AGMF Prévoyance

Rapport sur la solvabilité et la condition financière

Exercice 2020

Présenté au Comité d'audit et des Risques le 30/03/2021 et à faire approuver par le Conseil d'administration du 03/04/2021

.

30 mars 2021

Caveat

Le présent rapport a pour objet la meilleure information des adhérents et du public sur la situation organisationnelle, stratégique, financière et prudentielle de l'organisme AGMF Prévoyance, ci-après aussi nommée « l'Union » ou « AGMF ».

Les éléments ici rapportés sont exacts et établis de bonne foi.

Table des matières

Synthèse du rapport 5
A. Activité et résultats 7
A.1. Activité 7
A.1.1. Présentation générale 7
A.1.2. Historique et contexte 7
A.1.3. Organisation du Groupe 8
A.1.4. Décomposition du chiffre d'affaires par ligne d'activité 8
A.1.5. Evolutions des produits distribués 8
A.2. Résultats de souscription 11
A.2.1. Complémentaire santé 11
A.2.2. Prévoyance (hors emprunteurs) 12
A.2.3. Assurance prévoyance emprunteurs 13
A.2.4. Assurance décès (hors emprunteurs) 13
A.2.5. Assurance décès emprunteurs 13
A.2.6. Résultat technique global 14
A.3. Résultats des investissements 14
A.3.1. Le produit net global des placements 14
A.3.2. Analyse macro-économique 15
A.3.3. Les résultats financiers par classes d'actifs 15
A.3.4. Projection des résultats financiers 16
A.4. Résultats des autres activités 16
A.5. Autres informations 16
B. Système de gouvernance 17
B.1. Informations générales sur le système de gouvernance 17
B.1.1. Organisation générale 17
B.1.2. Instances politiques 17
B.1.3. Instances opérationnelles 21
B.1.4. Les fonctions clés 25
B.1.5. Rémunérations 27
B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité 27
B.2.1. Description des prérequis pour la nomination des personnes concernées 28
B.2.2. Le contrôle et les modalités de suivi de la compétence et de l'honorabilité 29
B.2.3. Les modalités de remplacement en cas de défaillance 31
B.2.4. Les procédures de notification à l'ACPR 31
B.2.5. Description des rôles et responsabilités des différents acteurs 32
B.3. Système de gestion des risques, y compris ORSA 33
B.3.1. L'organisation du système de gestion des risques 33
B.3.2. Cartographie et mesure des risques 37

B.3.3. La gestion opérationnelle des risques ... 42
B.3.4. Processus et procédures en place pour l'ORSA ... 44
B.3.5. Prise en compte de l'ORSA dans les processus de gestion et de prise de décision ... 46
B.4. Système de contrôle interne ... 47
B.5. Fonction d'audit interne ... 48
B.5.1. Principes généraux ... 48
B.5.2. Charte d'audit interne ... 49
B.6. Fonction actuarielle ... 49
B.7. Sous-traitance ... 50
B.7.1. Définition ... 50
B.7.2. Politique de sous-traitance ... 50
B.7.3. Objectif de la politique de sous-traitance ... 50
B.8. Autres informations ... 50
C. Profil de risque ... 51
C.1. Risque de souscription ... 52
C.1.1. Nature du risque ... 52
C.1.2. Evaluation du risque ... 54
C.1.3. Plan de maîtrise et de suivi ... 54
C.1.4. Tests de sensibilité avec vision prospective ... 56
C.2. Risque de marché ... 56
C.2.1. Nature du risque ... 56
C.2.2. Evaluation du risque ... 57
C.2.3. Plan de maîtrise et de suivi ... 57
C.2.4. Tests de sensibilité avec vision prospective ... 59
C.3. Risque de crédit ... 60
C.3.1. Nature du risque ... 60
C.3.2. Evaluation du risque ... 60
C.3.3. Plan de maîtrise et de suivi ... 61
C.3.4. Tests de sensibilité avec vision prospective ... 61
C.4. Risque de liquidité ... 61
C.4.1. Nature du risque ... 61
C.4.2. Evaluation du risque ... 61
C.4.3. Plan de maîtrise et de suivi ... 62
C.4.4. Tests de sensibilité avec vision prospective ... 62
C.5. Risque opérationnel ... 62
C.5.1. Nature du risque ... 62
C.5.2. Evaluation du risque ... 62
C.5.3. Plan de maîtrise et de suivi ... 63
C.5.4. Tests de sensibilité avec vision prospective ... 64
C.6. Autres risques importants ... 64

C.7. Autres informations 64
D. Valorisation à des fins de solvabilité 65
D.1. Actifs 65
D.1.1. Placements financiers 65
D.1.2. Impôts différés 66
D.2. Provisions techniques 66
D.2.1. Inventaire des provisions techniques 66
D.2.2. Définition de la frontière des contrats 67
D.2.3. Méthodes de calcul du *best estimate* 67
D.3. Autres passifs 68
D.4. Méthodes de valorisation alternatives 69
D.5. Autres informations 69
E. Gestion du capital 70
E.1. Fonds propres 70
E.1.1. Fonds propres actuels 70
E.1.2. Plans d'actions 70
E.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis 70
E.2.1. Détail du calcul du SCR 71
E.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis 71
E.4. Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé 71
E.5. Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis ... 71
E.6. Autres informations 71
F. Annexes – QRT et liste des actifs 72
F.1. S.02.01.01 - Bilan 72
F.2. S.05.01.01.01 – Primes et réserves non-vie 74
F.3. S.05.01.01.02 – Primes et réserves vie 75
F.4. S.17.01.01 – Provisions non-vie 76
F.5. S19.01.01 - Triangles 78
F.6. S.23.01.01 – Fonds propres 82
F.7. S.25.01.01 - SCR 84
F.8. S.28.02.01 – MCR 85

Synthèse du rapport

- **Activité**

Les offres d'AGMF Prévoyance s'inscrivent en cohérence avec le plan stratégique du Groupe et concourent à l'atteinte de 3 objectifs :

- mettre en avant nos « spécificités mutualistes » ;
- tenir compte des évolutions de pratiques / société / statut ;
- faire face à la pression concurrentielle ;

Le chiffre d'affaires est en hausse de 2,4% : la progression des affaires directes est de +2,7% sur le risque santé et de + 2,4% sur le risque prévoyance (dont décès +3,9% et incap/inval + 1,9%).

Sur la substitution (MDM), le chiffre d'affaires est en retrait de -1%. Le chiffre d'affaire global est passé de 174.6 m€ à 178.7 m€.

- **Résultats**

En K€	2020	2019
dont résultat technique vie	771	1 633
dont résultat technique non-vie	- 8 074	7 964
Résultat net	**1 728**	**46 780**

Le résultat de l'exercice a une physionomie totalement différente de l'exercice précédent qui comprenait la vente des immeubles que possédait AGMF. Ces ventes ont certes alimenté les fonds propres mais aussi les comptes techniques Vie et non Vie.

Cette année a été marquée par une dégradation de la sinistralité en non-vie (inacp/inval + 26%, principalement an arrêt de travail), et en vie le décès a augmenté de 57%

Les prestations santé ont reculé de 7%.

- **Système de gouvernance**

Conformément à l'ordonnance n°2015-378 portant transposition de la Directive 2009/138/CE Solvabilité II qui impose aux unions de mutuelles (article L. 211-12 du Code de la mutualité applicable depuis le 1er janvier 2016) de mettre en place un système de gouvernance qui garantisse une gestion saine et prudente de l'activité, AGMF Prévoyance est composée :

- d'un Dirigeant opérationnel (Dirigeant effectif) ;
- d'un Président du Conseil d'administration (Dirigeant effectif) ;
- des quatre fonctions clés suivantes : Vérification de la conformité, Actuariat, Audit interne et Gestion des risques.

Le Conseil d'administration est composé de 45 administrateurs.

Ce système de gouvernance s'appuie sur la formalisation, la mise en œuvre et le respect de dix-huit politiques écrites.

- **Profil de risque**

Les risques d'AGMF Prévoyance sont principalement les risques de marché puis les risques de souscription santé (vie et non-vie), les risques de souscription vie et le risque de contrepartie (défaut).

L'ensemble des risques fait l'objet d'une attention particulière par les instances dirigeantes impliquées dans chaque étape du processus ORSA, mais aussi dans la gestion courante de l'entreprise et la participation aux différents outils de surveillance des risques mis en place lors de l'organisation de la gouvernance.

- **Valorisation à des fins de solvabilité tels qu'ils résultent de la présentation en section D et E pages 65 et suivantes**

La structure du bilan d'AGMF Prévoyance est étudiée sous son aspect économique pour l'actif dans le cadre de marchés réglementés et le passif via des mécanismes de transactions de cession du passif avec des tiers informés. Le total bilan s'élève à 794,3 M€ avec un niveau de provisions techniques (brutes) à 340,8 M€ au 31 décembre 2020 contre respectivement 859,4 M€ et 323,4 M€ au 31 décembre 2019.

- **Gestion du capital**

Les besoins en capitaux issus des calculs sous la réglementation Solvabilité II font ressortir des fonds propres éligibles de niveau 1 à 425,1 M€ pour un capital requis de 195,2 M€, soit un ratio de couverture de 218% au 31/12/2020 contre 246% au 31/12/2019.

Le niveau de MCR présente un ratio de couverture de 871% au 31/12/2020 contre 983% au 31/12/2019

Le niveau de fonds propres a diminué de -10,3% par rapport à 2019 du fait d'une forte baisse des placements (-90m€) entre 2019 et 2020 (principalement sur les participations stratégiques, les OPCVM et l'immobilier) compensée par une hausse de la situation nette des autres actifs/passifs (+28m€) et une reprise des impôts différés passifs (+22m€).

- **Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (ORSA)**

AGMF Prévoyance reste une structure solide avec des fonds propres importants qui garde un taux de couverture relativement stable.

Quels que soient les stress réalisés, AGMF Prévoyance résiste bien en ayant toujours un ratio de couverture supérieur à 180%.

A. Activité et résultats

A.1. Activité

A.1.1. Présentation générale

L'Association Générale des Médecins de France Prévoyance (AGMF Prévoyance) est une union de mutuelles régie par le livre II du code de la mutualité, dont le siège est situé 1, Boulevard Pasteur, dans le 15ème arrondissement de Paris et immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 775 666 340.

AGMF Prévoyance est régie par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur et à venir, notamment par le code de la mutualité, le code des assurances, ainsi que par ses statuts.

Les Commissaires aux Comptes titulaires de l'Union sont le cabinet Mazars et le cabinet Primaudit International. Les Commissaires aux Comptes suppléants sont Monsieur Barbet-Massin et Monsieur Mayer.

Au 31 décembre 2020, AGMF Prévoyance détient des participations dans les sociétés suivantes soumises aux dispositions du Livre II du code de commerce :

- 32 552 actions dans le capital de GPM Assurances SA, soit 89,35% du capital social,
- 44 000 actions dans le capital de Panacea Assurances, soit 88% du capital social,
- 86 parts dans le capital du GIE GPM, soit 86% du capital social,
- 25 885 parts dans le capital de la SARL M-Soigner, soit 100% du capital social,
- 1 000 actions dans le capital de la SAS GPM Pilotage Courtage, soit 100% du capital social,
- 11 037 001 actions dans le capital de SAS VILLA M GPM, soit 100 % du capital social,
- 330 parts sociales de la SARL Adoha, soit 66% du capital social ;
- 11 250 actions de la SAS VOLTA, soit 19,38% du capital social ;
- 59 081 actions dans le capital de la société VIAMEDIS, soit 11,63% du capital social ;
- 4 300 actions dans le capital de la SAS ESTIENNE INVEST, soit 100% ;
- 1 125 actions de la SAS Inflexsys, soit 60% du capital social.

Au cours de l'exercice 2020, AGMF Prévoyance a acquis les participations suivantes :

- 4 113 actions de la société Patrimoines et Sélections (devenue GPM Asset Management), soit 51% du capital social, le 4 février 2020 ;
- 237 900 actions de la société Facivi, soit 51% du capital social.

AGMF Prévoyance propose aux membres participants de ses groupements adhérents des solutions en complémentaire santé et en prévoyance individuelle ou collective : complémentaires santé, garanties arrêt de travail, invalidité, couverture de prêt et protection décès.

Organisme à but non lucratif, ses excédents ne sont pas distribués, mais utilisés à préserver et promouvoir les intérêts des seuls adhérents.

A.1.2. Historique et contexte

L'Association Générale des Médecins de France (AGMF Prévoyance), est née en 1858 par décret impérial, sous l'impulsion de trois médecins.

Couvrant rapidement la France entière, AGMF Prévoyance a été le premier organisme représentatif des médecins auprès des pouvoirs publics, traitant à la fois de défense et d'indépendance professionnelles, de discipline et d'éthique, d'assistance et de protection libre. Par son rôle et l'étendue de ses missions, elle a ainsi précédé des organismes majeurs tels que les syndicats, le Conseil de l'Ordre et les caisses de retraite.

AGMF Prévoyance a développé au cours de son histoire de nombreuses innovations, en particulier dans le domaine de la prévoyance, de l'entraide et de l'assistance. Ses initiatives lui ont souvent fait jouer un rôle précurseur, en particulier auprès des professionnels de santé.

Aujourd'hui, AGMF Prévoyance poursuit le même idéal auprès de l'ensemble des professionnels de santé : étudiants, actifs ou retraités ; libéraux, hospitaliers ou salariés.

Son esprit d'ouverture l'a encouragé à élargir son action aux professionnels non-médecins : pharmaciens, dentistes, vétérinaires, sages-femmes, infirmiers et infirmières, et kinésithérapeutes.

A.1.3. Organisation du Groupe

AGMF Prévoyance est actionnaire majoritaire des filiales d'assurances suivantes :

- GPM Assurances SA, société anonyme d'assurance spécialisée dans l'épargne et l'assurance-vie et proposant, à titre accessoire, des réponses en prévoyance et santé ;
- Panacéa Assurances, société anonyme d'assurance, intervenant en IARD et proposant des solutions de responsabilité civile professionnelle (RCP) et de protection juridique (PJ).

AGMF Prévoyance adhère au GIE GPM qui est un Groupement d'Intérêts Economiques (GIE) ayant pour objet de réaliser toutes opérations dans le prolongement de l'activité de ses membres. Il s'agit par exemple de la gestion du personnel pour AGMF Prévoyance et ses filiales.

Les filiales du Groupe bénéficient du dispositif de contrôle interne mis en œuvre par AGMF Prévoyance et des moyens utiles mis à disposition au sein du GIE (GPM).

AGMF Prévoyance compte huit salariés dans ses effectifs.

A.1.4. Décomposition du chiffre d'affaires par ligne d'activité

Le chiffre d'affaires de AGMF Prévoyance se décompose comme suit par ligne d'activité (lob S2) au 31 décembre 2020

Garantie	Répartition en %	Primes acquises 2020 (en K€)
Frais médicaux	36,1%	64 612
Protection de revenu	24,4%	43 510
Santé vie	2,9%	5 235
Rentes	21,7%	38 770
Autres	14,9%	26 647
Total	**100%**	**178 775**

A.1.5. Evolutions des produits distribués

Les évolutions mises en place sur les offres d'AGMF Prévoyance en 2020 s'inscrivent en cohérence avec son plan stratégique et concourent à l'atteinte de 3 objectifs :

- mettre en avant nos « spécificités mutualistes » ;
- tenir compte des évolutions de pratiques / société / statut ;
- faire face à la pression concurrentielle.

A.1.5.1. Evolutions réglementaires

Les évolutions réglementaires mises en œuvre sont les suivantes :

- **Vente à distance**

Compte tenu du contexte sanitaire de l'année 2020 rendant difficile la possibilité aux conseillers GPM de se déplacer sur le lieu de travail des adhérents et prospects, les possibilités de distribution par tout mode de commercialisation à distance ont été reprécisées afin de :

- clarifier et simplifier les dispositions contractuelles relatives aux modalités d'adhésion quel que soit le canal de distribution envisagé (papier, tablette, web, téléphone) ;
- clarifier les délais de renonciations applicables en cas de vente à distance (y compris vente par téléphone), de démarchage (au domicile ou sur le lieu de travail – hors démarchage téléphonique) et à l'assurance-vie.

➢ **Modalité de résiliation**

Afin de se conformer à la loi n°2019-733 du 14 juillet 2019 entrant en vigueur au 1er décembre 2020, les modalités de résiliation pour l'adhérent et le souscripteur de l'ensemble des contrats collectifs et Règlements mutualistes assurés par AGMF Prévoyance sont modifiées. Jusqu'au 31/11/2020 une lettre recommandée avec accusé de réception était exigée.

A compter du 1er décembre 2020, l'adhérent pourra résilier son adhésion au contrat collectif ou au règlement mutualiste :

- soit par lettre adressée au siège social de l'organisme assureur, par mail ou tout autre support durable ;
- soit par déclaration faite au siège social ;
- soit par acte extrajudiciaire ;
- soit lorsque l'organisme assureur propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication ;

Une confirmation écrite de la réception de la notification lui sera adressée par l'organisme assureur.

Cet élargissement des modalités de résiliation est également ouvert aux personnes morales souscriptrices du contrat collectif (entreprise, association souscriptrice, …).

A.1.5.2. Prise en compte de la situation sanitaire

Le principe indemnitaire des contrats de prévoyance assurés par AGMF Prévoyance a été adapté pour l'année 2021 afin de neutraliser les effets de la crise sanitaire sur les revenus 2020 (validé en 2020 avec prise d'effet au 1er janvier 2021)

De manière exceptionnelle, il a été décidé de neutraliser la baisse de revenus supportée par certains adhérents (exercice 2020) en appliquant – pour la seule année 2021 – le principe indemnitaire contractuel à hauteur de 120 % de leurs revenus nets 2020 (afin de compenser les deux mois de cessation d'activité, correspondant à la période de confinement).

Cette neutralisation permet de conserver un même niveau de couverture (pas de modification de la base des garanties) – et ce – sans impacter le montant de leur cotisation pour l'année 2021.

Les assurés concernés par cette proposition sont :

- ceux couverts au titre des contrats « Maintien de revenus », « CPH » et « Pacte d'Associé » ;
- ceux qui justifieront d'une baisse de revenus en 2020 ;
- ceux qui souhaiteront en bénéficier pour l'année 2021.

Cette modification est applicable du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2021

A.1.5.3. Evolutions des offres de complémentaire santé

➢ **A effet au 1er janvier 2020**

Les principales évolutions des offres de complémentaire santé au 1er janvier 2020 sont les suivantes :

- mise en conformité des contrats avec la nouvelle réglementation des contrats responsables par l'intégration de la réforme « 100% SANTE » intégrant le « reste à charge zéro » sur les postes dentaire, optique et audioprothèse ;
- améliorations de garanties avec intégration dans les nouvelles offres individuelles et collectives responsables 2015 (Variance +, Excellence, Excellence +) et CPH Santé :
    - prise en charge de l'orthodontie non prise en charge par la sécurité sociale : forfait allant de 300 € à 1 000 € par semestre dans la limite de 2 semestres, une fois par assuré dans la vie du contrat ;
    - prise en charge des implants oculaires non pris en charge par la sécurité sociale : forfait allant de 600 € à 1 000 € par œil, par année civile et par assuré ;
    - prise en charge d'un forfait hôtel hospitalier : hébergement en amont et en aval d'une hospitalisation, avec un maximum de 6 nuitées par année civile et par assuré ;
- amélioration de garanties avec intégration dans toutes les offres individuelles et collectives en portefeuille contenant le forfait « coup dur » :
    - prise en charge des actes esthétiques non contre indiqué par le chirurgien, pratiqué par un professionnel agréé directement lié une reconstruction mammaire prise en charge par la sécurité sociale ;
- modification des garanties d'assistance assurées par Filassistance en inclusion des contrats collectifs et Règlements mutualistes santé afin :
    - d'intégrer de nouvelles prestations en adéquation avec notre positionnement :
        - agression dans l'exercice professionnel (soutien psychologique, retour et garde des enfants, aide aux déplacements) ;
        - hospitalisation ambulatoire : aide à domicile (10h sur 5 jours), accompagnement en amont et après une hospitalisation (aide et conseil par un médecin) ;
        - soutien psychologique (clarification du soutien apporté)
    - de retirer des prestations « éloignées » de la complémentaire santé, peu consommées : soutien à l'activité professionnelle, coach budget, assistance administrative, préparation de la retraite, formation des aidants, *etc*. ;
    - de maintenir certains services uniquement dans le cadre de pathologies lourdes (et non plus dans le cadre d'immobilisation de courte durée) : Recherche et livraison de médicaments, Portage de repas ou d'espèce, Coiffure à domicile.

- **Remboursement des lentilles**

A effet du 1er mai 2020, pour toutes les gammes santé responsable (contrat collectifs et Règlement mutualiste) assurées par AGMF Prévoyance, dans le respect du cahier des charges des contras responsable visé aux articles L.871-1, R871-1 et R871-2 du code de la sécurité sociale, le remboursement des lentilles de correction prescrites médicalement et acceptées par la sécurité sociale a été précisé. AGMF Prévoyance remboursera pour ces dernières le ticket modérateur, même si le forfait prévu dans certaines gammes est dépassé.

- **Résiliation infra-annuelle**

A effet du 1er décembre 2020, afin de se conformer à la loi n°2019-733 du 14 juillet 2019 entrant en vigueur au 1er décembre 2020, les contrats collectifs et Règlements mutualiste frais de santé assurés par AGMF Prévoyance sont modifiés afin de donner la possibilité aux adhérents de résilier sans frais et à tout moment après la première année de souscription leur adhésion à une complémentaire santé :

- cette résiliation prendra effet 1 mois après réception de la demande de résiliation par l'organisme assureur (qui la confirme par écrit à réception) ;
- l'organisme assureur a 30 jours à compter de la résiliation pour rembourser le montant des cotisations indûment prélevé.

Cette possibilité de résiliation est également ouverte aux personnes morales souscriptrice du contrat collectif frais de santé (entreprise, association souscriptrice, …).

A.1.5.4. Evolutions de l'offre « emprunteurs »

A effet du 15 juin 2020, le contrat Couverture de prêt assuré par AGMF Prévoyance est modifié afin :

- d'ouvrir l'option invalidité fonctionnelle aux salariés cadres et aux professionnels libéraux hors santé ;
- de supprimer la limitation de durée d'indemnisation à 360 jours pour les assurés inactifs au jour du sinistre ;
- d'améliorer l'indemnisation du mi-temps thérapeutique en supprimant la condition d'arrêt de travail total préalable d'au minimum 45 jours continus et en allongeant la durée d'indemnisation de 180 à 365 jours continus ;
- de préciser le taux d'invalidité en cas d'incapacité permanente partielle.

A.1.5.5. Evolutions des garanties prévoyance CPH

A effet du 1er novembre 2020, le contrat de prévoyance des praticiens hospitalier a été modifié afin :

- de créer des nouvelles franchises 7 et 90 jours ;
- d'améliorer la prise en charge en cas d'hospitalisation via la réduction de la franchise 30 jours ;
- d'améliorer la prise en charge mi-temps thérapeutique ;
- d'intégrer le nouveau statut « Dr Junior» ;
- de revaloriser la base de garantie des internes ;
- d'intégrer des IJ Maternité en cas d'adoption.

A.2. Résultats de souscription

L'activité de la mutuelle est restée soutenue malgré un environnement concurrentiel fort. Le chiffre d'affaires est en hausse de 2,5%.

La progression des affaires directes est de +2,7% sur le risque santé et de + 2,1% sur le risque prévoyance.

Concernant la Mutuelle du médecin (MDM), le chiffre d'affaires est légèrement en retrait de -1%.

A.2.1. Complémentaire santé

Le résultat technique du produit ''Complémentaire santé'', s'établit sur 12,1 M€ en 2020 contre 9,1 M€ en 2019. Le tableau ci-dessous, détaille l'évolution du résultat technique global (y compris MDM) pour ce produit :

Résultat de souscription - Santé *(en €)*	**31/12/2020**	**31/12/2019**	**Variation en %**
Primes acquises	64 612 413	63 067 301	2,45%
Sinistres et frais payés	-40 634 669	-43 963 693	-7,57%
Charges de PSAP	-3 470 695	-730 543	375,08%
Charges des autres provisions techniques	571 628	-469 725	-221,69%
Frais d'acquisition et d'administration	-8 984 520	-8 760 175	2,56%
Résultat technique – Santé	**12 094 158**	**9 143 165**	**32,28%**

L'augmentation de la charge de PSAP est due essentiellement à la prise en compte de la PSAP contribution COVID en 2020 et 2021. La baisse des charges des autres provisions techniques est liée à la diminution de la PE MDM et de la PRC santé.

Le tableau ci-dessous, présente la contribution MDM dans le résultat technique de ce produit :

Résultat de souscription – Santé MDM *(en €)*	31/12/2020	31/12/2019	Variation en %
Primes acquises	5 838 900	5 857 411	-0,32%
Sinistres et frais payés	-3 898 416	-4 410 755	-11,62%
Charges de PSAP	-276 080	18 478	-1594,09%
Charges des autres provisions techniques	159 210	-482 379	-133,01%
Frais d'acquisition et d'administration	-1 185 260	-436 237	171,70%
Résultat technique – Santé MDM	**638 354**	**546 518**	**16,80%**

A.2.2. Prévoyance (hors emprunteurs)

Le résultat technique des produits prévoyance, s'établit sur -28,8 M€ en 2020 contre -25,5 M€ en 2019. Le tableau ci-dessous, en détaille l'évolution :

Résultat de souscription - Prévoyance hors emprunteur *(en €)*	31/12/2020	31/12/2019	Variation en %
Primes acquises	83 965 427	82 498 850	1,78%
Sinistres et frais payés	-64 188 743	-52 746 060	21,69%
Charges de PSAP	-9 898 693	-4 823 174	105,23%
Charges des autres provisions techniques	-4 561 306	-12 284 724	-62,87%
Frais d'acquisition et d'administration	-34 088 640	-38 168 297	-10,69%
Résultat technique – Prévoyance hors emprunteur	**-28 771 956**	**-25 523 405**	**12,73%**

Les prestations sont en hausse d'environ 22% expliquée principalement par la hausse de la sinistralité sur les garanties ''Indemnités journalières".

La hausse des charges de PSAP est liée à la hausse de sinistralité pour les garanties arrêt de travail en 2020.

La diminution des charges des autres provisions techniques est expliquée par :

- la baisse des provisions pour frais de gestion « PFGS » (un taux spécifique est maintenant appliqué pour les rentes). L'impact lié à la PFGS est de -13,5 M€ sur la charge de provisions (baisse de la PFGS de 5,8M€ en 2020 contre une hausse de 7,6M€ en 2019) limitée par ;
- la hausse des autres provisions techniques pour les garanties "Dépendance" (+5,8 M€) causée par baisse du taux technique.

Le tableau ci-dessous, présente la contribution MDM dans le résultat technique pour les garanties prévoyance :

Résultat de souscription - Prévoyance hors emprunteur MDM *(en €)*	31/12/2020	31/12/2019	Variation en %
Primes acquises	218 187	263 262	-17,12%
Sinistres et frais payés	-350 938	-254 784	37,74%
Charges de PSAP	-45 527	20 867	
Charges des autres provisions techniques	0	0	0,00%
Frais d'acquisition et d'administration	0	0	0,00%
Résultat technique – Prévoyance hors emprunteur MDM	**-178 278**	**29 346**	

A.2.3. Assurance prévoyance emprunteurs

Le tableau ci-dessous, détaille l'évolution du résultat technique pour le produit ''Prêt-Incapacité'' :

Résultat de souscription - Prévoyance emprunteur *(en €)*	**31/12/2020**	**31/12/2019**	**Variation en %**
Primes acquises	3 550 383	3 428 502	3,55%
Sinistres et frais payés	-3 269 358	-2 766 545	18,17%
Charges de PSAP	418 081	57 907	621,98%
Charges des autres provisions techniques	-55 561	504 361	-111,02%
Frais d'acquisition et d'administration	-1 441 320	-1 766 221	-18,40%
Résultat technique – Prévoyance emprunteur	**-797 776**	**-541 995**	**47,19%**

La hausse des charges des provisions techniques est liée principalement à la hausse de la sinistralité en 2020.

A.2.4. Assurance décès (hors emprunteurs)

Le résultat technique des produits 'Décès hors emprunteur'', s'établit sur 2,98 M€ en 2020 contre 5,8 M€ en 2019. Le tableau ci-dessous, en détaille l'évolution :

Résultat de souscription - Décès hors emprunteur *(en €)*	**31/12/2020**	**31/12/2019**	**Variation en %**
Primes acquises	21 101 428	20 441 483	3,23%
Sinistres et frais payés	-8 468 543	-8 100 800	4,54%
Charges de PSAP	-2 094 749	462 121	-553,29%
Charges des autres provisions techniques	-1 546 261	-589 585	162,26%
Frais d'acquisition et d'administration	-6 010 447	-6 420 843	-6,39%
Résultat technique – Décès hors emprunteur	**2 981 428**	**5 792 376**	**-48,53%**

La dégradation du résultat est due à l'augmentation de la sinistralité pour la garantie ''Décès PTIA'' (+1,6 M€ par rapport à 2019) due à la survenance de quelques sinistres de montants importants et par la hausse de 1,5 M€ de provisions pour rente de conjoint.

A.2.5. Assurance décès emprunteurs

Le résultat technique du produit ''Prêt-Décès'', s'établit sur -2,4 M€ en 2020 contre 3,3 M€ en 2019. Le tableau ci-dessous, en détaille l'évolution :

Résultat de souscription - Décès emprunteur *(en €)*	**31/12/2020**	**31/12/2019**	**Variation en %**
Primes acquises	5 545 330	5 206 734	6,50%
Sinistres et frais payés	-1 846 631	-161 171	
Charges de PSAP	-1 678 015	526 990	
Charges des autres provisions techniques	-2 868 274	-412 902	
Frais d'acquisition et d'administration	-1 579 373	-1 869 436	-15,52%
Résultat technique – Décès emprunteur	**-2 426 963**	**3 290 215**	

La hausse des charges de PSAP est due essentiellement à l'augmentation de la sinistralité sur 2020.

La hausse des charges des provisions techniques est liée à la majoration du taux de décès de la table d'expérience certifiée utilisée (en accord avec le rapport de suivi 2020).

A.2.6. Résultat technique global

Il est à rappeler que, le résultat technique dans les différents tableaux est calculé hors produits financiers et hors charges de réassurance.

Le résultat technique global, s'établit ainsi sur -16,7 M€ en 2020 contre -7,8 M€ en 2019. Le tableau ci-dessous, en détaille l'évolution :

Résultat de souscription (*en €*)	**31/12/2020**	**31/12/2019**	**Variation en %**
Primes acquises	178 774 982	174 642 871	2,37%
Sinistres et frais payés	-118 407 944	-107 738 269	9,90%
Charges de PSAP	-16 724 072	-4 506 699	
Charges des autres provisions techniques	-8 459 774	-13 252 574	-36,17%
Frais d'acquisition et d'administration	-52 104 300	-56 984 972	-8,56%
Résultat technique	**-16 921 108**	**-7 839 643**	**115,84%**

La dégradation du résultat technique est due principalement à :

- La hausse de sinistralité, notamment sur les garanties ''Indemnités journalières''.
- La hausse des charges des provisions techniques pour le produit ''Prêt-Décès'', suite à la majoration du taux de décès dans la table d'expérience utilisée.
- La hausse de la sinistralité des produits ''Décès''.
- La hausse des provisions, notamment pour la garantie ''Rente de conjoint''.

Le tableau ci-dessous, présente la contribution MDM dans le résultat technique global :

Résultat de souscription MDM (*en €*)	**31/12/2020**	**31/12/2019**	**Variation en %**
Primes acquises	6 057 087	6 120 673	-1,04%
Sinistres et frais payés	-4 249 355	-4 665 539	-8,92%
Charges de PSAP	-321 607	39 346	
Charges des autres provisions techniques	159 210	-482 379	
Frais d'acquisition et d'administration	-1 185 260	-436 237	171,70%
Résultat technique MDM	**460 075**	**575 864**	**-20,11%**

La légère dégradation du résultat technique MDM est due à la hausse des frais et à la hausse des charges de PSAP, liée à la contribution COVID. Cette hausse est compensée en grande partie par la baisse des autres charges de provisions techniques, liée à la diminution de la PE, ainsi à la baisse de la sinistralité.

A.3. Résultats des investissements

A.3.1. Le produit net global des placements

Globalement, les produits financiers sont en forte baisse de 80,2 M€, pour s'établir à 30,2 M€, sur l'exercice 2020, en raison de la réalisation de placements effectuée sur l'exercice 2019, comme illustré ci-après.

Produits et charges des placements *(en €)*	31/12/2020	31/12/2019	Variation en %
Produits des placements			
Revenus des participations	0	0	0%
Revenus des placements immobiliers	299 241	1 194 551	-75%
Revenus des autres placements	0	0	0%
Autres revenus	7 022 696	6 939 442	1%
Profits provenant de la réalisation des placements	19 631 508	100 675 936	-81%
Profits de change	0	0	0%
Autres revenus financiers	0	8 441	0%
Honoraires et commissions	763	763	0%
Produits des différences sur prix de remboursement à percevoir	242 555	121 326	100%
Reprises sur réserve de capitalisation	707 679	75 815	833%
Reprises de provisions pour dépréciation	2 264 069	1 356 954	67%
Total des produits	**30 168 511**	**110 373 228**	**-73%**
Charges de placements			
Intérêts	6 039	15 625	-61%
Charges sur participations	892 270	2 945 780	-70%
Frais externes de gestion	1 101 108	1 203 082	-8%
Pertes sur la réalisation des placements	9 369 231	20 135 104	-53%
Perte de change	0	0	0%
Dotations aux amortissements et provisions	0	0	0%
Différences de prix de remboursement	1 002 616	723 962	38%
Amortissement des frais d'acquisition	0	0	0%
Amortissement des immeubles	0	0	0%
Dotations à la réserve de capitalisation	707 790	767 150	-8%
Dotations aux provisions pour dépréciation	1 638 714	1 063 764	54%
Total des charges	**14 717 768**	**26 854 467**	**-45%**
Produit net des placements	**15 450 743**	**83 518 761**	**-82%**

A.3.2. Analyse macro-économique

Les marchés de taux sont restés toute l'année en territoire négatif, y compris sur le 10 ans. L'OAT 10 ans qui était à +0,11% à fin 2019 a fini l'année à -0,34% soit -45 bp. Cette situation de taux longs négatifs est inédite mais permet les plans de soutien massifs. L'année 2020 a été marquée par le plan de relance européen (750 mds) afin de contrer les effets économiques consécutifs à la pandémie. Les taux monétaires sont toujours en territoire négatif avec un EONIA à -0,472% (-0,457% à fin 2019). L'Euribor 3 mois à -0,541 % (-0,388% à fin 2019). L'inflation a été de 0,5% en 2020.

Sur les marchés actions, l'année 2020, a connu de violentes variations dans ce contexte pandémique Covid-19. Le Cac 40 qui a fini 2019 à 5 978,06 points a été ponctué par des événements important tel que la mise en place des confinements qui on fait chuter l'indice de près de 37,2% entre janvier et mars. Ensuite les annonces des différents vaccins tels que ceux de Pfizer ou Astra Zeneca ont permis d'entrevoir une reprise économique reflété dans les indices. Ainsi le Cac 40 a connu un hause de 30,1% entre (avril et décembre), malgré cela, la variation sur l'année reste négative de 7,1%, la clôture s'établit à 5 551,41 points. L'Eurostoxx 50 a suivi la même tendance avec une variation sur l'année de -5,1%.

A.3.3. Les résultats financiers par classes d'actifs

En application du point (b) du paragraphe 3 de l'article 307 du règlement délégué n°2015-35, une analyse des résultats financiers par catégories d'actifs est présentée ci-après.

Catégories d'actifs	Répartition (%)	Résultats financiers (en €)
Obligataire	30%	4 676 267
Actions	23%	3 517 586
Immobilier	30%	4 617 497
OPCVM	18%	2 785 000
Monétaire	-1%	-145 608
Total	**100%**	**15 450 743**

A.3.4. Projection des résultats financiers

En application du (c) du paragraphe 3 de l'article 307 du règlement délégué n°2015-35, les projections relatives à la performance attendue des investissements d'AGMF Prévoyance sont présentées ci-après.

Le taux de rendement projeté s'élève à 1.29%, soit un résultat financier de 8.4 m€,

A.4. Résultats des autres activités

Le résultat des autres activités est présenté dans la synthèse du compte non-technique présenté ci-dessous.

F - COMPTE NON TECHNIQUE *(en €)*	31/12/2020	31/12/2019
1. Résultat technique des opérations Non-Vie	-12 765 326	7 963 873
2. Résultat technique des opérations Vie	15 375 570	1 633 183
3. Produits des placements		
3a. Revenus des placements	0	0
3b. Autres produits des placements	0	0
3c. Profits provenant de la réalisation des placements	0	0
4. Produits des placements alloués du compte technique Vie	0	77 927 681
5. Charges des placements		
5a. Frais de gestion interne et externe des placements et frais financiers	0	0
5b. Autres charges de placements	0	0
5c. Pertes provenant de la réalisation des placements	0	0
6. Produits des placements transférés au compte technique Non-Vie	0	-24 169 114
7. Autres produits non techniques	237 130	3 290 883
8. Autres charges non techniques		
8a. Charges à caractère social		
8b. Autres charges non techniques	-420 165	-1 212 874
9. Résultat exceptionnel		
9a. Produits exceptionnels	0	0
9b. Charges exceptionnelles	-273	0
10. Impôts sur le résultat	-698 899	-18 653 619
RESULTAT DE L'EXERCICE	**1 728 037**	**46 780 013**

Le résultat net ressort à 1.7 m€ en fort recul compte tenu des éléments exceptionnels de l'an dernier (vente des immeubles d'exploitation), mais reste malgré le contexte légèrement bénéficiaire.

A.5. Autres informations

Non significatif.

B. Système de gouvernance

B.1. Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.1. Organisation générale

L'Association Générale des Médecins de France Prévoyance (AGMF Prévoyance) est une union de mutuelles à Conseil d'administration régie par le livre II du code de la mutualité. L'Union est immatriculée sous le N° SIREN 775 666 340.

Le fonctionnement des instances d'AGMF Prévoyance est régi par les articles L.114-1 et suivants du code de la mutualité et par les statuts de l'Union.

B.1.2. Instances politiques

B.1.2.1. L'Assemblée générale

B.1.2.1.1. *Composition*

L'Assemblée Générale est composée des délégués des groupements mutualistes adhérents. Les délégués sont élus ou désignés par le groupement mutualiste qu'ils représentent dans les conditions fixées par les statuts de ces groupements.

Chaque délégué ne dispose que d'une seule voix.

B.1.2.1.2. *Attributions*

L'Assemblée générale de l'Union procède à l'élection des membres du Conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation.

Elle est seule compétente pour statuer sur :

1°) la modification des statuts ;

2°) la dissolution de l'Union, sa scission ou sa fusion avec une autre Union ;

3°) l'adhésion à une Union, à une fédération ou à une SGAM ;

4°) la création d'une autre Union ;

5°) les activités exercées ;

6°) la nature des prestations offertes ;

7°) la conclusion d'une convention de substitution ;

8°) les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;

9°) le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que l'Union agisse comme cédante ou cessionnaire ;

10°) la ratification de toute décision de souscription d'un contrat collectif dans les conditions prévues par l'article L. 221-3 du Code de la mutualité ;

11°) l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations ;

12°) la désignation des Commissaires aux comptes ;

13°) les principes que doivent respecter les délégations de gestion des contrats collectifs prévues à l'article L116-3 du Code de la mutualité et à l'article 2 V des présents statuts ;

et plus généralement sur toutes les matières pour lesquelles la loi impose la consultation de l'Assemblée générale.

L'Assemblée générale statue chaque année sur :

1°) la modification, si elle est nécessaire, des montants ou taux de cotisations, ou la délégation donnée au Conseil d'Administration aux fins de fixer ces montants ou ces taux ;

2°) la modification, si elle est nécessaire, des montants ou taux des prestations offertes, ou la délégation donnée au Conseil d'Administration pour fixer ces montants ou ces taux ;

3°) Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;

4°) Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du Groupe auquel elle appartient, dès lors qu'elle en aurait l'obligation réglementaire ;

5°) le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L. 114-34 du Code de la mutualité ;

6°) les indemnités à attribuer aux Administrateurs, dans les conditions prévues à l'article L. 114-26 du Code de la mutualité et le rapport spécial sur les indemnités versées au cours de l'année écoulée, certifié par le Commissaire aux comptes, tel qu'il est prévu par l'article L. 114-17 du Code de la mutualité ;

7°) le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre l'Union et d'autres groupements mutualistes, auquel est joint le rapport du Commissaire aux comptes prévu par l'article L. 114-39 du Code de la mutualité ;

8°) le rapport présenté par le Conseil d'Administration sur les opérations d'intermédiation et les délégations de gestion, mentionné à l'article L 116-4 du code de la mutualité ;

et plus généralement sur toutes les matières pour lesquelles la loi impose un vote annuel de l'Assemblée générale.

En outre, conformément à l'article L. 114-9 du code de la mutualité, l'Assemblée générale procède à l'élection des membres du Conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation.

B.1.2.2. Le Conseil d'administration

B.1.2.2.1. *Composition, Attributions et fonctions du Conseil d'administration*

Au 31 décembre 2020, le Conseil d'administration est composé de 45 membres. Chaque administrateur est le représentant de l'ensemble des groupements adhérents à l'Union AGMF Prévoyance et se comporte tel dans l'exercice de ses fonctions.

Le Conseil d'administration dispose, pour l'administration et la gestion de l'Union, de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée générale par le code de la mutualité et par les statuts de l'Union.

Le Conseil d'administration détermine les orientations de l'Union et veille à leur application.

A la clôture de chaque exercice, il arrête également les comptes combinés du Groupe et établit le rapport de gestion du Groupe qu'il présente à l'Assemblée générale.

Le Conseil d'administration approuve également annuellement :

- le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) visé à l'article R. 355-1 du code des assurances ;
- un rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS – ORSA) ;
- le rapport régulier au contrôleur (RSR) visé à l'article R. 355-1 du code des assurances ;

- le rapport sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme (cf. article A. 310-9 du code des assurances) ;
- le rapport décrivant les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable nécessaire à l'établissement des comptes annuels (cf. article R 341-9 alinéa 3 du code des assurances).

Par décision en date du 12 décembre 2020, le Conseil d'administration a approuvé les politiques écrites 2021 ci-dessous et visées par l'article 41 de la directive de Solvabilité 2 :

- Politique de réassurance et autres techniques d'atténuation des risques ;
- Politique de rémunération ;
- Politique de gestion du risque de souscription et de provisionnement ;
- Politique de Fit & Proper ;
- Politique audit interne ;
- Politique de gestion actif passif ;
- Politique de Contrôle interne ;
- Politique du plan de continuité d'activité ;
- Politique de sous-traitance ;
- Politique de conformité ;
- Politique de valorisation actif/passif ;
- Politique de reporting et communication vers le public ;
- Politique de gestion des fonds propres et d'adéquation du capital ;
- Politique de gestion du risque opérationnel ;
- Politique de gestion des risques ;
- Politique Qualité des Données ;
- Politique de gestion du risque d'investissement ;
- Politique Orsa.

Le Conseil d'administration approuve annuellement le budget de fonctionnement de l'Union AGMF Prévoyance.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes prudentiels.

Il définit la stratégie de l'Entreprise et opère un suivi des partenariats.

Il veille à la mise en œuvre effective du dispositif de contrôle interne et de la politique de management des risques.

Plus généralement, le Conseil d'administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux unions de mutuelles relevant du Livre 2 du code de la mutualité.

B.1.2.2.2. *Le Président du Conseil d'administration*

Le Conseil d'administration élit en son sein un Président.

Le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance est présidé depuis le 22 juin 2019 par le Docteur Bertrand Mas-Fraissinet.

Le Président du Conseil d'administration organise et dirige les travaux de celui-ci, dont il rend compte à l'Assemblée générale (article L. 114-18 du code de la mutualité). Il veille au bon fonctionnement des organes de l'Union et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

A l'égard des tiers, l'Union est engagée même par les actes du Président qui ne relèvent pas de l'objet de l'Union, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances (article L. 114-18 du code de la mutualité).

Conformément à l'article 47 des statuts, le Président représente l'Union en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il peut décider d'agir en justice, soit en demande soit en défense, au nom de l'Union. Il

exerce les attributions qui lui sont confiées par le Conseil d'administration, y compris dans l'engagement des dépenses.

B.1.2.3. Le Comité d'audit et des risques

En application de l'article 24-2 du règlement intérieur d'AGMF Prévoyance, le Comité d'audit et des risques comprend huit membres choisis parmi les membres du Conseil d'administration.

Le Comité d'Audit et des Risques est chargé, sous la responsabilité exclusive du Conseil d'Administration, des missions qui lui sont conférées par les textes en vigueur (articles L 823-19 et suivants du code de commerce) et de toutes autres qui pourraient lui être confiées par le Conseil d'Administration.

Au 31 décembre 2020, le Comité d'audit et des risques d'AGMF Prévoyance est présidé par le Docteur Roland Creusevau. En préparation des Conseils d'administration, le Comité d'audit et des risques est notamment chargé d'assurer le suivi :

- du processus d'élaboration de l'information financière et le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;
- de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ainsi que le cas échéant, de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;
- de la réalisation par le Commissaire aux comptes de sa mission (*cf.* contrôle légal des comptes annuels et comptes combinés) ;
- de l'indépendance des Commissaires aux comptes ;
- d'approuver pour les entités d'intérêt public, la fourniture des services mentionnés à l'article L. 822-11-2 ;
- des risques.

Il rend compte régulièrement au Conseil d'administration de l'exercice de ses missions.

B.1.2.4. Le Comité d'investissement

Le Conseil d'administration a délégué le 5 octobre 2019 au Comité d'investissement, avec faculté de subdélégation, les pouvoirs suivants :

- la préparation de l'allocation stratégique d'actifs en vue de son examen par la Commission des finances et de l'immobilier ;
- les prises de décisions d'investissement dans le respect des orientations arrêtées par le Conseil d'Administration (allocation stratégique d'actifs, politiques écrites, lignes directrices de la politique de placement…) ;
- les prises de décisions en vue :
    - directement ou indirectement de l'acquisition, l'apport et/ou la cession d'actifs immobiliers et/ou de titres de Société Civile Immobilière (SCI) et/ou de fonds de commerce, pour toute opération d'un montant Inférieur à dix (10) millions d'euros ;
    - de la constitution de sûretés, garanties, avals ou cautions, de consentir ou contracter tous prêts ou emprunts, crédits ou avances, liés aux opérations susvisées ;
    - de la création d'une société civile ou commerciale liée aux opérations susvisées ;
    - de mise en location gérance de fonds de commerce.
- l'établissement des reportings en direction des instances, Conseil d'administration, Comité d'Audit des risques, Commission des finances et de l'immobilier, des Trésoriers et du Directeur général.

Les participants du Comité d'investissement sont les salariés du GIE GPM suivants : le Directeur général Groupe, le Directeur comptable et financier, les analystes financiers, le Directeur du service actuariat et les actuaires en charge du suivi actif/passif. Le Comité d'investissement peut recourir, le cas échéant, sous sa responsabilité et son contrôle, à des prestataires externes, ayant un rôle de conseil et d'aide à la décision, le Comité d'investissement restant, dans cette hypothèse, seul décisionnaire.

Le Comité d'investissement est présidé par le Directeur général Groupe qui a le pouvoir de le représenter. Les décisions du Comité d'investissement sont prises à la majorité des 2/3.

Le Trésorier Général assure le suivi des opérations financières réalisées par le Comité d'Investissement dans le respect des dispositions de l'article 50 des statuts d'AGMF Prévoyance.

B.1.3. Instances opérationnelles

B.1.3.1. Le Dirigeant opérationnel

L'Union AGMF Prévoyance dispose d'un Dirigeant opérationnel dénommé Directeur général en interne au Groupe.

Le Dirigeant opérationnel accompli les missions qui lui sont confiées par le Conseil d'administration et par le Président dans la limite de l'objet de l'Union et de la délégation de pouvoirs qui lui a été confiée.

Les fonctions clés sont placées sous l'autorité du Dirigeant opérationnel (cf. article L. 211-13 du code de la mutualité).

B.1.3.2. Les instances de pilotage en matière de contrôle interne et conformité

AGMF Prévoyance a déployé un dispositif de contrôle interne et de conformité dans le respect de la réglementation qui impose la mise en place de tels dispositifs.

Le Dirigeant opérationnel veille à ce que l'ensemble du management s'implique avec efficacité dans la mise en œuvre et l'amélioration du dispositif de contrôle interne et de conformité.

Le Directeur de la conformité, auquel est rattaché le Pôle conformité et contrôle interne (CCI), est placé sous la responsabilité directe du Dirigeant opérationnel. Il veille à la mise en œuvre et à l'animation du Système de contrôle interne (SCI) et assume la responsabilité de la fonction clé de vérification de la conformité.

Depuis juillet 2020, le Pôle conformité et contrôle interne du Groupe compte quatre Contrôleurs permanents et conformité à temps plein au lieu d'un collaborateur les années précédentes. La constitution de cette équipe renforcée a conduit à revoir le dispositif qui reposait, auparavant, sur une équipe centrale très réduite et un réseau de Correspondants du contrôle interne dans les Directions. Leurs missions, qui visaient principalement à promouvoir le contrôle interne, l'approche par les risques et les priorités du Pôle conformité et contrôle interne au sein de leur Direction et à effectuer certains travaux en conséquence, ont été en très grande partie reprises par les Contrôleurs permanents et conformité sur leurs périmètres respectifs. Les Directeurs et Responsables d'activité sont, depuis lors, les interlocuteurs directs des Contrôleurs permanents et conformité.

Cette nouvelle organisation clarifie les 2 niveaux du système de contrôle permanent basé sur les risques :

- le niveau 1, composé de tous les collaborateurs, y compris les Directeurs, Responsables d'activité et autres managers qui constitue la base la plus large du contrôle permanent ;
- le niveau 2 correspondant à l'équipe du Pôle Conformité et Contrôle Interne, indépendant des unités opérationnelles, qui, notamment, s'assure de l'existence des contrôles de niveau 1.

Sous la responsabilité du Responsable conformité et contrôle interne, cette équipe :

- décline la politique validée au niveau du Groupe à travers des référentiels de Contrôle Interne afin que chacun comprenne ce qui est attendu et participe activement à la mise en œuvre d'un dispositif de contrôle interne intégré, efficace et cohérent ;

- communique sur les objectifs de Contrôle Interne auprès des Directions grâce à des axes prioritaires de contrôle permanent mis à jour annuellement ;
- anime le dispositif de Contrôle Interne sur chaque périmètre ;
- accompagne les Directions afin, d'une part, qu'elles formalisent leurs contrôles permanents de niveau 1, leurs procédures et autres référentiels et, d'autre part, qu'elles centralisent toute cette documentation dans le plan d'amélioration du Contrôle Interne dans e-Front. Un module de contrôle de niveau 1 est désormais à disposition dans cet outil ;
- s'assure, par des contrôles de niveau 2, de l'existence des contrôles de niveau 1 et de la documentation nécessaire à la maîtrise des activités ;
- prend en compte les recommandations d'audit interne mais également celles émises, le cas échéant, par les Commissaires aux Comptes, visant l'amélioration du dispositif de Contrôle Interne ;
- formalise un reporting régulier de ses travaux.

La fonction de vérification de la conformité oriente et coordonne les actions des divers acteurs de la filière conformité, sur lesquels elle s'appuie, afin de déployer une organisation qui doit permettre :

- d'évaluer l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations réalisées ;
- de conseiller le Dirigeant opérationnel et le Conseil d'administration sur les dispositions législatives, réglementaires et administratives afférentes à l'accès aux activités d'assurance et de réassurance et à leur exercice ;
- d'identifier et évaluer le risque de non-conformité ;
- de suivre le respect des échéances réglementaires ;
- de signaler immédiatement auprès du Dirigeant opérationnel et du Conseil d'administration tout problème majeur.

Elle propose la politique de conformité, ses ajustements éventuels, puis veille à sa mise en œuvre et à sa déclinaison cohérente dans l'organisation.

Elle met en place un plan de conformité qui détaille l'organisation mise en œuvre avec les acteurs de la filière conformité afin d'identifier toute exposition au risque de non-conformité sur les activités et les périmètres mis sous surveillance.

La fonction de vérification de la conformité est appelée à intervenir autant que de besoin devant le Comité d'audit et des risques.

Elle dispose de la faculté de saisir immédiatement et de sa propre initiative, dans le respect des procédures qui sont définies, le Conseil d'administration de tout problème majeur relevant de son domaine de responsabilité.

B.1.3.3. La Direction de l'actuariat du Groupe

La Direction de l'actuariat est garante des équilibres techniques d'AGMF Prévoyance. A ce titre, elle propose aux instances les évolutions tarifaires et exprime son avis sur la politique de souscription, en conformité avec la directive Solvabilité 2.

Par ailleurs, elle définit les méthodes actuarielles utilisées pour l'évaluation des différentes provisions, en conformité avec les dispositions de la directive Solvabilité 2 (*cf.* article 48 sur « l'actuaire responsable ») :

- Provisions dossier par dossier ;
- provisions statistiques ;
- provisions « *Best estimate* ».

Enfin, elle conduit les relations avec les réassureurs et propose les modifications du programme de réassurance aux différentes instances.

Pour exercer ses missions au titre d'AGMF Prévoyance, elle s'appuie sur :

- l'expertise technique interne ;

- l'expertise technique des réassureurs ;
- éventuellement l'expertise de partenaires externes.

B.1.3.4. La Direction des services aux adhérents

La Direction des services aux adhérents assure la gestion des contrats souscrits par les adhérents et le paiement des prestations qui leur sont dues.

A ce titre, elle est responsable :

- de l'émission des adhésions aux contrats ;
- de l'enregistrement des modifications de garanties liées à la vie des contrats ;
- de la sélection des risques médicaux, des risques de l'exercice sportif et des risques financiers acceptés ;
- de l'instruction des dossiers sinistres et de la validation des prestations dues aux adhérents selon les garanties souscrites ;
- de la plateforme téléphonique dédiée à la réception des appels entrants ou sortants vers les adhérents.

Pour accomplir ses missions, elle est aussi assistée par un Pôle support confié au service AMOA centralisé de la DPSP dont les compétences transversales en MOA permettent de valider la mise en place des paramétrages et des traitements de gestion qui encadrent son activité, ou qui sont liés aux évolutions des produits, des processus, ou des systèmes de gestion.

B.1.3.5. La Direction comptable et financière du Groupe

La Direction comptable et financière assure la tenue de la comptabilité et le suivi des placements financiers d'AGMF Prévoyance.

À ce titre, elle est responsable :

- de l'établissement des comptes sociaux et des états réglementaires ;
- de la comptabilisation des flux comptables (primes, sinistres, frais, opérations de trésorerie, *etc*.) et de leurs suivis ;
- du suivi des actifs financiers ;
- de l'élaboration des rendements financiers en fonction des orientations données.

B.1.3.6. La Direction du plan stratégique et des projets du Groupe

En collaboration avec le Directeur général et le Comité de direction du Groupe, la Direction du plan stratégique et des projets définit la stratégie globale du Groupe et supervise son exécution.

A ce titre elle est responsable :

- de la définition du plan stratégique ;
- du pilotage opérationnel du plan stratégique ;
- de la déclinaison du plan stratégique en projets opérationnels ;
- de la définition et du déploiement de la politique innovation ;
- de la gouvernance des projets ;
- de la coordination avec les filiales du Groupe ;
- du suivi statistique des activités du Groupe.

B.1.3.7. La Direction des ressources humaines

La Direction des ressources humaines est en charge

- de l'ensemble de la gestion des ressources humaines affectées à AGMF Prévoyance au sein du GIE GPM ;

- de la gestion des ressources humaines du personnel propre à AGMF Prévoyance.

B.1.3.8. La Direction de l'immobilier et des moyens généraux du Groupe

La Direction de l'Immobilier et des Moyens Généraux est responsable :

- de la gestion du parc immobilier du Groupe,
- de superviser l'ensemble des travaux de construction, réaménagement effectués sur nos biens immobiliers,
- de l'entretien et du bon fonctionnement de l'ensemble des locaux occupés par du personnel interne ainsi que des locations de locaux appartenant à différentes structures du Groupe.
- de la gestion du courrier, de la GED et des archives.

B.1.3.9. La Direction des systèmes d'information assurances et transverses du Groupe

Le service informatique est le garant du bon fonctionnement du système d'information du Groupe ; à ce titre, il est responsable :

- des évolutions et du bon fonctionnement de l'ensemble des applicatifs de gestion utilisés par AGMF Prévoyance ;
- du choix des outils informatiques mis à disposition du Groupe ;
- d'assurer le bon déroulement des traitements informatiques et de garantir la disponibilité des outils mis à disposition ;
- de gérer les bases de données et d'en assurer la sauvegarde.

Le service informatique est réparti en 2 pôles :

- une équipe dédiée spécifiquement aux SI transverses rattachée à la direction générale ;
- une équipe dédiée spécifiquement aux SI assurance rattachée à la direction générale.

B.1.3.10.La Direction juridique du Groupe

La Direction juridique est en charge :

- de l'administration des instances d'AGMF Prévoyance (Conseil d'administration, Assemblée général, Comités) ;
- de la rédaction des règlements mutualistes et des contrats collectifs d'AGMF Prévoyance ;
- de la rédaction des contrats d'affaires en général ;
- du suivi des formalités légales.

B.1.3.11.La Direction marketing du Groupe

La Direction Marketing a pour missions :

- d'être en veille pour détecter les évolutions que connaissent les professionnels de santé : évolutions démographiques, changement des statuts et des modes d'exercices, nouvelles pratiques, nouveaux comportements de consommation, *etc.* ;
- de comprendre les attentes et besoins de protections assurantielles qui découlent de ces évolutions ;
- de positionner les offres AGMF Prévoyance face à celles de ces principaux concurrents ;
- d'exprimer les besoins d'évolutions des offres dans le cadre du plan produit, des parcours relationnels et des modes de commercialisation et de faire évoluer les offres AGMF Prévoyance en cohérence ;
- de mettre en place les outils (marketing opérationnel, web marketing, multimédia, *etc.*) permettant de développer la relation avec les adhérents et la commercialisation des offres.

B.1.3.12.La Direction du réseau commercial du Groupe

Le rôle de la Direction du réseau commercial est de répondre aux besoins des adhérents/prospects du Groupe dans le respect des règles mutualistes du Groupe, en proposant des garanties et un suivi régulier des adhésions et des adhérents.

La Direction du réseau commercial participe à la promotion du Groupe auprès des différents partenaires.

La Direction du réseau commercial est garante des résultats en fonction des objectifs qui lui sont attribués chaque année.

B.1.3.13.La Direction des relations publiques et de la communication institutionnelle du Groupe

La Direction de la communication est en charge :

- de la communication institutionnelle et des relations medias du Groupe ;
- des opérations événementielles corporate et des relations publiques ;
- de l'animation des réseaux sociaux du Groupe ;
- de la communication et de l'information interne.

B.1.4. **Les fonctions clés**

L'ordonnance n°2015-78 portant transposition de la directive 2009/138/CE Solvabilité II impose aux unions de mutuelles de mettre en place un système de gouvernance qui garantisse une gestion saine et prudente de l'activité (article L. 211-12 du code de la mutualité). Ce système de gouvernance comprend les fonctions clés suivantes :

- la fonction de gestion des risques ;
- la fonction de vérification de la conformité ;
- la fonction d'audit interne ;
- la fonction actuarielle.
-

Les personnes responsables des fonctions clés au 31 décembre 2020 sont les suivantes :

- Monsieur Jean-Marc Séguier à la fonction clé « Gestion des risques » ;
- Monsieur Pierre Laederich à la fonction clé « Vérification de la conformité » ;
- Monsieur Charles Cazier à la fonction clé « Actuariat » ;
- Monsieur Maxime Hacot à la fonction clé « Audit interne ».

Ces personnes sont placées sous l'autorité hiérarchique du Dirigeant opérationnel.

La procédure de saisine du Conseil d'administration par les fonctions clés a été approuvée lors du Conseil d'administration du 14 décembre 2019.

B.1.4.1. Attributions de la fonction clé « Vérification de la conformité »

La fonction de Vérification de la conformité oriente et coordonne les actions des divers acteurs de la filière Conformité, sur lesquels elle s'appuie, afin de déployer une organisation qui doit permettre, tant au niveau Groupe que des entités assurantielles sous contrôle du Groupe :

- d'évaluer l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations réalisées dans le Groupe ;

- de conseiller le Dirigeant opérationnel, le Comité d'audit et des risques, le Conseil d'administration et les Conseils de surveillance sur les dispositions législatives, réglementaires et administratives afférentes à l'accès aux activités d'assurance et de réassurance et à leur exercice ;
- d'identifier et évaluer le risque de non-conformité ;
- de suivre le respect des échéances réglementaires ;
- de signaler immédiatement auprès du Dirigeant opérationnel et des instances ci-dessus mentionnées tout problème majeur.

Elle propose la Politique de conformité, ses ajustements éventuels, puis veille à sa mise en œuvre et à sa déclinaison cohérente dans l'ensemble des entités assurantielles sous contrôle du Groupe.

Elle met en place un Plan de conformité qui détaille l'organisation mise en œuvre au niveau Groupe avec les acteurs de la filière Conformité, afin d'identifier toute exposition au risque de non-conformité sur les activités et les périmètres mis sous surveillance. Elle évalue l'adéquation des mesures adoptées par le Groupe et ses entités assurantielles pour prévenir toute non-conformité.

À cette fin, elle conduit des analyses de conformité et s'appuie sur les reportings émanant :

- des Contrôleurs permanents et conformité du Pôle conformité et contrôle interne :
    - qui réalisent des contrôles permanents de second niveau ;
    - qui sont destinataires des alertes « IOP », Incidents Opérationnels déclarés par des collaborateurs qui peuvent identifier dans leurs périmètres un éventuel risque de non-conformité ;
    - qui réalisent un contrôle de la mise en œuvre effective des recommandations émises par l'Audit interne, avec recueil des éléments de preuve et transmission à la fonction clé Audit interne pour évaluation conjointe des taux d'avancement ;
- de la filière Conformité, composée de spécialistes des questions légales, principalement des juristes positionnés à la Direction juridique mais également des responsables dans d'autres Directions et entités du Groupe comme précisé dans le Plan de conformité ; ces acteurs participent activement au dispositif de veille et de conseil sur les aspects légaux mais également d'identification, d'évaluation, de contrôle et d'alerte quant aux risques de non-conformité ;
- des rapports émis par la fonction clé d'Audit interne dont certaines missions et recommandations portent spécifiquement sur des thèmes de Conformité ;
- des reportings et échanges réguliers avec diverses fonctions de l'organisation : Direction juridique ; Direction comptable et financière ; Direction de l'actuariat ; Qualité des données ; fonction clé Gestion des risques ; fonction clé actuarielle ; Direction des ressources humaines ; Direction des activités de courtage ; Conformité et contrôle interne de GPM Asset Management ; Prévention et gestion des conflits d'intérêts groupe (assurance vie et hors assurance vie) ; Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ; Lutte contre la fraude ; Sécurité des systèmes d'Informations ; Protection des données ;
- ainsi que des résultats de la mise en œuvre de la Gestion des risques opérationnels pilotée par le Pôle conformité et contrôle interne au sein de la Direction de la conformité.

B.1.4.2. Attributions de la fonction clé « Audit interne »

La fonction d'Audit Interne est une activité consultative, indépendante et objective au service d'une entreprise.

C'est une activité de contrôle de l'efficacité de l'organisation et des processus d'une entreprise, qui permet de fournir l'assurance de la maîtrise des opérations, et de formuler les orientations nécessaires à l'amélioration de son système.

Les principales tâches dévolues à la fonction clé sont de :

- définir un plan bisannuel d'audit à mener au cours des deux années suivantes (les thèmes de ces audits sont déterminés en concertation avec la Direction générale et le Comité d'audit et des risques) ;

- mener les audits tels que prévus dans le plan d'audit (habituellement, cinq audits sont réalisés chaque année) ;
- suivre la prise en compte et la mise en œuvre des préconisations émises à l'issue de chaque audit.

Pour ce faire une concertation étroite avec les responsables des travaux concernés est menée, un outil de suivi et des tableaux de bord périodiques permettant d'établir la situation et l'avancement de ces avancées.

B.1.4.3. Attributions de la fonction clé « Actuariat »

En premier lieu, la fonction actuarielle fournit un avis sur la politique globale de souscription et sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance. Elle contribue à la mise en œuvre effective du système de gestion des risques, concernant en particulier la modélisation des risques sous-tendant le calcul des exigences de capital prévu aux sections 1 et 2 du chapitre II du présent titre et l'évaluation interne des risques et de la solvabilité mentionnée à l'article L. 354-2 du code des assurances.

En deuxième lieu, la fonction actuarielle a pour objet de coordonner le calcul des provisions techniques prudentielles, de garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques prudentielles, d'apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul de ces provisions, de superviser ce calcul dans les cas mentionnés à l'article R. 351-13 du code des assurances et de comparer les meilleures estimations aux observations empiriques. Elle informe le Conseil d'administration du caractère adéquat du calcul des provisions techniques prudentielles.

En troisième lieu, la fonction actuarielle émet un avis à destination des instances sur le programme et la politique de réassurance de l'Union.

B.1.4.4. Attributions de la fonction clé « Gestion des risques » :

La fonction clé de gestion des risques facilite la mise en œuvre et veille au déploiement d'un système de gestion des risques cohérent et efficace répondant aux exigences de la Directive Solvabilité 2 et de ses textes subséquents et anime ledit dispositif. A ce titre, elle est en charge de l'identification des risques majeurs, du suivi et de l'animation des risques.

B.1.5. **Rémunérations**

La rémunération du Dirigeant opérationnel n'est pas liée au volume d'encaissements de l'Union AGMF Prévoyance.

Conformément aux dispositions du Code de la mutualité, un rapport distinct, certifié par les Commissaires aux comptes et également présenté à l'Assemblée Générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versée à chaque Administrateur.

B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité

Le Conseil d'administration, réuni en séance le 12 décembre 2020, a adopté la politique d'honorabilité et de compétences de l'Union et procède à son réexamen au moins une fois par an. Cette politique a pour objet de décrire les processus mis en œuvre par AGMF Prévoyance pour s'assurer que les personnes qui contrôlent ou qui dirigent opérationnellement l'entreprise ou qui occupent des fonctions clés ou des fonctions de direction, disposent de l'honorabilité et des compétences visées par le code des assurances et nécessaires à l'exercice de leurs missions.

De façon plus précise, cette politique a pour but :

- d'identifier les risques pour l'entreprise ;
- de décrire les prérequis pour le recrutement des personnes concernées ;
- de décrire les modalités de suivi de la compétence et de l'honorabilité des personnes concernées ;
- de décrire les modalités de remplacement en cas de défaillance d'une des personnes concernées ;
- de décrire la procédure de notification à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution ;
- de décrire les rôles et responsabilités des différents acteurs.

B.2.1. Description des prérequis pour la nomination des personnes concernées

B.2.1.1. Définitions

B.2.1.1.1. *Les compétences professionnelles*

Afin de mettre en œuvre une gestion saine et prudente et assurer ainsi la pérennité et la fiabilité de l'Union, les personnes qui contrôlent, dirigent l'entreprise ou qui occupent d'autres fonctions clés, doivent présenter des compétences adéquates par rapport aux missions qui sont les leurs. La compétence implique des qualifications, connaissances et expertise professionnelles propres à permettre une gestion saine et prudente en vertu des dispositions de l'article 42 de la directive dite Solvabilité 2.

B.2.1.1.2. *L'honorabilité professionnelle*

Ce terme vise l'honnêteté et l'intégrité d'une personne. L'article L. 114-21 du code de la mutualité énumère les condamnations empêchant une personne de diriger, gérer ou administrer une union de mutuelles ou d'être membre d'un organe collégial de contrôle ou d'être titulaire de l'une des fonctions clés.

L'article 273 du Règlement délégué n°2015/35 du 10 octobre 2014 prévoit que l'évaluation de l'honorabilité d'une personne comprend une évaluation de son honnêteté et de sa solidité financière, fondée sur des éléments concrets concernant son caractère, son comportement personnel et sa conduite professionnelle, y compris tout élément de nature pénale, financière ou prudentielle pertinent aux fins de cette évaluation.

B.2.1.2. L'organe d'administration, de gestion ou de contrôle (AMSB)

L'organe d'administration de gestion ou de contrôle de l'entreprise, l'AMSB au sens de la directive Solvabilité 2, est assumé par le Conseil d'administration et le Dirigeant opérationnel, chacun dans ses attributions légales et statutaires.

Cette organisation vise le développement de l'entreprise dans les limites d'une gestion saine et prudente. A cette fin, AGMF Prévoyance construit son AMSB autour des principes des « quatre yeux » et du « savoir collectif ».

B.2.1.3. Les « quatre yeux » (ou dirigeants effectifs)

L'article 41 de la directive Solvabilité exige « une répartition claire et une séparation appropriée des responsabilités ». Pour AGMF Prévoyance, le principe des « quatre yeux » selon lequel toute décision significative implique au moins deux personnes, mis en œuvre de façon opérationnelle à tous les niveaux de l'entreprise, est incarné, dans le respect des dispositions de l'article L. 211-12 du code de la mutualité, au plus haut niveau par le Dirigeant opérationnel, d'une part, et le Président du Conseil d'administration, d'autre part.

D'autres personnes pourront, le cas échéant, être éventuellement nommées comme dirigeants effectifs par le Conseil d'administration.

B.2.1.4. Le savoir collectif

Conformément à l'article R.114-9 du Code de la mutualité issu de l'ordonnance n° 2015-378 du 2 avril 2015 et d'application depuis le 1er janvier 2016, le savoir collectif, la compétence et l'expérience de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle doit au minimum inclure :

- la connaissance du marché de l'assurance et les marchés financiers ;
- la stratégie d'entreprise et son modèle économique ;
- le système de gouvernance ;
- l'analyse financière et actuarielle ;
- le cadre et les exigences réglementaires.

Pour autant, la profondeur de ce savoir collectif est proportionnée aux missions et responsabilités effectives du Dirigeant opérationnel, d'une part, et du Conseil d'administration, d'autre part.

B.2.1.5. Le Dirigeant opérationnel

En vertu de l'article 59 des statuts de l'Union, le Dirigeant opérationnel fait connaître à l'Union, avant sa nomination, les activités professionnelles et les mandats électifs qu'il entend conserver. Il est de même tenu, lorsqu'il est en fonction, de faire connaître à l'Union les activités professionnelles nouvelles ou les mandats électifs nouveaux qu'il souhaite exercer.

Lors de la nomination, les compétences techniques individuelles du Dirigeant opérationnel sont appréciées sur la base des qualifications acquises au cours de la vie professionnelle et d'une évaluation de l'expérience d'au moins cinq ans dans un poste de Direction. L'appréciation repose aussi sur le curriculum vitae, la lettre de motivation et les entretiens.

B.2.1.6. Le Conseil d'administration

L'article L.114-21-VIII du code de la mutualité renforce l'encadrement de la composition des Conseils d'administration des Unions de mutuelles dont les membres « *disposent de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires* ».

Par ailleurs, la compétence du Conseil s'apprécie de façon collégiale. Individuellement, elle est proportionnée aux attributions de chacun, particulièrement s'agissant de la présidence du Conseil.

B.2.1.7. Les fonctions clés

De façon générale, les compétences s'évaluent à partir des diplômes obtenus, des formations suivies, de l'expérience acquise, du curriculum vitae ainsi qu'au travers des entretiens précédant la nomination, notamment ceux qui se déroulent avec le Dirigeant opérationnel.

Chacune des fonctions clés (actuariat, gestion des risques, audit interne et conformité) doit répondre d'une expérience et d'une qualification dédiée inhérente à la fonction.

B.2.2. **Le contrôle et les modalités de suivi de la compétence et de l'honorabilité**

Conformément à l'article L. 114-21 du code de la mutualité (modifié par l'ordonnance n°2015-1497 du 18 novembre 2015 et applicable depuis le 1er janvier 2016), les personnes qui directement ou indirectement administrent ou dirigent ou sont responsables de fonctions clés au sein d'un organisme mutualiste ne doivent pas avoir fait l'objet, dans les dix ans précédant leur nomination, d'une condamnation définitive pour les motifs précisés aux 1, 2 et 3° dudit article.

B.2.2.1. Le Dirigeant opérationnel

Afin de contrôler l'honorabilité, la personne concernée remet, au moment de sa nomination, une attestation sur l'honneur ainsi qu'un extrait du bulletin n°3 du casier judiciaire de moins de trois mois, étant précisé que cet extrait n'est pas conservé par AGMF Prévoyance mais détruit dès le contrôle de l'honorabilité effectué et le formulaire de notification transmis à l'ACPR conformément à l'instruction 2018-I-09 de l'ACPR. Pour les ressortissants d'autres pays, un document officiel établissant l'absence de condamnation et, à tout moment en cours de mandat, de signaler tout évènement susceptible d'engendrer un risque de non-respect actuel ou futur des dispositions de l'article L 114-21 du code de la mutualité.

B.2.2.2. Le Conseil d'administration

Conformément à l'article L. 114-25 du code de la mutualité, durant l'exercice de leur mandat, les administrateurs bénéficient, à des fins de maintien, de renforcement ou d'acquisition de compétences, d'une formation leur permettant notamment de demander la validation des acquis de leur expérience conformément aux dispositions du livre IV de la sixième partie du code du travail.

Lors des futurs renouvellements par tiers du Conseil d'administration, les compétences individuelles des membres du Conseil d'administration seront appréciées au regard d'un curriculum vitae fourni par les candidats aux fonctions de membres du Conseil d'administration et de leurs expériences appréciées au regard de leurs parcours professionnels ou électifs.

Le dispositif de formation mis en œuvre pour les Administrateurs d'AGMF Prévoyance pendant la durée de leurs mandats devra notamment comprendre les thématiques suivantes :

- le marché de l'assurance et le marché financier ;
- la stratégie de la société d'assurance et de son modèle économique ;
- le système de gouvernance ;
- l'analyse financière et actuarielle ;
- l'exigence législative et réglementaire applicables à l'Union.

Concernant l'honorabilité, pour s'assurer de leur honorabilité avant leur entrée en fonction, chaque candidat aux fonctions de membre du Conseil d'administration est tenu de fournir un extrait du bulletin n°3 du casier judiciaire de moins de trois mois au moment de sa nomination et tous les ans à compter de cette dernière, étant précisé que cet extrait n'est pas conservé par AGMF Prévoyance mais détruit dès le contrôle de l'honorabilité effectué. Chaque candidat doit également fournir une déclaration de ses activités professionnelles, mandats électifs et mandats externes ainsi qu'une attestation sur l'honneur de son honnêteté et de sa solidité financière.

Les membres du Conseil d'administration doivent également, à tout moment en cours de mandat :

- signaler tout évènement personnel susceptible d'engendrer un risque de non-respect actuel ou futur :
    - des dispositions légales et réglementaires applicables en matière de compétences et d'honorabilité ;
    - de la procédure interne de la gestion des risques de conflit d'intérêts ;
- déclarer les risques de conflits d'intérêts ;
- faire une déclaration sur l'honneur d'absence de toute infraction quelle que soit leur nature (judiciaire, administrative, professionnelle…) susceptible d'affecter manifestement l'honorabilité.

Ces déclarations permettent à AGMF Prévoyance de :

- de savoir si l'Administrateur a été condamné pour une des infractions relatives à :
    - des activités bancaire, financière ou d'assurance ;
    - la lutte contre le blanchiment ;
    - la fraude ou le crime financier ;

    - des infractions fiscales ;
    - des infractions à la législation relative aux sociétés, à la faillite, à l'insolvabilité ou à la protection des consommateurs.
- de prendre connaissance, s'il y a lieu, des éléments démontrant que l'administrateur ne s'est pas montré transparent et coopératif avec une autorité de contrôle sectorielle ;
- de s'assurer de la solidité financière de l'administrateur.

B.2.2.3. Les fonctions clés

Le Dirigeant opérationnel, lors de la nomination des candidats aux fonctions clés, procède à l'examen des candidatures et s'assure de la fourniture des attestations ou pièces nécessaires à établir l'honorabilité des personnes. Les pièces sollicitées sont un extrait du bulletin n°3 de casier judiciaire de moins de 3 mois, étant précisé que cet extrait n'est pas conservé par AGMF Prévoyance mais détruit dès le contrôle de l'honorabilité effectué et le formulaire de notification transmis à l'ACPR conformément à l'instruction 2018-I-09 de l'ACPR, et une déclaration sur l'honneur de non-condamnation.

Placés sous l'autorité du Dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 (créé par l'ordonnance n°2015-378 du 2 avril 2015 et applicable depuis le 1er janvier 2016), ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par l'union.

B.2.3. **Les modalités de remplacement en cas de défaillance**

B.2.3.1. Le Conseil d'administration

Le savoir collectif du Conseil d'administration doit pouvoir être démontré tout au long du mandat, y compris en cas de remplacement d'un membre défaillant, pour garantir la continuité d'une gestion saine et prudente de l'entreprise.

A cet effet, le Conseil d'administration est attentif au profil des personnes susceptibles d'être nommés à titre provisoire en cours de mandat.

B.2.3.2. Le Dirigeant opérationnel

Le Dirigeant opérationnel recouvre l'ensemble des grandes fonctions de direction de l'Union.

En cas de vacance du poste de Dirigeant opérationnel, le Conseil d'administration se réunit dans les plus brefs délais afin de pouvoir à son remplacement.

B.2.3.3. Les fonctions clés

D'une manière générale, le Dirigeant opérationnel s'attache à une politique dynamique des ressources humaines qui entend promouvoir la promotion interne et, à ce titre, repère en amont les potentiels à valoriser dans l'intérêt de l'entreprise et qui sont susceptibles de monter en responsabilité.

Notamment à travers une GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et compétences) volontariste, cette démarche permet au Dirigeant opérationnel d'anticiper d'éventuelles défections tant des titulaires des fonctions-clés, y compris s'agissant des compétences les plus spécifiques, comme l'actuariat ou la gestion des risques, par des plans de formation permettant aux potentiels d'acquérir les diplômes suffisants.

B.2.4. **Les procédures de notification à l'ACPR**

L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) apprécie la compétence et l'honorabilité des personnes visées par la politique d'honorabilité et de compétences. A cette fin, lors de toute élection,

renouvellement ou cooptation (membres du Conseil d'administration) ou nomination, renouvellement (Dirigeant opérationnel, titulaires des fonctions clés) donne lieu dans le respect de la réglementation à notification à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution.

En appui de cette notification seront fournis notamment l'ensemble des pièces visées par le code de la mutualité, le code monétaire ainsi que les instructions de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution.

B.2.5. Description des rôles et responsabilités des différents acteurs

B.2.5.1. Le Conseil d'administration

Il s'assure que la nomination du Dirigeant Opérationnel est conforme aux exigences de compétences individuelles et d'honorabilité définies dans la politique d'honorabilité et de compétences.

- Le Conseil d'administration s'assure que les désignations opérées au titre des fonctions clés respectent la politique de compétences et d'honorabilité et ses évolutions.

B.2.5.2. Le Comité d'audit et des risques

Il examine annuellement la politique de compétences et d'honorabilité et ses évolutions.

Il se saisit de toute situation susceptible de contrevenir à la politique de compétences et d'honorabilité et peut à cet effet s'entretenir avec chacune des personnes concernées pour préciser son appréciation, le cas échéant avec le concours d'une expertise indépendante.

B.2.5.3. Le Dirigeant opérationnel

Le Dirigeant opérationnel s'assure que les nominations opérées pour les titulaires de fonctions clés sont conformes aux exigences de la politique de compétences et d'honorabilité.

B.2.5.4. La Direction Juridique – Pôle « Droit des affaires et des sociétés »

Elle participe à la rédaction et à l'actualisation de la politique d'honorabilité et de compétences pour le compte du Dirigeant opérationnel et du Conseil d'administration.

B.2.5.5. La Direction conformité

Elle s'assure que les risques liés à la politique d'honorabilité et de compétences sont clairement identifiés, évalués et traités. Elle rend compte de ce travail conjointement au Dirigeant opérationnel et au Président du conseil d'administration.

B.2.5.6. Les personnes concernées par les règles d'honorabilité et de compétences

Elles s'engagent à communiquer rapidement tout élément qui pourrait leur être demandé pour justifier de leur compétence ou de leur honorabilité.

Elles s'engagent en outre à communiquer rapidement toute évolution de leur situation personnelle susceptible d'interférer avec les exigences de la présente politique.

B.3. Système de gestion des risques, y compris ORSA

B.3.1. L'organisation du système de gestion des risques

Le système de gestion des risques repose sur la gouvernance des risques, la gestion opérationnelle des risques et le processus ORSA.

Les instances dirigeantes (Dirigeant opérationnel, Conseil d'administration, Comité d'audit et des risques), les fonctions clés et les acteurs opérationnels sont les acteurs du système de gestion des risques. Leurs rôles et responsabilités sont définis ci-après.

B.3.1.1. Les instances dirigeantes

B.3.1.1.1. *Le Conseil d'administration*

Il détermine les orientations relatives à l'activité d'AGMF Prévoyance. A ce titre, il définit et suit la mise en œuvre des principes directeurs en matière de stratégie et de prise de risque. Il a pour mission :

- **En ce qui concerne le système de gestion des risques :**

- de s'assurer que les prises de risque sont réalisées conformément aux principes décrits dans la politique de gestion des risques ;
- de définir le cadre de l'appétence aux risques et les limites de tolérance aux risques ;
- de valider les simulations de crises régulières proposées par la fonction clé de gestion des risques et qui constitueront les scénarios de stress à intégrer dans la simulation ORSA ;
- de modifier et valider la politique écrite de gestion des risques et les autres politiques écrites de risques.

- **En ce qui concerne l'ORSA :**

- de modifier et valider la politique écrite ORSA ;
- de s'assurer que l'ORSA a été réalisé en application des principes décrits dans la politique ORSA ;
- de valider le rapport ORSA final à destination de l'ACPR.

Il porte la responsabilité ultime concernant la mise en œuvre et l'efficacité du système de gestion des risques.

B.3.1.1.2. *Le Dirigeant opérationnel et le Président du Conseil d'administration*

Ils ont pour mission :

- **En ce qui concerne le système de gestion des risques :**

- de s'assurer de l'implication de l'ensemble des acteurs du système de gestion des risques ;
- de rappeler régulièrement les rôles et les responsabilités de chacun dans le système de gestion des risques ;
- d'approuver avant présentations au Conseil d'administration et au Comité d'audit et des risques la politique de gestion des risques.

- **En ce qui concerne l'ORSA :**

Ils déterminent les orientations relatives à l'activité d'AGMF Prévoyance. A ce titre, ils définissent et suivent la mise en œuvre des principes directeurs en matière de stratégie et de prise de risque.

Au regard de l'ORSA, ils ont pour mission avant soumission pour approbation des membres du Conseil d'administration :

- de s'assurer que l'ORSA a été réalisé en application des principes décrits dans la politique ORSA ;
- d'arrêter la note sur les risques majeurs de la fonction clé Gestion des risques, note incluse dans le rapport ORSA ;
- d'arrêter les termes du rapport ORSA final en vue sa soumission à l'approbation du Conseil d'administration ;
- de demander la réalisation d'un ORSA exceptionnel lorsqu'une décision stratégique susceptible de modifier le profil de risque d'AGMF Prévoyance est envisagée ;
- de s'assurer de la revue annuelle du processus ;
- de s'assurer de l'implication de l'ensemble des acteurs ;
- de rappeler régulièrement les rôles et les responsabilités de chacun vis-à-vis de l'ORSA ;
- de définir le cadre de l'appétence au risque ;
- d'analyser les résultats du rapport ;
- de modifier et d'arrêter les termes de la politique écrite ORSA en vue sa soumission à l'approbation du Conseil d'Administration;
- d'intégrer les résultats de l'ORSA dans la gestion de la mutuelle.

B.3.1.1.3. *Le Comité d'audit et des risques*

Le Comité d'audit et des risques assiste le Conseil d'administration dans la réalisation de ses missions. Ainsi, il a pour mission :

➢ **En ce qui concerne le système de gestion des risques :**

- de préparer la revue annuelle de l'ensemble des politiques écrites relatives au système de gestion des risques ;
- de présenter ses conclusions et ses recommandations au Conseil d'administration, notamment en matière de respect des seuils et cibles des indicateurs de risques ;
- d'évaluer a posteriori le fonctionnement et l'efficacité du système de gestion des risques ;
- d'apporter des recommandations au Conseil d'administration pour améliorer le processus.

➢ **En ce qui concerne l'ORSA :**

- de s'assurer de la bonne réalisation de l'ORSA ;
- de contribuer aux travaux sur l'ORSA régulier en apportant ses réflexions sur les hypothèses prises dans le modèle ainsi que les résultats des projections ;
- de vérifier la fiabilité de la remontée des résultats ;
- d'analyser les résultats de l'ORSA ;
- de préparer la revue annuelle de la politique écrite;
- de présenter ses conclusions et ses recommandations au Conseil d'administration, notamment en matière de seuils et cibles des indicateurs de risques ;
- d'évaluer a posteriori le fonctionnement global et l'efficacité du processus de l'ORSA ;
- d'apporter des recommandations au Conseil d'administration pour améliorer le processus.

B.3.1.2. Intervention des fonctions clés dans la gestion des risques

Les fonctions clés partagent les principes communs suivants :

- elles reportent au Dirigeant opérationnel via un accès direct et ont pour obligation de remonter tout problème majeur ;
- elles disposent d'une autorité suffisante ainsi que des ressources et expertises adéquates pour exercer leur mission ;
- elles bénéficient du niveau approprié de formation, de qualification et d'expérience vis-à-vis du poste et ont fait l'objet des procédures de vérification relatives à leur honorabilité.

B.3.1.2.1. *Fonction clé de gestion des risques*

Conformément à l'article 269 du règlement délégué (UE) n°2015/35, la fonction clé de gestion des risques facilite la mise en œuvre du système de gestion des risques.

La fonction est portée par le Directeur des risques qui s'appuiera notamment sur les expertises du Directeur comptable et financier, du Directeur de l'actuariat, de la fonction actuarielle, du Directeur de la conformité et du Directeur juridique pour mener à bien ses missions.

Le responsable de la fonction de gestion des risques a la charge de l'identification des risques majeurs, de leur suivi et de l'animation de la fonction.

La fonction clé se base sur les travaux d'analyse effectuées par les « porteurs » des risques afin :

- **En ce qui concerne le système de gestion des risques :**

- d'identifier et d'analyser les risques potentiellement importants ;
- de proposer les scénarios de stress ;
- de suivre les indicateurs de risques définis dans les politiques écrites et de s'assurer du respect des limites de risques ;
- de proposer des actions correctrices en cas de dépassement des limites ;
- de définir les seuils et cibles des indicateurs présents dans les politiques de risques ;
- de proposer si nécessaire d'autres indicateurs de risques que ceux présents dans les politiques de risques ;
- de réaliser la mise à jour de la politique écrite Gestion des risques ;
- de participer à l'élaboration et de s'assurer de la mise en œuvre d'un Plan de continuité d'activité (PCA) ;
- de communiquer sur d'autres domaines de risques spécifiques, de sa propre initiative ou à la demande du Dirigeant opérationnel ou du Conseil d'administration ;
- de présenter au Dirigeant opérationnel et au Conseil d'administration les différentes politiques de gestion opérationnelle des risques et proposer les modifications adéquates.

- **En ce qui concerne l'ORSA :**

- de coordonner des travaux relatifs à la réalisation des ORSA régulier et exceptionnel ;
- de vérifier la qualité des données associées au processus ORSA et de la fiabilité des résultats obtenus ;
- de vérifier la qualité du contrôle interne associé au processus ORSA ;
- de produire un écrit qui détaille les risques majeurs détectés ;
- de transmettre des documents nécessaires à la revue de la présente politique ;
- de proposer des scénarios de stress à intégrer dans la simulation ORSA ;
- d'analyser les résultats de l'ORSA ;
- de rédiger le rapport ORSA ;
- de mettre à jour la politique écrite de l'ORSA ;
- de sensibiliser tous les acteurs à l'importance de la réalisation de l'ORSA.

B.3.1.2.2. *Fonction clé actuarielle*

Conformément à l'article 272 du règlement délégué (UE) n°2015/35, la fonction actuarielle contribue à la mise en œuvre effective du système de gestion des risques, en ce qui concerne la modélisation des risques sous tendant le calcul des exigences de capital et l'ORSA. En particulier, sur demande, il apporte l'aide nécessaire pour modéliser les différents risques et expliciter les hypothèses sous-jacentes aux calculs des provisions techniques et aux différents sous-modules des exigences de capital.

La fonction, portée par le Directeur de l'actuariat, est chargée :

- d'appliquer des méthodes et des procédures permettant de juger de la suffisance des provisions techniques et de garantir que leur calcul satisfait aux exigences règlementaires ;
- d'évaluer l'incertitude liée aux estimations effectuées dans le cadre du calcul des provisions techniques ;

- de veiller à ce que toute limite inhérente aux données utilisées dans le calcul des provisions techniques soit dûment prise en considération ;
- de veiller à ce que, dans les cas visés à l'article 82 de la directive, les approximations les plus appropriées aux fins du calcul de la meilleure estimation soient utilisées ;
- de veiller à ce que les engagements d'assurance et de réassurance soient regroupés en groupes de risques homogènes en vue d'une évaluation appropriée des risques sous-jacents ;
- de tenir compte des informations pertinentes fournies par les marchés financiers ainsi que des données généralement disponibles sur les risques de souscription et de veiller à ce qu'elles soient intégrées à l'évaluation des provisions techniques ;
- de comparer le calcul des provisions techniques d'une année sur l'autre et de justifier toute différence importante ;
- d'émettre un avis sur la politique de souscription et de provisionnement ainsi que sur la politique de réassurance dans le cadre d'un rapport actuariel annuel ;
- de veiller à l'évaluation appropriée des options et garanties incluses dans les contrats d'assurance et de réassurance.

B.3.1.2.3. *Fonction clé de vérification de la conformité*

Conformément à l'article 270 du règlement délégué (UE) n°2015/35, la fonction clé de vérification de la conformité met en place un dispositif qui permet de s'assurer que le système de gestion des risques est conforme à la réglementation et à la politique générale de gouvernance.

Plus globalement, elle s'assure que le système de gestion des risques repose sur un contrôle interne efficace, comprenant des procédures, une remontée de l'information et des contrôles associés. Elle conseille, anticipe et vérifie la conformité au regard des évolutions de l'environnement juridique de la structure ; elle renforce la maitrise des risques de non-conformité (risque de sanction, judiciaire, administrative ou disciplinaire).

La fonction est portée par le Directeur de la conformité.

B.3.1.2.4. *Fonction clé d'audit interne*

Conformément à l'article 271 du règlement délégué (UE) n°2015/35, la fonction d'audit interne évalue régulièrement le système de gouvernance de la gestion des risques et le système de contrôle interne associé.

Elle exerce cette mission d'une manière objective et indépendante des fonctions opérationnelles de la gestion des risques.

La fonction est portée par le Directeur de l'audit interne.

B.3.1.3. Les acteurs opérationnels

L'ensemble des collaborateurs participant au système de gestion des risques doivent :

- se conformer aux politiques écrites et respecter les procédures de travail formalisées et, notamment concernant l'ORSA, respecter les délais de transmission des informations qui y sont mentionnés ;
- signaler les incidents ;
- s'assurer de la qualité des données utilisées et produites.

Les responsables opérationnels assurent la mise en place de systèmes de mesure, de surveillance et de gestion des risques relevant de leur domaine de compétence. Ils ont un rôle incontournable dans l'identification des risques inhérents à leur activité, la maintenance de la cartographie des risques et le déploiement de contrôles destinés à mesurer les opérations. Ils ont la responsabilité de mettre en place une surveillance régulière de la régularité, de la sécurité et de la validité des opérations qu'ils effectuent au titre de leurs activités.

B.3.2. Cartographie et mesure des risques

B.3.2.1. Cartographie des risques propres au Groupe

B.3.2.1.1. *Référentiel de risques*

Une nomenclature commune aux différentes entités du Groupe Pasteur Mutualité identifie tous les risques auxquels un organisme d'assurance est susceptible d'être confronté.

Elle est conçue de manière arborescente selon 3 niveaux de risques :

- le NIVEAU I concerne les grandes familles de risque ;
- le NIVEAU II, sous-famille du risque de NIVEAU I, permet de définir des catégories de risques au sein de chaque famille ;
- le NIVEAU III, sous-catégorie du risque de NIVEAU II, offre un niveau de détail supplémentaire au sein de chaque catégorie.

Chaque domaine de risque est confié à la responsabilité du service expert dans son domaine qui s'appuie sur la politique dans laquelle est intégrée ce risque.

La nomenclature comprend 4 grandes familles de risques (NIVEAU I) et leurs sous-familles associées (NIVEAU II) présentées ci-après :

- les **risques financiers** : ce sont les risques liés à l'évolution des marchés financiers, de gestion de bilan ou financière ; ils comprennent :
  - les risques liés aux actifs : risques que l'évolution des actifs génère une perte financière à l'organisme d'assurance ;
  - les risques ALM : risques que les flux de passif ne soient pas couverts par les flux de l'actif ;
- les **risques techniques** : ce sont les risques spécifiques aux activités techniques d'assurance ; ils comprennent :
  - Les risques réglementaires : risques liés à une modification de la réglementation impactant soit les équilibres techniques de l'exercice soit le montant des provisions ;
  - les risques de provisionnement : risques qu'un évènement interne ou externe à l'entreprise (autre que réglementaire) augmente le montant des provisions techniques générant une perte technique ;
  - les risques de souscription : risques qu'un évènement interne ou externe à l'entreprise (autre que réglementaire) augmente les charges ou sinistres futurs générant une perte technique ;
  - les risques de réassurance : risques liés au programme de réassurance ;
- les **risques stratégiques** : ce sont les risques relatifs au pilotage de l'entreprise, aux risques de réputation, directs et aux risques générés par l'environnement de l'entreprise et aux risques émergents ; ils comprennent :
  - le risque de concurrence, avec le risque de resserrement des tarifs : risques de devoir diminuer nos tarifs pour rester compétitif suite à une baisse de ceux de la concurrence ;
  - le risque de gouvernance, avec le risque de défaut du conseil d'administration ou de surveillance : risques que les informations transmises au CA soient erronées ou insuffisantes et ne permettent pas de prendre les décisions adéquates en matière de gouvernance ;
  - le risque de marques, avec le risque d'e-reputation : risque de perte d'image résultant d'une perception négative des internautes de l'entreprise, de la marque ou des personnes qui y collaborent ;
  - le risque de mutation technologique : risques de ne pas disposer des outils nécessaires à la réalisation des tâches dans les délais impartis et selon les pratiques de marché ;
- le **risque opérationnel** agrégé : risque de pertes résultant de procédures internes, de membres du personnel ou de systèmes inadéquats ou défaillants, ou d'événement extérieurs ; il existe une cartographie propre gérée par la Direction de la conformité.

Une cartographie identifie tous les risques auxquels AGMF Prévoyance est confrontée.

B.3.2.1.2. *Définition et description des différents risques identifiés*

Les risques significatifs, ou susceptibles de l'être, identifiés sont les suivants.

NIVEAU I	NIVEAU II	NIVEAU III	Description du NIVEAU III
Risque financier	Risque lié aux actifs	Risque actions	Risque de chute des cours des actions
Risque financier	Risque lié aux actifs	Risque de crédit	Risque d'écartement des spreads
Risque financier	Risque lié aux actifs	Risque de change	Risque d'une évolution défavorable du cours de change pour les actifs en monnaie étrangère
Risque financier	Risque lié aux actifs	Risque de concentration	Risque de volatilité supplémentaire inhérente aux portefeuilles d'actifs concentrés et risque supplémentaire de perte de valeur résultant de la défaillance d'un émetteur
Risque financier	Risque lié aux actifs	Risque immobilier	Risque sur périmètre immobilier de placement
Risque financier	Risque lié aux actifs	Risque participations	Risque de chute des valorisations des participations dans les filiales du Groupe
Risque financier	Risque ALM	Risque de liquidité	Correspond à une évolution du passif à court terme engendrant des insuffisances d'actifs réalisables
Risque financier	Risque ALM	Risque de taux	Risque d'évolution de la courbe des taux d'intérêt ayant un impact sur le calcul des provisions best estimate ainsi que sur le portefeuille obligataire
Risque technique	Risque de souscription	Risque de frais	Augmentation des frais réels futurs
Risque technique	Risque de provisionnement	Risque de sous-estimation des tardifs	Augmentation du nombre des tardifs ou sous-estimation de leur nombre
Risque technique	Risque de provisionnement	Risque de longévité / PROVISIONNEMENT	Augmentation de l'espérance de vie des assurés impactant le coût des rentes viagères déjà mises en service
Risque technique	Risque de provisionnement	Risque de mortalité / PROVISIONNEMENT	Augmentation du taux de mortalité impactant le nombre de sinistres décès à rembourser
Risque technique	Risque réglementaire	Risque de contraintes supplémentaires sur les augmentations tarifaires	Risque de plafonnement des tarifs en santé
Risque technique	Risque réglementaire	Risque de modifications de prise en charge	Risque de modifications de prise en charge de la dépendance
Risque technique	Risque réglementaire	Risque de modification exogène des garanties	Risque que des risques supplémentaires soient à assurer du fait de décisions politiques externes (risque de complément de garanties / provisions).
Risque technique	Risque réglementaire	Risque d'interdiction de la sélection des risques	Risque de perte liée à la hausse des souscriptions d'adhérents au profil risqué

NIVEAU I	NIVEAU II	NIVEAU III	Description du NIVEAU III
Risque technique	Risque lié à la réassurance	Risque de défaut d'un réassureur	Risque de défaillance d'un réassureur entraînant une impossibilité de tenir ses engagements vis-à-vis de la cédante
Risque technique	Risque de souscription	Risque de longévité / SOUSCRIPTION	Augmentation de l'espérance de vie des assurés impactant le coût des rentes viagères non encore mises en service
Risque technique	Risque de souscription	Risque d'anti-sélection	Tarif concurrentiel engendrant à la fois une perte et une adhésion importante
Risque technique	Risque de souscription	Risque de mortalité / SOUSCRIPTION	Augmentation du taux de mortalité impactant le nombre de sinistres décès remboursés
Risque technique	Risque de souscription	Risque de morbidité	Augmentation du taux d'invalidité impactant le nombre de personnes à indemniser pour des pertes de revenus
Risque technique	Risque de souscription	Risque de catastrophe ou de pandémie	Risque d'occurrence de plusieurs sinistres une même année en raison d'une catastrophe ou une pandémie
Risque opérationnel	Risque opérationnel	Risque opérationnel	L'ensemble des risques opérationnels
Risque stratégique	Risque de Concurrence	Risque de resserrement des tarifs	Risque de devoir diminuer nos tarifs pour rester compétitif à la suite d'une baisse de ceux de la concurrence
Risque stratégique	Risque de gouvernance	Risque de défaut du conseil d'administration ou de surveillance	Risque de défaut d'information du conseil d'administration/ un risque de non-compréhension des informations données
Risque stratégique	Risque de marques	Risque d'e-réputation	Risque de perte d'image résultant d'une perception négative des internautes de l'entreprise, de la marque ou des personnes qui y collaborent
Risque stratégique	Risque technologiques	Risque de mutation technologique	Risque de ne pas disposer des outils nécessaires à la réalisation des tâches dans les délais impartis et selon les pratiques de marché

B.3.2.2. Méthodes visant à mesurer les risques

Les risques identifiés sont mesurés afin de les hiérarchiser en fonction de l'impact économique d'une défaillance.

B.3.2.2.1. *Définition de la métrique du risque*

Le risque se définit comme l'existence d'une probabilité de voir un aléa se concrétiser dans un ou plusieurs scénarios, associée à des conséquences dommageables sur les équilibres techniques des organismes d'assurances.

La mesure du risque n'a pas vocation à mesurer l'ensemble des impacts du risque mais uniquement ceux, extrêmes, qui surviennent une fois tous les 200 ans.

La mesure de risque, ainsi définie, se quantifie alors, sous la contrainte d'une survenance bi-centennale, par l'évaluation des conséquences du risque associé.

B.3.2.2.2. *Méthodes pour évaluer le risque*

Les méthodes pour évaluer les risques diffèrent selon la nature du risque étudié. L'évaluation du risque repose sur deux types de méthodes :

- Celles utilisant les calculs stochastiques ;
- Celles utilisant une approche par scénarios déterministes.

Lorsque l'ensemble de la courbe de distribution du risque est facilement modélisable, il sera privilégié une approche reposant sur le calcul stochastique.

L'objectif sera de mesurer la TVAR du risque à 99,5 %, c'est-à-dire le seuil correspondant à la moyenne des pertes constatées dans 0.5% des cas.

Dans le cas contraire, une approche par scénarios sera effectuée à dires d'expert. Les scénarios envisagés devront donc correspondre à des survenances bi-centennales.

Enfin, pour les risques très difficiles à calculer, soit en raison d'une modélisation trop abstraite, soit en raison de paramètres difficilement justifiables, le risque sera mesuré, non plus comme la perte de capital avec une survenance bi-centennale, mais comme le coût de la couverture du risque bi-centennal par un autre moyen que le capital.

B.3.2.2.3. *Principe de l'appétence aux risques*

L'appétence au risque correspond au niveau de risque agrégé maximal qu'un organisme assureur accepte de prendre pour atteindre ses objectifs stratégiques de développement. Elle fixe le cadre en traduisant ainsi la prise de risque voulue par les instances dirigeantes.

L'appétence au risque d'AGMF Prévoyance est déterminée en référence au taux de couverture du SCR en fonction des fonds propres et répond à un double objectif :

- veiller à ce que cette appétence aux risques accompagne l'ambition et ne soit pas un frein excessif dans la stratégie ;
- trouver une fixation du seuil minima qui ne nécessite pas une actualisation annuelle de la méthode.

Pour déterminer ce seuil minimum, la détermination de l'appétence se base sur le dernier ratio projeté dans le cadre de l'ORSA afin d'intégrer l'ensemble les éléments les plus récents.

B.3.2.3. Prise en compte des risques majeurs

Les risques identifiés comme majeurs au niveau d'AGMF Prévoyance sont actuellement les suivants.

NIVEAU I	NIVEAU II	NIVEAU III
Risque financier	Risque lié aux actifs	Risque actions
Risque financier	Risque lié aux actifs	Risque de crédit
Risque financier	Risque lié aux actifs	Risque de change
Risque financier	Risque lié aux actifs	Risque immobilier
Risque stratégique	Risque de Concurrence	Risque de resserrement des tarifs

NIVEAU I	NIVEAU II	NIVEAU III
Risque technique	Risque réglementaire	Risque de contraintes supplémentaires sur les augmentations tarifaires
Risque technique	Risque réglementaire	Risque de modification exogène des garanties
Risque technique	Risque de souscription	Risque de morbidité
Risque technique	Risque de souscription	Risque de catastrophe ou de pandémie

Cette évaluation est soit intégrée directement dans le BGS si le risque n'est pas pris en compte dans la formule standard, soit comparé avec le résultat de la formule standard si le risque est déjà pris en compte. S'il apparaît une différence entre les deux évaluations, l'évaluation interne remplace l'évaluation réglementaire dans le BGS.

B.3.2.4. Principes des limites de tolérance aux risques

B.3.2.4.1. *Détermination des limites des tolérances*

Les limites de tolérance aux risques sont examinées par le Comité d'audit et risques et sont fixées par le Conseil d'administration lors de la validation de la politique de gestion des risques.

B.3.2.4.2. *Rôle de l'ORSA*

Tous les risques cartographiés sont évalués lors de la réalisation de l'ORSA, évaluation interne des risques et de la solvabilité. Cette approche permet d'identifier, de mesurer et de gérer les éléments de nature à modifier la solvabilité ou la situation financière de la structure.

La méthodologie opérationnelle comprend la description des scénarios, le détail des hypothèses de modélisation et des paramètres utilisés ainsi que la source des données servant au calcul.

B.3.2.4.3. *Mesure du risque et tolérance associée*

Les risques ainsi mesurés doivent rester dans les limites de tolérance aux risques et à défaut faire l'objet d'une communication au Conseil d'administration qui approuvera alors le dépassement de la limite ou demandera des actions correctrices.

B.3.2.4.4. *Lien entre les limites de tolérance et la gestion opérationnelle des risques*

La métrique utilisée pour surveiller la volatilité du risque opérationnel est décrite dans la politique ORSA et pilotée par la fonction gestion des risques qui propose le cadre d'appétence aux risques au Dirigeant opérationnel et au Conseil d'administration.

Le niveau d'appétence aux risques opérationnels étant fixé, il est communiqué par la fonction gestion des risques au Pôle Conformité et Contrôle Interne qui procède à l'actualisation des indicateurs de surveillance des risques opérationnels par le biais de trois matrices de criticité aux risques qui fixent les limites de tolérance aux risques opérationnels.

B.3.3. La gestion opérationnelle des risques

La gestion opérationnelle des risques présentés ci-dessous repose sur le respect de politiques écrites.

B.3.3.1. Risque de souscription et de provisionnement

Le risque de souscription et de provisionnement est porté par la Direction de l'actuariat.

Il fait l'objet d'une politique spécifique, par entité assurantielle dans le cas de GPM (AGMF Prévoyance, GPM Assurances SA, Panacéa), au point 20 des orientations relatives au système de gouvernance qui détaille les éléments attendus :

- les types et caractéristiques de l'activité de l'entreprise d'assurance, comme le type de risque d'assurance que l'entreprise accepte ;
- la manière dont les primes couvrent les sinistres et les frais attendus ;
- l'identification des risques découlant des engagements d'assurance de l'entreprise, et notamment les options intégrées et les valeurs de rachat garanties de ses produits ;
- la manière dont l'entreprise prend en considération, dans le processus de conception d'un nouveau produit d'assurance et du calcul de la prime, les contraintes liées aux investissements et ;
- la manière dont l'entreprise prend en considération, dans le processus de conception d'un nouveau produit d'assurance et du calcul de la prime, la réassurance et d'autres techniques d'atténuation des risques.

La responsabilité de la mise à jour annuelle de la politique incombe aux porteurs de risque.

Cette politique couvre ainsi les risques de souscription et de provisionnement tels que décrits au niveau II de la nomenclature des risques. Elle comprend également le risque réglementaire (issu du risque technique de niveau I). Elle précise les indicateurs de suivi de risques et les limites opérationnelles associées et fait le lien avec les limites de tolérance aux risques définies dans la politique de gestion des risques.

B.3.3.2. Risque opérationnel

La gestion du risque opérationnel est portée par le Responsable conformité et contrôle interne.

Elle est détaillée dans la politique de gestion des risques opérationnels, politique identique pour les 3 entités assurantielles du Groupe (AGMF Prévoyance, GPM Assurances SA, Panacéa), conformément au point 21 des orientations relatives au système de gouvernance qui détaille les éléments attendus :

- l'identification des risques opérationnels auxquels elle est, ou pourrait être, exposée et l'évaluation de la manière de les atténuer ;
- les activités et les processus internes pour gérer les risques opérationnels ;
- les limites de tolérance au risque concernant les principaux domaines de risques opérationnels de l'entreprise.

La responsabilité de la mise à jour annuelle de la politique incombe au Responsable conformité et contrôle interne.

Cette politique couvre ainsi le risque opérationnel tel que décrit au niveau I de la nomenclature des risques. Elle précise les indicateurs de suivi de risques et les limites opérationnelles associées et fait le lien avec les limites de tolérance aux risques définies dans la politique de gestion des risques.

B.3.3.3. Risque lié à la réassurance et autres techniques d'atténuation du risque

La réassurance et les autres techniques d'atténuation du risque sont portées par la Direction de l'actuariat.

Elles font l'objet d'une politique spécifique, par entité assurantielle dans le cas de GPM (AGMF Prévoyance, GPM Assurances SA, Panacéa), conformément au point 22 des orientations relatives au système de gouvernance qui détaille les éléments attendus :

- l'identification du niveau de transfert de risque approprié aux limites de risque définies de l'entreprise et le type de contrats de réassurance qui sont les plus appropriés au profil de risque de l'entreprise ;
- des principes de sélection de telles contreparties à l'atténuation des risques, et des procédures d'évaluation et de suivi de la solidité financière et de la diversification des contreparties de réassurance ;
- des procédures d'évaluation du transfert effectif du risque et la prise en compte du risque de base ;
- la gestion des liquidités pour faire face à toute asymétrie entre les échéances de paiement des sinistres et le recouvrement en réassurance.

La responsabilité de la mise à jour annuelle de la politique incombe aux porteurs de risque.

Cette politique couvre ainsi le risque lié à la réassurance tel que décrit au niveau II de la nomenclature des risques. Elle précise les indicateurs de suivi de risques et les limites opérationnelles associées et fait le lien avec les limites de tolérance aux risques définies dans la politique de gestion des risques.

B.3.3.4. Risque ALM (gestion actif – passif)

La gestion actif-passif est portée conjointement par la Direction comptable et financière pour la partie actif et la Direction de l'actuariat pour la partie passif.

Elle fait l'objet d'une politique spécifique, par entité assurantielle dans le cas de GPM (AGMF Prévoyance, GPM Assurances SA, Panacéa), conformément au point 24 des orientations relatives au système de gouvernance qui détaille les éléments attendus :

- une description de la procédure de détection et d'évaluation des différentes natures d'asymétrie entre actifs et passifs, au moins en ce qui concerne les dates d'échéance et les devises ;
- une description des techniques d'atténuation à utiliser et l'effet attendu des techniques pertinentes d'atténuation des risques sur la gestion actif-passif ;
- une description des asymétries délibérées qui sont autorisées ;
- une description de la méthodologie sous-jacente et de la fréquence des simulations et scénarios de crise à effectuer.

La responsabilité de la mise à jour annuelle de la politique incombe aux porteurs de risque.

Cette politique couvre ainsi le risque ALM tel que décrit au niveau II de la nomenclature des risques. Elle précise les indicateurs de suivi de risques et les limites opérationnelles associées et fait le lien avec les limites de tolérance aux risques définies dans la politique de gestion des risques.

B.3.3.5. Risque de marché

La gestion du risque de marché regroupe la gestion des risques d'investissement et de liquidité, elle est portée par la Direction comptable et financière.

Elle fait l'objet d'une politique spécifique, identique pour les 3 entités assurantielles du Groupe (AGMF Prévoyance, GPM Assurances SA, Panacéa), conformément aux points 25 et 26 des orientations relatives au système de gouvernance qui détaille les éléments attendus :

- **En ce qui concerne le risque d'investissement :**

- le niveau de sécurité, de qualité, de liquidité, de rentabilité et de disponibilité assignés par l'entreprise à l'ensemble du portefeuille d'actifs, et la manière dont elle envisage d'atteindre ces objectifs ;
- ses limites quantitatives en matière d'actifs et d'expositions, en ce compris les engagements hors bilan, qui doivent être établies pour aider à garantir que l'entreprise atteigne le niveau,

souhaité par elle, de sécurité, de qualité, de liquidité, de rentabilité et de disponibilité pour le portefeuille ;
- l'examen de la situation des marchés financiers ;
- les conditions auxquelles l'entreprise peut gager ou prêter des actifs ;
- le lien entre le risque de marché et d'autres risques dans des scénarios défavorables ;
- la procédure d'évaluation et de vérification appropriée des actifs de placement ;
- les procédures de suivi du rendement des investissements et de réexamen de la politique lorsque les circonstances le requièrent ;
- la manière dont les actifs doivent être sélectionnés dans le meilleur intérêt des preneurs et des bénéficiaires.

➢ **Et en ce qui concerne le risque de liquidité :**

- la procédure pour déterminer le niveau d'asymétrie entre les entrées et les sorties de trésorerie des éléments d'actif et de passif, y compris les flux de trésorerie attendus de l'assurance directe et de la réassurance tels que les sinistres et les réductions ou rachats ;
- l'examen des besoins totaux de liquidité à court et moyen terme, en ce compris d'une réserve de liquidités appropriée pour se prémunir contre une pénurie de liquidités ;
- l'examen du niveau et de la surveillance des actifs liquides, en ce compris du calcul des coûts ou pertes financières potentiels en raison d'une réalisation forcée ;
- l'identification et les coûts des outils alternatifs de financement ;
- l'examen de l'effet des nouvelles activités prévues sur la liquidité.

La responsabilité de la mise à jour annuelle de la politique incombe aux porteurs de risque.

Cette politique couvre ainsi le risque lié aux actifs tel que décrit au niveau II de la nomenclature des risques. Elle précise les indicateurs de suivi de risques et les limites opérationnelles associées et fait le lien avec les limites de tolérance aux risques définies dans la politique de gestion des risques.

B.3.3.6. Risque stratégique

La gestion du risque découlant de décisions stratégiques (y compris le risque de réputation) est portée au niveau Groupe, par le Dirigeant opérationnel.

Elle ne fait pas l'objet d'une politique propre à AGMF Prévoyance.

B.3.4. **Processus et procédures en place pour l'ORSA**

B.3.4.1. Généralités

Les principaux objectifs de l'ORSA sont :

- de s'assurer de la cohérence entre les montants de provisions techniques et de SCR et le profil de risque propre de l'assureur ;
- de s'assurer du respect des exigences règlementaires de capitaux ;
- d'évaluer les risques émergents des calculs des provisions techniques et du SCR ;
- d'évaluer le besoin global de solvabilité d'AGMF Prévoyance ;
- d'évaluer et de planifier les besoins futurs de fonds propres en fonction de stress test réalisés.

Il en existe deux types :

- l'ORSA dit « régulier » à réaliser au moins une fois par an ;
- l'ORSA dit « exceptionnel » si le profil de risque de l'entreprise évolue ou serait amené à évoluer de manière conséquente.

L'exercice ORSA doit porter au moins sur les éléments suivants :

- le besoin global de solvabilité (ou « BGS »), compte tenu du profil de risque spécifique, des limites approuvées de tolérance au risque et de la stratégie commerciale de l'entreprise ;

- le respect permanent des exigences réglementaires de capital et des exigences concernant les provisions techniques ;
- la mesure dans laquelle le profil de risque de l'entreprise s'écarte des hypothèses qui sous-tendent le capital de solvabilité requis.

B.3.4.2. Description du processus ORSA régulier

Les principales étapes du processus ORSA sont les suivantes.

➢ **La revue de la politique interne de l'ORSA et de la documentation**

Le Dirigeant opérationnel initie une revue annuelle de la politique interne ORSA à l'aide de la fonction clé de gestion des risques. Celle-ci comporte au moins :

- une revue de la présente politique interne de l'ORSA ;
- une revue de la documentation et des procédures des différents processus ;
- une revue de la nomenclature des risques ;
- une revue du profil de risques de l'organisme, par l'analyse de la cartographie des risques et des évaluations de risque ;
- une revue de la pertinence et de l'efficacité du choix des indicateurs de suivi des risques ainsi que des limites fixées pour chacun d'eux ;
- une analyse des évolutions et des faits marquants depuis l'exercice précédent ;
- une analyse du retour du superviseur s'il y a lieu.

➢ **Modifications éventuelles suite à la revue de la politique ORSA et communication**

La fonction clé de gestion des risques communique les résultats de la revue du système ORSA aux différents acteurs concernés et les actions à entreprendre. Il s'assure que les modifications sont bien intégrées à chaque niveau de la production opérationnelle et que les nouvelles procédures sont formalisées et communiquées aux différents acteurs de l'ORSA.

➢ **Lancement du processus opérationnel de l'ORSA**

La fonction clé de gestion des risques déclenche le lancement du processus ORSA en référence au rétroplanning général et en informe l'ensemble des intervenants pour action de leur part et respect des procédures.

➢ **Production opérationnelle des données et modélisations associées**

La production opérationnelle des données utilisées pour réaliser les analyses qualitative et quantitative de l'ORSA s'effectue en respectant les procédures de travail formalisées.

Afin de garantir la qualité des données, tout incident ou problème rencontré dans la constitution des données doit être signalé à la fonction clé de gestion des risques. Un contrôle de cohérence sur les données est également effectué par la fonction clé de gestion des risques et détaillé dans chaque procédure.

La fonction clé de gestion des risques effectue son analyse des risques à partir des métriques définies et réalise les évaluations attendues.

➢ **Contrôles et suivi de l'avancement de l'ORSA**

La fonction clé de gestion des risques suit l'avancement de l'ORSA et s'assure de la bonne réalisation de celui-ci et rend compte au Dirigeant opérationnel. Pour cela, il met en place différents niveaux de contrôles intervenant au cours de la production opérationnelle des données de l'ORSA. Les contrôles et le suivi de l'avancement de l'ORSA s'effectuent régulièrement durant le processus de production opérationnelle des données.

➢ **Rédaction du rapport ORSA**

La fonction clé de gestion des risques rédige les rapports ORSA interne et à destination du superviseur, s'ils doivent être différents. Le rapport doit par ailleurs contenir les recommandations à destination du

Dirigeant opérationnel et du Conseil d'administration de sorte qu'elles puissent être prises en compte dans les décisions stratégiques.

- **Transmission au Conseil d'administration et au Comité d'audit et des risques**

Le rapport final est soumis au Conseil d'administration et au Comité d'audit et des risques afin d'être analysé.

- **Approbation du rapport ORSA**

Le rapport final est soumis à l'approbation du Conseil d'administration qui s'effectue par vote.

- **Envoi du rapport ORSA à l'Autorité de contrôle**

Après validation par le Conseil d'administration, le rapport ORSA est envoyé à l'ACPR par la Direction comptable et financière.

B.3.4.3. Description du processus ORSA exceptionnel

AGMF Prévoyance réalise un ORSA exceptionnel afin de fournir au Conseil d'administration des simulations de l'impact d'une décision stratégique ou d'un événement extérieur d'une importance significative sur les risques de l'entreprise.

- **Eléments déclencheurs**

En cas de circonstances exceptionnelles, l'ORSA peut être déclenché indépendamment de la fréquence annuelle retenue pour l'ORSA régulier. AGMF Prévoyance a défini les événements et le type de décisions stratégiques pouvant avoir un impact significatif sur la stratégie de l'organisme et nécessitant la réalisation d'un ORSA exceptionnel : par exemple, modification de la politique financière ou de réassurance, nouveau business plan, achat / cession d'une activité importante, lancement de nouveaux produits impactant significativement AGMF Prévoyance, chute durable des marchés financiers, dégradation brutale de la sinistralité, défaut d'une contrepartie.

- **Date de lancement**

Le processus opérationnel décrit pour l'ORSA régulier (jusqu'à la transmission au Conseil d'administration) démarre immédiatement après constatation d'une modification substantielle du profil de risque pour s'achever 4 semaines après.

- **Contexte de pandémie actuel**

La projection de l'ORSA a été réalisée à partir d'une situation à fin mai 2020 et non fin décembre 2019. Il n'y a donc pas eu la nécessité de faire un ORSA exceptionnel car l'ORSA régulier a été retardé afin d'intégrer les impacts de la Covid (notamment les impacts liés au marché).

B.3.5. Prise en compte de l'ORSA dans les processus de gestion et de prise de décision

Le lien entre l'évaluation du besoin global de solvabilité identifié lors de l'ORSA, ou « capital ORSA », les exigences réglementaires de capital (SCR / MCR) et les limites de tolérance au risque est décrit de la façon suivante :

- Le capital ORSA et sa couverture et les tolérances aux risques sont les indicateurs permettant le suivi du profil du risque assurant une solvabilité permanente. Le capital ORSA correspond à un montant de capital qu'AGMF Prévoyance estime nécessaire pour assurer la continuité de son activité tout en tenant compte de ses objectifs stratégiques. Les tolérances aux risques sont les limites maximales par risque que l'Union souhaite prendre.

L'approche proposée pour la détermination du capital ORSA est la suivante :

- Le capital ORSA est le montant de fonds propres correspondant à l'exigence de marge calculée sous Solvabilité 2 en intégrant l'évaluation propre de certains risques. Il ne pourra être inférieur à l'exigence de marge réglementaire.

B.4. Système de contrôle interne

Le Conseil d'administration ayant défini les principes directeurs en matière de stratégie et de prise de risque, le Dirigeant opérationnel fixe les objectifs globaux de l'organisation et veille à ce que ceux-ci soient déclinés à tous niveaux au sein de l'organisation. Il s'assure de la large diffusion d'un référentiel de contrôle interne permettant l'atteinte des objectifs fixés, y compris en termes de maîtrise des risques et de conformité de nos opérations.

A cette fin, une politique de contrôle interne, revue annuellement et présentée aux instances, est formalisée afin de garantir une mise en œuvre cohérente du dispositif de contrôle interne.

Dans ce document, sont identifiés :

- le processus d'approbation et d'actualisation de la politique de contrôle interne ;
- les objectifs de contrôle interne devant être partagés par tous dans l'organisation ;
- le cadre de référence mis en œuvre en matière de contrôle interne ;
- les acteurs garantissant une mise en œuvre cohérente de cette politique ;
- l'organisation du dispositif afin d'assurer une mise en œuvre homogène du système de contrôle interne.

Le Pôle conformité et contrôle interne (CCI), qui est rattaché au Directeur de la conformité, veille à la mise en œuvre et à l'animation du système de contrôle interne (SCI).

Il est notamment précisé l'architecture générale du dispositif avec ses trois niveaux de contrôle et de maîtrise des activités :

- Le contrôle permanent de niveau 1 : il concerne tous les collaborateurs y compris le management à tous niveaux. Les contrôles sont intégrés au fonctionnement courant et réalisés par les opérationnels dans le cadre de leurs activités quotidiennes. Ces contrôles sont documentés et tracés. Les procédures et les processus sont ajustés pour tenir compte des résultats de ces contrôles.
- Le contrôle permanent de niveau 2 : il vise à vérifier l'existence et l'efficacité des contrôles de premier niveau, l'existence de procédures opérationnelles et administratives encadrant les activités et tenant compte des risques à maîtriser. Il émet des reportings et recommandations en vue d'améliorer le dispositif.
- Le contrôle périodique de niveau 3 : il se matérialise par des audits périodiques réalisés sur l'ensemble du périmètre des activités. L'audit interne évalue notamment le fonctionnement du dispositif de contrôle interne. Les conseils et recommandations formulés participent à l'efficacité du contrôle interne, et sont suivis, par le Dirigeant opérationnel mais également par le Comité d'audit et des risques.

Le Pôle conformité et contrôle interne dispose d'une cartographie des processus et d'une cartographie des risques opérationnels avec réalisation chaque année de travaux d'actualisation. Il met en œuvre un plan d'amélioration recensant différentes informations :

- processus, y compris leurs objectifs ;
- identification des risques et de leurs impacts (financier, de réputation et de conformité) ;
- description du dispositif de maîtrise des risques (DMR) ;
- identification des procédures et contrôles de premier niveau ;
- évaluation du risque après mise en œuvre du DMR.

Ces rubriques sont mises à jour de façon récurrente et un reporting est directement accessible de façon permanente au Dirigeant opérationnel, aux fonctions clés et aux différents Directeurs et Responsables d'activités via une application dédiée eFront.

Depuis juillet 2020, le Pôle Conformité et Contrôle Interne bénéficie d'une équipe significativement renforcée : il compte quatre Contrôleurs permanents et conformité à temps plein au lieu d'un collaborateur les années précédentes.

La constitution de cette équipe renforcée a conduit à revoir le dispositif qui reposait, auparavant, sur une équipe centrale très réduite et un réseau de Correspondants du contrôle interne dans les Directions.

Leurs missions, qui visaient principalement à promouvoir le contrôle interne, l'approche par les risques et les priorités du Pôle CCI au sein de leur Direction et à effectuer certains travaux en conséquence, ont été en très grande partie reprises par les Contrôleurs Permanents et Conformité sur leurs périmètres respectifs.

Les Directeurs et Responsables d'activité sont, depuis lors, les interlocuteurs directs des Contrôleurs Permanents et Conformité.

Cette nouvelle organisation clarifie les deux niveaux du système de contrôle permanent basé sur les risques. Les quatre Contrôleurs permanents et conformité ont chacun un périmètre d'intervention permettant de couvrir toutes les activités et risques du Groupe :

Opérations d'assurance et de courtage, « Corporate » et nouvelles activités du Groupe	Services supports, thèmes liés à la Protection clientèle, LCB-FT, Lutte anti-fraude et Déshérence
Données quantitatives et calculatoires	Systèmes d'informations - toutes Directions confondues - et sécurité des données

Sous la responsabilité du Responsable conformité et contrôle interne, cette équipe :

- décline la politique validée au niveau du Groupe à travers des référentiels de Contrôle Interne afin que chacun comprenne ce qui est attendu et participe activement à la mise en œuvre d'un dispositif de contrôle interne intégré, efficace et cohérent ;
- communique sur les objectifs de Contrôle Interne auprès des Directions grâce à des axes prioritaires de contrôle permanent mis à jour annuellement ;
- anime le dispositif de Contrôle interne sur chaque périmètre ;
- accompagne les Directions afin, d'une part, qu'elles formalisent leurs contrôles permanents de niveau 1, leurs procédures et autres référentiels et, d'autre part, qu'elles centralisent toute cette documentation dans le plan d'amélioration du Contrôle interne intégré dans e-Front. Un module de contrôle de niveau 1 est désormais à disposition dans cet outil ;
- s'assure, par des contrôles de niveau 2, de l'existence des contrôles de niveau 1 et de la documentation nécessaire à la maîtrise des activités ;
- prend en compte les recommandations d'audit interne mais également celles émises, le cas échéant, par les commissaires aux comptes, visant l'amélioration du dispositif de Contrôle Interne ;
- formalise un reporting régulier de ses travaux.

Le Dirigeant Opérationnel rend compte au Comité d'Audit et des Risques, et directement au Conseil d'Administration des caractéristiques et des résultats du dispositif de Contrôle Interne.

Le Comité d'Audit et des Risques fait part de ses observations et recommandations auprès du Dirigeant Opérationnel et du Conseil d'Administration.

B.5. Fonction d'audit interne

B.5.1. Principes généraux

Le cadre proposé par l'IFACI est le cadre de référence de l'audit interne pour le Groupe.

Ce cadre est une traduction du référentiel de compétences de l'audit interne de l'IIA qui définit les compétences requises pour répondre aux exigences du cadre de référence international des pratiques professionnelles de l'audit interne. Elles sont regroupées en 10 domaines, lesquels sont déclinés pour chaque métier (auditeur interne, manager ou responsable de l'audit interne).

Conformément à l'article L.356-18 du Code des assurances, une fonction d'Audit Interne est en place au niveau d'AGMF Prévoyance, Maison Mère du groupe dont Groupe Pasteur Mutualité est le nom

commercial. Celle-ci s'inscrit dans le cadre des quatre fonctions clés mises en place, au 1er janvier 2016, par le Groupe en application de la directive Solvabilité II.

Cette fonction est occupée depuis le 1er octobre 2019 par Monsieur Maxime Hacot qui est rattaché au Directeur Général du Groupe.

En fonction des besoins, certains audits peuvent être menés avec l'assistance d'experts externes à GPM et à AGMF Prévoyance ; ces acteurs sont présentés au Comité d'Audit et des Risques qui en valide l'implication.

La fonction d'Audit Interne et les experts externes indépendants s'engagent à respecter le Code de déontologie de la Profession publié par l'IFACI.

L'Audit Interne s'organise pour travailler en synergie avec le Pôle Conformité et Contrôle Interne de la Direction de la Conformité, en particulier dans le cadre du suivi des missions d'Audit.

Une politique écrite d'audit interne est rédigée et actualisée annuellement par la fonction clé audit. Elle est ensuite soumise aux instances concernées pour être ensuite adoptée pour le Groupe, pour AGMF Prévoyance ainsi que pour les sociétés filiales GPM Assurances SA et Panacéa.

B.5.2. Charte d'audit interne

La charte d'Audit Interne détermine le cadre de la fonction d'Audit Interne au sein de Groupe, définit son mandat, ses pouvoirs et attributions ainsi que les règles et modalités de fonctionnement.

Elle est actualisée et adoptée par le Comité d'Audit et des Risques du Groupe en 2020

Cette charte respecte les principes imposés par cette Politique de l'Audit Interne et a pour objectif de la détailler en rappelant les principes de l'audit interne, en mentionnant le processus d'élaboration du plan annuel et en détaillant le déroulé des missions d'audit.

B.6. Fonction actuarielle

Au cours de l'exercice a été réalisé le rapport de fonction clé actuarielle d'AGMF Prévoyance.

Ce rapport s'est attaché à la fois :

- à réaliser les contrôles opérationnels nécessaires et suffisants selon les normes réglementaires :
    - sur les données utilisées lors de l'inventaire 2019 ;
    - sur les méthodologies de calculs employées lors de ce même inventaire ;
    - sur les paramètres utilisés en entrée des calculs menés ;
- à réaliser des recommandations d'améliorations détectées lors de la revue en vue de la réalisation de la conduite des calculs et de la production de notes écrites pour l'inventaire 2019 ;
- à structurer le process d'inventaire et augmenter l'automatisation des calculs en vue d'en améliorer encore la maîtrise afin de réussir la tenue des délais réglementaires qui diminuent chaque année en contrepartie d'un nombre croissants d'états de reporting à fournir (QRT et nouveaux ENS).

Ces travaux ont été menés en s'appuyant sur les résultats et les recommandations d'audits réalisés au cours de l'année 2019 sur la qualité des données.

Les avis émis dans le rapport de fonction clé actuarielle ont contribué parmi d'autres à sensibiliser les instances de gouvernance et les dirigeants opérationnels à l'intérêt de poursuivre les travaux menés sur la qualité des données ainsi que l'intégration des calculs Solvabilité 2 dans un outil offrant centralisation des calculs, sécurité et traçabilité des résultats.

En outre, recommandation a été faite de prévoir et valider l'intégration régulière, automatisée et à la granularité suffisante des données issues des gestions déléguées au sein des systèmes comptables et actuariat. (Projet ISIE d'intégrateur comptable).

B.7. Sous-traitance

B.7.1. Définition

Conformément à la directive Solvabilité 2, au code de la mutualité et au code des assurances, la sous-traitance est le fait pour une entreprise de confier à une autre entreprise une partie des activités qu'elle exécuterait autrement elle-même.

B.7.2. Politique de sous-traitance

Conformément à la réglementation, AGMF Prévoyance s'est dotée d'une politique écrite de sous-traitance qui s'applique à tous les contrats d'AGMF Prévoyance répondant à la définition de sous-traitance ci-dessus. Cette politique a été approuvée pour la première fois par le Conseil d'administration du 16 décembre 2015. Sa réactualisation est soumise chaque année au Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance.

B.7.3. Objectif de la politique de sous-traitance

La politique de sous-traitance vise à décrire les processus liés à la sous-traitance et à la gestion du risque de sous-traitance chez AGMF Prévoyance, les rôles et responsabilités qui y sont liés ainsi que le *reporting* dédié.

Elle permet, de cette manière, de donner une vue globale de l'ensemble des processus mis en place afin de parvenir à une gestion efficace de la sous-traitance et du risque associé.

B.8. Autres informations

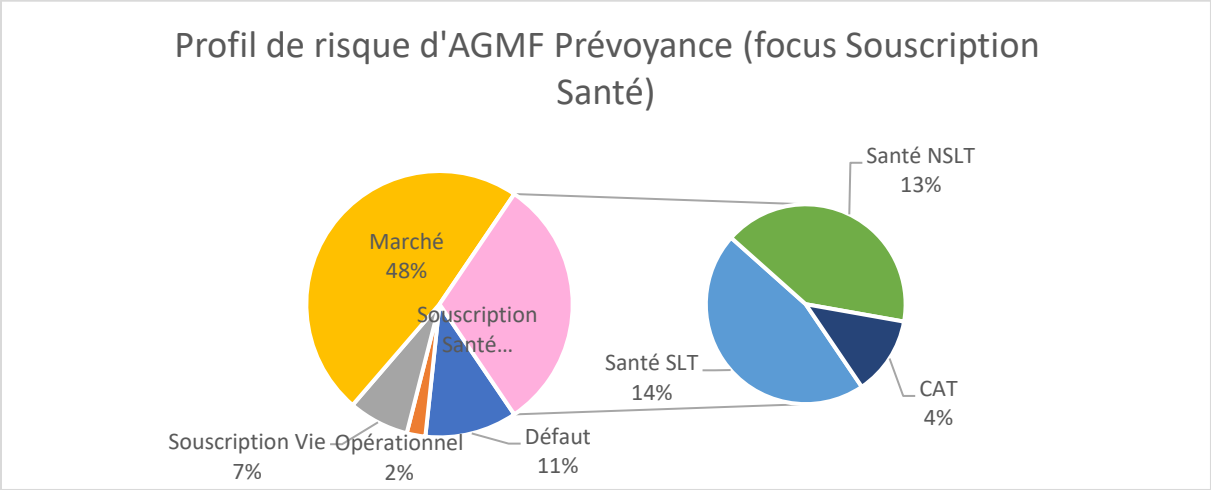
Non significatif.

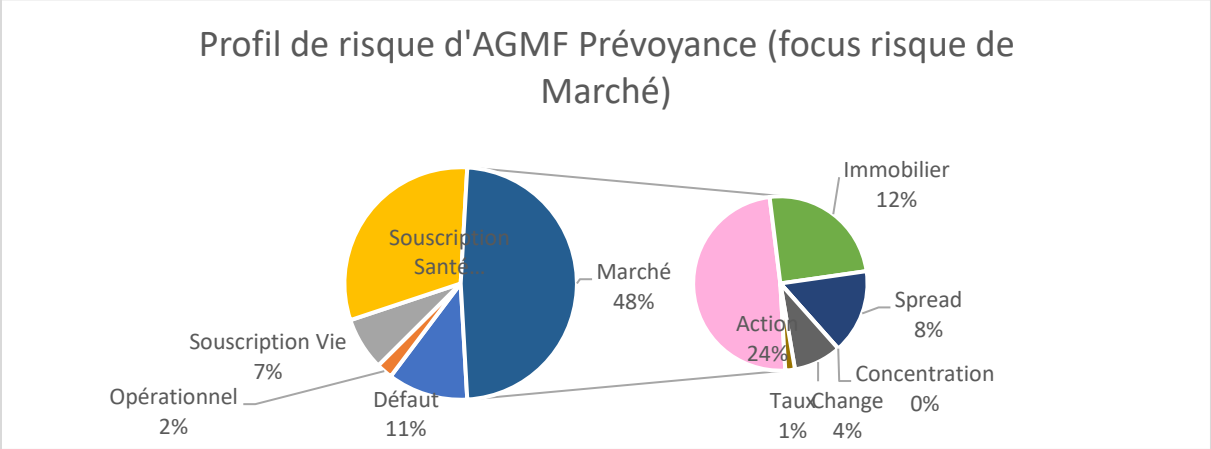
C. Profil de risque

Le profil de risque d'AGMF Prévoyance, tel qu'évalué par la formule standard de calcul du SCR (avant prise en compte des effets de diversification et après intégration de la capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques) est essentiellement constitué du risque de marché (48%) principalement porté par le risque action qui représente environ un quart du SCR (24%) et le risque de souscription Santé (31%), porté quant à lui par le risque NSLT (14%) et SLT (13%).

Les autres risques représentent quant à eux 21% du SCR. Il s'agit notamment du risques opérationnels (3%), de souscription Vie (7%) et de défaut (11%).

Les graphiques ci-dessous donnent la répartition de ces principaux risques :





Au regard de la structure du portefeuille, il n'y a pas eu de changement majeur du profil de risques des adhérents en 2020 : les risques de marché et de souscription des garanties santé sont les principaux contributeurs au SCR d'AGMF Prévoyance au titre de l'année 2020, comme en 2019.

C.1. Risque de souscription

C.1.1. Nature du risque

C.1.1.1. Description de l'activité

AGMF Prévoyance possède un agrément « mixte » et a développé des activités de prévoyance en sus de son activité de complémentaire santé.

- **Branche « accidents »**

Cette branche regroupe deux types de garanties :

- Capital invalidité accident : capital versé en cas d'incapacité permanente partielle ou totale résultant d'un accident ;
- Décès accidentel : doublement et triplement du capital décès toutes causes en cas de décès accidentel ou en cas de décès suite à un accident de la circulation.

- **Branche « maladies »**

Cette branche regroupe six types de garanties :

- Complémentaire santé : c'est l'ensemble des formules de complémentaires santés proposées par la mutuelle ;
- Indemnités journalières de courte durée : elles comprennent une garantie d'ITT intervenant en pré-relais de la garantie des régimes obligatoires, couvrant généralement la période comprise entre le 15ème et le 90ème jour d'arrêt de travail, et une garantie d'ITT couvrant l'arrêt de travail dans la limite d'un an, une garantie couvrant les frais professionnels étant également proposée avec la même limite de durée ;
- Indemnités journalières de longue durée : garantie d'ITT à terme 30 mois ou 36 mois ;
- Capital invalidité perte de profession : capital en cas d'incapacité permanente supérieure ou égale à 66% résultant d'une maladie ou d'un accident et appréciée selon un critère exclusivement professionnel ;
- Incapacité temporaire et permanente (contrats « hospitalier » et « Emprunteur » lié au risque Incapacité & Invalidité) : garantie en cas d'incapacité de travail temporaire et permanente entraînant la cessation de la fonction hospitalière concernant le contrat « Hospitalier ». S'agissant du contrat « Emprunteur », cette garantie permet la couverture des échéances de remboursements de prêts ;
- Dépendance : garantie viagère offrant le service d'une rente viagère et de deux garanties optionnelles, avec le versement d'un capital dépendance et le versement d'un capital fracture.

- **Branche « vie-décès »**

Cette branche regroupe quatre garanties :

- Capital décès toutes causes : garantie commercialisée sous la forme de contrats collectifs « Groupe ouvert » ou de contrats individuels avec distinction des populations « vie active », assurés de moins de 70 ans (garantie décès temporaire) et « senior » assurés de plus de 70 ans (garantie à capital limité) ;
- Capital décès prêt : garantie décès temporaire destinée à couvrir le remboursement du capital restant dû par l'assuré en cas de décès survenu durant la durée de l'emprunt au titre duquel l'assurance a été souscrite ;
- Rente de survie : garantie décès temporaire destinée à servir à l'enfant bénéficiaire désigné par l'assuré, une « rente éducation » de type temporaire ou viagère si le bénéficiaire est l'objet d'un handicap, cette rente de survie pouvant prendre la forme d'une rente viagère temporaire de conjoint au profit du conjoint ;
- Obsèques : garantie assurant le versement d'un capital destiné à faire face aux frais d'obsèques ou à constituer une aide immédiate au décès.

L'activité se ventile par garantie suivant la répartition suivante.

Garantie	*Répartition en %*	Primes acquises 2020 (en K€)	Primes acquises 2019 (en K€)
Capital invalidité accident	*0,08%*	136	149
Décès accidentel	*1,11%*	1 978	2 034
Complémentaire santé	*36,14%*	64 612	63 067
Indemnités journalières de courte durée	*11,62%*	20 766	20 247
Indemnités journalières de longue durée	*10,56%*	18 871	18 683
Invalidité	*13,30%*	23 771	23 172
Capital invalidité « perte de profession »	*0,98%*	1 759	1 701
Incapacité temporaire et permanente[1]	*8,39%*	14 999	14 760
Dépendance	*2,93%*	5 235	5 176
Capital décès toutes causes	*9,71%*	17 361	16 907
Capital décès prêt	*3,10%*	5 545	5 207
Rente de survie	*2,03%*	3 625	3 410
Obsèques	*0,06%*	116	125
Total	***100,00%***	**178 774**	**174 638**

La cible commerciale d'AGMF Prévoyance est composée principalement des professionnels de santé. Les activités actuellement souscrites par AGMF Prévoyance ont été présentées précédemment. Toute nouvelle activité générant d'autres types de risques doit être présentée au Conseil d'administration.

C.1.1.2. Caractéristiques du profil de risque

C.1.1.2.1. *Les rentes vie*

Les engagements d'assurance sur les rentes en « vie » sont à déroulement long et peuvent générer les risques suivants :

- Risque de financement des frais ;
- Risque d'engagement de taux ;
- Risque de changement de tables réglementaires.

C.1.1.2.2. *La dépendance*

Les engagements d'assurance sur la dépendance sont à déroulement long et peuvent générer les risques suivants :

- Risque de financement des frais ;
- Risque d'engagement de taux ;
- Risque de pertes techniques ;
- Risque réglementaire.

C.1.1.2.3. *La santé et l'incapacité*

Les engagements d'assurance sur la santé et l'incapacité sont de court terme et peuvent générer les risques suivants :

- Risque d'aléa moral ;
- Risque d'anti-sélection ;
- Risque réglementaire ;
- Risque systémique.

[1] Contrats « hospitalier » et « Emprunteur » lié au risque Incapacité & Invalidité

C.1.1.2.4. *L'invalidité*

Les engagements d'assurance sur l'invalidité sont à déroulement long et peuvent générer les risques suivants :

- Risque d'aléa moral ;
- Risque d'anti-sélection ;
- Risque réglementaire ;
- Risque de pointe ;
- Risque systémique.

C.1.1.2.5. *Les garanties « emprunteurs »*

Les engagements d'assurance sur les garanties de prêts sont à déroulement long et peuvent générer les risques suivants :

- Risque de pointe ;
- Risque de mortalité ;
- Risque d'aléa moral ;
- Baisse du taux de prêt ;
- Rachat du produit anticipé ;
- Risque systémique.

C.1.1.3. Prise en compte de la réassurance

La réassurance fait partie intégrante du processus de tarification et de conception des produits. Le coût de la réassurance doit être pris en compte dans le calcul de la prime commerciale.

Le seuil d'acceptation du risque maximal net de réassurance a été fixé à 2 M€ par AGMF Prévoyance.

C.1.2. **Evaluation du risque**

L'évaluation du risque de souscription est réalisée via les SCR des risques vie, santé non-SLT et santé SLT, dont les modules sont présentés ci-après.

Module de souscription vie	**Résultats 2020 (en K€)**
Risque de souscription Vie	**19 717**
Risque de souscription Santé non-SLT	**42 690**
Risque de souscription Santé SLT	**47 732**
Risque de catastrophe santé	**13 179**

C.1.3. **Plan de maîtrise et de suivi**

Le niveau de la tarification des produits et offres d'assurance doit être suffisant pour couvrir l'ensemble des risques pris, le niveau de rentabilité attendu, le coût de capital généré, le niveau de solvabilité du Groupe et doit intégrer le business plan et ses projections.

Pour les produits dont une partie significative est cédée en réassurance, les modalités des accords de réassurance sont prises en compte pour évaluer le niveau de rentabilité, l'exigence de capital et le risque de contrepartie.

Les tarifs sont révisés régulièrement avec un suivi de leur évolution.

Le plan de réassurance présenté précédemment fait partie intégrante du plan de maîtrise et de suivi du risque.

C.1.3.1. Nouveaux produits

Les risques techniques et les indicateurs de rentabilité sont identifiés lors de la mise en place d'un nouveau produit et/ou des travaux autour du renouvellement des contrats.

Ces indicateurs peuvent être complétés d'études *ad hoc* (sensibilité aux hypothèses, scénarios alternatifs, *etc*.). La composition du portefeuille et son évolution dans le temps seront également examinées.

Les conclusions des analyses peuvent donner lieu à des propositions d'évolution des offres tant pour la définition des garanties, des règles de sélection / gestion des sinistres que de tarification.

L'ensemble des indicateurs techniques et résultats des études sont reportés aux Comités et Commissions *ad hoc* et les différentes analyses et documents produits sont centralisés et archivés pour permettre une traçabilité et facilité les comparaisons.

C.1.3.2. Suivi et pilotage

L'entité AGMF Prévoyance du Groupe GPM pilote son risque de souscription et de provisionnement au travers des indicateurs suivis ou encore de son programme de réassurance.

C.1.3.2.1. *Les principaux indicateurs*

Le risque de souscription de l'entité AGMF est maîtrisé au travers des indicateurs de suivi dont certains sont mensuels et d'autres annuels (pour la plupart) :

<u>Le suivi annuel :</u>

Le suivi annuel est réalisé dans le cadre des travaux de « suivi du portefeuille » et de l'arrêté des comptes sociaux. Les principaux indicateurs sont :

- L'évolution du portefeuille : évolution du nombre d'adhérents entre N et N-1 par profession, garantie et par âge ;
- Le ratio S/P par profession et garantie ;
- Le résultat technique par profession et garantie ;
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées : études boni/mali ;
- Les analyses externes (commissaires aux comptes) des hypothèses, méthodes et paramètres retenus dans le calcul, permettent d'avoir un avis indépendant sur le caractère suffisant des provisions techniques.

Ces études de suivi permettent de piloter annuellement le portefeuille AGMF Prévoyance et donnent lieu à des préconisations des évolutions tarifaires présentées au conseil d'administration qui les valident ou non.

<u>Le suivi mensuel :</u>

Le suivi mensuel a été initié en 2020 pour suivre l'évolution des prestations liées au COVID et devrait se poursuivre les années à venir. Il consiste à comparer le montant des prestations mois par mois entre N et N-1.

C.1.3.2.2. *La réassurance*

AGMF Prévoyance dispose d'un programme de réassurance lui permettant de maîtriser ses risques et dont le mécanisme d'atténuation est décrit dans la section C.3. Il s'agit de CNP, Gen Re, Scor Re et Hannover Re.

C.1.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

L'ORSA permet de réaliser des tests de résistance à différents chocs sur les engagements d'assurance.

Le scénario choisi concerne la réalisation en année N+1 du risque de souscription le plus important : la survenance d'une pandémie avec une mortalité supplémentaire représentant 1 % de la population assurée. Il est fait l'hypothèse d'une pandémie coûtant 84,11 M€ en N+1, les autres hypothèses restant inchangées (en particulier le taux de sinistralité à l'ultime, le taux de primes cédées en réassurance, la composition du portefeuille, l'évolution des actifs).

La pandémie dont le coût estimé est de 84,11 M€ entraîne :

- une baisse du résultat de 84,11 M€ en 2019 ;
- une baisse du SCR de marché car il est fait l'hypothèse du désinvestissement de l'actif pour régler le sinistre, ce qui induit une baisse du volume des actifs et des capitaux exigés ;
- une baisse du taux de couverture des MCR et SCR.

Les hypothèses de ce scénario sont conservatrices. En effet, aucun report d'impôt ni de report de participation aux bénéfices n'est pris en compte dans le résultat comptable.

C.2. Risque de marché

C.2.1. Nature du risque

La politique des placements d'AGMF Prévoyance s'inscrit dans une gestion long terme selon une volonté de stabilité de ses placements et de sa rentabilité financière, compte tenu de la structure de son passif qui est courte et de la part importante de ses fonds propres (71%).

AGMF Prévoyance n'investit que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elle peut identifier, mesurer, suivre, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate ainsi que prendre en compte de manière appropriée dans l'évaluation de leur besoin global de solvabilité.

La mise en œuvre de la politique d'allocation d'actifs ainsi que son suivi sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente introduit à l'article 132 de la directive 2009/138/CE.

AGMF Prévoyance s'assure d'un niveau de sécurité de ses investissements en définissant des limites d'investissement pour chaque classe d'actifs d'une part et de concentration des émetteurs d'autre part.

Ainsi pour l'année 2020, le socle des actifs financiers est principalement obligataire.

AGMF Prévoyance diversifie ses actifs principalement sur des notations « *investment grade* » (notation supérieure à BBB-).

Le profil de risque, à l'actif, est limité. Il a été fait le choix au démarrage de l'activité de concentrer l'exposition de la société sur un risque obligataire, d'autant plus visible avec la transparisation des fonds :

Allocations stratégiques (*en M€*)	**Avant transparisation**		**Après transparisation**	
	Valeur de marché	Répartition en %	Valeur de marché	Valeur de marché
Immobilier	109,1	16%	112,1	16%
Obligations	264,2	38%	330,5	47%
Actions	89,2	13%	113,4	16%
Participations	104,4	15%	104,4	15%
Fonds	96,8	14%	0,0	0%
Monétaire	36,2	5%	39,5	6%
Total actif	**699,9**	**100%**	**699,9**	**100%**

Il est à noter que :

- le total actif comprend le cash courant ;

- la liste complète des actifs est annexée au présent rapport ;
- AGMF Prévoyance n'a pas conclu d'opération de prêt/emprunt de titres.
- Tous les fonds ont été transparisés au niveau 1, les fonds au niveau 2 ont été classés et choqués en Action type 2 pour une valeur de 1,5 M€

C.2.2. Evaluation du risque

L'évaluation des risques de marché est réalisée via le SCR de marché et ses sous-modules : taux, actions, immobilier, spread, change et concentration.

Module de risque de marché *(en K€)*	**Capital de Solvabilité Requis (SCR)**
Sous-module de risque actions	75 000
Sous-module de risque de spread	24 067
Sous-module de risque de change	13 599
Sous-module de risque de taux	2 734
Sous-module de risque de concentration	0
Sous-module de risque immobilier	37 849
Somme des boîtes de risque	**153 249**
Effet de diversification	24 194
Risque de marché net de diversification	**129 055**

Les concentrations du risque de marché ont également fait l'objet d'une évaluation propre par le biais de l'ORSA en intégrant les expositions aux titres souverains.

C.2.3. Plan de maîtrise et de suivi

Le suivi des risques est réalisé via des indicateurs opérationnels, sous contrainte de limites en lien avec la tolérance au risque définie dans la politique de gestion des risques et fixée par le Conseil d'administration.

AGMF Prévoyance établit un reporting mensuel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur benchmark et les limites de risques.

C.2.3.1. Risque de taux

Le portefeuille obligataire est composé à 34,9% d'obligations souveraines, de 54,4% d'obligations d'entreprises au 31/12/2020 et 11,7% en obligations convertibles.

Le portefeuille a pour allocation cible minimum sur les produits obligataires : 42% de son exposition globale en obligations et 8% en convertibles, les limites sont définies dans le mandat et dans la politique ORSA.

L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition en valeur de marché aux produits de taux et la duration.

Les obligations sont confiées à un mandataire qui établit un reporting mensuel à AGMF Prévoyance, et fournit un support mensuel plus détaillé qui est intégré dans les outils de suivi et permet de centraliser toutes les données financières.

Un suivi spécifique aux OPC classé par catégorie est également diffusé au comité d'investissement.

C.2.3.2. Risque actions

Le portefeuille est composé de 31% d'actions (poids dans le portefeuille total) sous forme d'actions cotées via un mandat, actions non cotées et dettes non cotée choquées en action type 2 ainsi que d'OPCVM et des participations stratégiques, ce qui permet une plus grande diversification des risques actions au 31/12/2020.

Au sein de cette allocation, la part des actions cotées représente 16%, la part des participations stratégique représente 48% et les OPCVM 11%, le reste, soit 25%, étant investi sur des supports non cotés ou fonds alternatifs.

Le portefeuille d'actions a pour allocation cible maximum 29%

Les limites sont définies dans l'allocation stratégique 2020.

L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition aux actions de type 2 et type 1 (classification Solvabilité 2) en valeur de marché.

Un suivi spécifique aux OPC classé par catégorie est également diffusé au comité d'investissement.

Un suivi du taux de rendement interne lié aux fonds d'actions non cotées est diffusé au Comité d'investissement.

C.2.3.3. Risque immobilier

Les actifs immobiliers sont composés de biens immobiliers physiques et d'OPCI/SCPI, ce qui permet une capacité de diversification plus large.

Le portefeuille immobilier a pour allocation cible maximum : 19% de son exposition globale en valeur de marché.

L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition aux placements en immobilier en valeur de marché.

C.2.3.4. Risque de change

Le portefeuille comporte du risque de change au sein de ses lignes OPCVM. Toutes les lignes sont libellées en euros. Au travers de fonds AGMF Prévoyance privilégie les lignes couvertes.

Les lignes en direct sont libellées en euros.

AGMF Prévoyance admet le risque de change à hauteur de 9% maximum par rapport au total des actifs, ce dernier représente 2% au 31/12/2020.

L'indicateur opérationnel concerne l'exposition aux devises étrangères en valeur de marché.

Les lignes sont contrôlées au travers des travaux de transparisation. Le comité d'investissement, informera le Comité d'audit et des risques qui apportera ses recommandations au Conseil d'administration suivant qui statuera sur cette limite.

C.2.3.5. Concentrations du risque de marché

Le portefeuille comporte un grand nombre de lignes permettant ainsi une meilleure diversification.

Des limites maximales par émetteur sont définies dans les mandats.

La souscription des OPCVM est réalisée de façon à diversifier les différents secteurs (limite fixée par OPCVM à 5%).

Les titres (excepté l'immobilier et les titres non cotés) sont valorisés sur des marchés réglementés, sur des places de cotation dont la liquidité est assurée de façon périodique.

Les limites sont définies de façon à avoir une diversification suffisante. Cette diversification d'actifs, sectorielle, géographique permet de ne pas concentrer les risques et de limiter le risque par émetteur.

Chaque mois une alerte est remontée par les gérants en cas de dépassement de limite sur un émetteur et AGMF Prévoyance fait arbitrer si nécessaire par le comité financier ou au travers de la procédure d'urgence définie par ce dernier.

Des lignes sont arbitrées régulièrement afin de s'assurer de la liquidité sur les marchés.

Concernant les OPC, la limite par ligne ne peut pas faire l'objet d'un suivi régulier. Elle est contrôlée une fois par an avec les travaux de transparisation.

C.2.3.6. Risque de Crédit

Le portefeuille est composé de 46% d'obligations dont certaines sont des dettes subordonnées.

Le portefeuille est également composé d'OPCVM obligations convertibles, obligataires, monétaire et diversifiés.

Le portefeuille est majoritairement noté « investment grade ». Le rating moyen est BBB.

Les OPCVM de taux sont sélectionnés en Comité d'investissement.

Tout dépassement de limite fait l'objet d'une alerte au Comité financier qui autorisera ou non l'opération.

Un suivi spécifique aux OPC classé par catégorie est également diffusé au Comité financier.

C.2.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

L'ORSA permet de réaliser des tests de résistance à différents chocs sur le portefeuille d'actifs.

Le premier scénario choisi concerne une chute du marché des actions : il est fait l'hypothèse d'une baisse de 20% sur les actions l'année N+1, les autres hypothèses restant inchangées (en particulier le taux de sinistralité à l'ultime, le taux de primes cédées en réassurance, la composition du portefeuille).

La baisse de la valeur des actions entraînerait :

- une diminution de leur volume et par conséquent une diminution de l'exigence de marge (MCR et SCR) sur le risque de marché ;
- une baisse des fonds propres économiques

A noter que le compte de résultat reste inchangé en raison de la non-prise en compte de la baisse des produits financiers dans le modèle prospectif, la finalité de ce stress-test étant de mesurer l'impact sur la couverture de marge d'une chute des actions.

En 2021, la baisse de la valeur de marché des actions entraîne une diminution de l'exigence de marge (de 1%) et une baisse des fonds propres S2 (de 3%) ayant pour effet une légère baisse du taux de couverture du SCR l'année du choc (de 244% à 239%), par rapport au scénario central.

A horizon de 4 ans, l'union reste toutefois capable de couvrir la marge (252% de couverture du SCR).

Le second scénario choisi concerne la sensibilité du scénario central face à un choc de spread.

Le SCR spread correspond au besoin en capital suite à l'évolution entre le taux actuariel d'un produit de taux et le taux sans risque sur un même maturité.

L'hypothèse centrale de ce scénario réside dans une augmentation du spread du marché obligations (+0.85%) sur l'exercice 2021, les autres exercices restant inchangés. Les autres hypothèses restent inchangées (en particulier le taux de sinistralité à l'ultime, le taux de primes cédées en réassurance, la composition du portefeuille).

En 2021, la baisse de la valeur de marché sur le spread entraîne une augmentation de l'exigence de marge (de 2%) et une baisse des fonds propres S2 (de 4%) ayant pour effet une baisse du taux de couverture du SCR l'année du choc (de 244% à 229%), par rapport au scénario central.

A horizon de 4 ans, l'union reste toutefois capable de couvrir la marge (241% de couverture du SCR).

C.3. Risque de crédit

C.3.1. Nature du risque

La Directive 2009/138/CE Solvabilité 2 prévoit une définition du risque de crédit dans son article 105 en précisant qu'il s'agit de la « *sensibilité de la valeur des actifs, des passifs et des instruments financiers aux changements affectant le niveau ou la volatilité des marges (« spreads ») de crédit par rapport à la courbe des taux d'intérêt sans risque* ».

Le risque de contrepartie évalue le risque de défaut ou de détérioration de la qualité du crédit.

L'évaluation du risque de crédit relatif aux placements financiers est réalisée via le sous module du risque de spread inclus dans le SCR du risque de marché. L'analyse de ce risque est présentée en section C.2.

L'exposition au risque de contrepartie d'AGMF Prévoyance est de deux types :

- L'exposition de type 1 dite « notée » : elle est liée aux cessions en réassurance et aux avoirs en banque (compte courant et actif transparisé) ;
- L'exposition de type 2 dites « non notée » : elle est liée essentiellement aux créances. On distingue les créances de plus de trois mois et les créances de moins de trois mois.

C.3.2. Evaluation du risque

Le risque de contrepartie s'évalue par l'agrégation des types 1 et 2 :

Le « type 1 » intégrant les contrats de réassurance et les avoirs en banque prend en compte dans son calcul du risque les éléments suivants :

- Les contrats de réassurance ventilés par réassureur ;
- Les Best Estimate cédés ;
- L'effet d'atténuation du risque (RM effect) ;
- Les montants de dépôts espèces et en nantissements (collatéraux) ;
- Les avoirs en banque (compte courant et monétaire issu de la transparisation) ventilés par contrepartie bancaire ;

Le « type 2 » prend en compte dans son calcul du risque le montant des créances en distinguant les créances de plus et celles de moins de 3 mois. Il intègre les éléments suivants :

- Les créances nées d'opérations diverses ;
- Les créances d'impôts et taxes ;

Les tableaux ci-après présentent la répartition des expositions et la répartition du SCR de contrepartie par typologie de contrepartie au 31 décembre 2020 :

Risque de contrepartie		Exposition(*) (en K€)	Répartition (en %)
Type 1	Banques	40 188	30%
	Réassureurs	54 969	41%
Type 2	Créances	38 126	29%
Total		**133 983**	**100%**

(*) avant prise en compte des nantissements

Sous modules (en K€)	SCR 2019	SCR 2020	Evolution
Type 1	2 296	2 999	-23%
Type 2	28 219	27 042	4%
Effet de diversification	0	0	0%
Risque de défaut	**29 979**	**29 358**	**2%**

Le risque de type 2 représente 92% du SCR de contrepartie.

C.3.3. Plan de maîtrise et de suivi

Afin d'atténuer les risques, le plan de réassurance de AGMF Prévoyance répond aux objectifs suivants :

1. lisser, céder un risque peu mutualisé afin de diminuer la volatilité du résultat,
2. diminuer le besoin en capital,
3. céder un risque peu maitrisé par AGMF Prévoyance,
4. acheter une expertise au réassureur,
5. renforcer des liens avec un réassureur.

AGMF Prévoyance définit, dans le cadre de sa politique de réassurance, les critères de sélection des réassureurs. Le plan de réassurance privilégie dans la mesure du possible les partenaires historiques du Groupe Pasteur Mutualité.

Le placement d'une partie du programme auprès d'un nouveau réassureur fera l'objet d'une discussion entre le Directeur de l'actuariat et la Direction Générale.

Ce nouveau réassureur sera sélectionné selon sa maitrise technique du risque, sa notation financière (A- minimum), sa part de marché sur le marché français, sa capacité en matière d'assistance technique et son organisation administrative (cela garantissant une réactivité et un service de proximité).

Le risque de défaut des réassureurs est limité également à travers la couverture par le nantissement des provisions cédées.

C.3.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

Le risque de crédit n'a pas fait l'objet de stress test prospectif pour l'année 2021.

C.4. Risque de liquidité

C.4.1. Nature du risque

Le risque de liquidité concerne les placements qui sont très difficiles à liquider et donc à vendre rapidement.

Ce risque est élevé si les conditions de marché se dégradent.

C.4.2. Evaluation du risque

L'évaluation du risque de liquidité s'effectue en deux temps.

Une première analyse de l'état de liquidité (par l'état réglementaire C6bis) permet de statuer sur un éventuel besoin de liquidité.

Si tel est le cas, une seconde analyse permettra d'affiner les conclusions tirées de l'état de liquidité et de prendre en compte d'autres scénarios de stress pour estimer les flux entrants et sortants (avec prise en compte éventuelle des affaires nouvelles, nouvelles hypothèses de projections des taux de rachats et des taux d'évolution de l'actif).

C.4.3. Plan de maîtrise et de suivi

AGMF Prévoyance peut investir dans des actifs non cotés et donc illiquides à hauteur de 3% pour les fonds de dette et 4% pour les fonds de Private Equity.

Les titres (excepté l'immobilier et le non coté) sont valorisés sur des marchés réglementés, sur des places de cotation dont la liquidité est assurée de façon périodique.

Les titres vifs et les OPC sont cotés sur un marché réglementé avec une liquidité quotidienne à hebdomadaire. Des achats/ventes sont réalisés régulièrement afin de piloter le rendement et de vérifier la liquidité.

Le mandataire effectue des stress-tests sur l'ensemble des titres du portefeuille géré..

C.4.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

AGMF prévoyance peut faire face aux décaissements sur les 5 années de projection sachant qu'elle a face à ses engagements uniquement des actifs liquides. De plus ce risque est contenu puisqu'AGMF Prévoyance possède la capacité à céder d'autres actifs au regard du niveau des fonds propres détenus.

C.5. Risque opérationnel

C.5.1. Nature du risque

Les risques opérationnels peuvent être de plusieurs natures. Une nomenclature des différentes catégories de risques opérationnels est définie au sein de l'organisation.

Les risques opérationnels sont régulièrement identifiés et évalués. Les données, tant concernant la cartographie des processus que de la cartographie des risques opérationnels, sont recensées depuis septembre 2018 dans l'application dédiée eFront :

- identification des risques opérationnels ;
- évaluation des impacts (financier, de réputation et de conformité) et occurrences ;
- décisions de traitement des risques et description des dispositifs de maîtrise des risques (DMR) mis en œuvre aux fins de réduire le cas échéant la criticité du risque ;
- suivi des DMR, des taux d'avancement des plans d'action, avec évaluation de la criticité après mise œuvre du DMR ;
- identification des procédures et contrôles mis en œuvre ;
- évaluation du degré de maturité de système de contrôle interne.

C.5.2. Evaluation du risque

Aux fins d'évaluer la criticité du risque, il est mis en place un référentiel unique d'évaluation : les deux paramètres principaux de la criticité sont la probabilité ou fréquence d'apparition et la gravité, cette dernière incluant l'évaluation des divers impacts d'un risque sur l'activité ou l'organisation.

La fréquence de survenance du risque permet d'évaluer notre exposition aux risques :

- soit par une approche par nombre d'occurrences ;
- soit par la durée d'exposition un risque

Fréquence d'exposition dans le temps	Probabilité d'occurrence
1 - Une fois tous les 10 ans ou moins	1 - < ou = 0,1%
2 - Une fois tous les 5 ans	2 - < ou = 0,5%
3 – Annuel	3 - < ou = 1%
4 – Semestriel	4 - < ou = 5%
5 – Trimestriel	5 - < ou = 10%
6 – Mensuel	6 - < ou = 25%
7 - Hebdomadaire ou plus	7 - > 25%

La gravité de la situation à risque est mesurée en évaluant 3 types d'impacts :

Impact Financier	Impact de Réputation	Impact de Conformité
1 - Nul ou quasi nul	1 - Aucun ou visible uniquement en interne	1 - Inexistant
2 - Moins de 10K€	2 - Dégradation de l'image auprès de peu de clients/fournisseurs	2 - Faible
3 - >= 10K€ et < 50K€	3 - Mention dans la presse locale ou visible par les syndicats professionnels	3 - Moyen : non-conformité mineure, marge d'amélioration possible
4 - >= 50K€ et < 250K€	4 - Mention dans la presse spécialisée	4 - Fort : non-conformité à la réglementation, points d'amélioration significatifs, ou remarque de l'ACPR
5 - >= 250K€ et < 500K€.	5 - Mention dans la presse / média national / réseaux sociaux	5 - Critique : risque de sanction légale / fiscale / administrative. Non-respect d'un critère d'agrément
6 - >= 500K€ et < 1 M€.		
7 - >= 1M€		

Ces évaluations sont conduites principalement empiriquement ou à dire d'experts avec le support de ces référentiels. Les contrôles de second niveau ainsi que les résultats des audits internes conduits viennent objectiver si nécessaire l'identification et/ou l'évaluation desdits risques opérationnels.

L'évaluation globale du risque opérationnel est réalisée via le module du SCR risque opérationnel de la formule standard dont la valorisation est de 6 068 K€ à fin 2020.

Le risque opérationnel a également fait l'objet d'une évaluation propre par le biais de l'ORSA à partir du plan d'amélioration du contrôle interne.

L'évaluation ORSA se base sur la matrice des risques relative aux impacts financiers. Pour chaque couple probabilité d'occurrence - impact financier, le nombre d'incident est modélisé par une loi de Poisson de paramètre "nombre moyen d'incidents observé dans l'année", le coût moyen restant déterministe. Une distribution du coût total des incidents opérationnels est réalisée par la méthode de Monte-Carlo, permettant d'en déduire la TVaR à 99,5%. Le besoin en capital correspond alors à la différence entre ce montant et le coût moyen observé.

Cette méthode pourra être affinée, la modélisation du risque opérationnel restant un exercice difficile, mais permet néanmoins une évaluation propre du risque opérationnel d'AGMF Prévoyance et le suivi de cet indicateur.

C.5.3. Plan de maîtrise et de suivi

L'appétence au risque est le niveau de risque qu'une organisation est prête à accepter dans la poursuite de ses objectifs stratégiques.

La formulation du cadre d'appétence au risque peut se décliner sous différentes dimensions. En l'occurrence, la métrique utilisée pour surveiller la volatilité du risque opérationnel est décrite dans la politique ORSA et pilotée par la fonction Gestion des risques qui propose le cadre d'appétence aux risques au Dirigeant opérationnel et au Conseil d'administration.

Le niveau d'appétence aux risques opérationnels étant fixé, il est communiqué par la fonction gestion des risques au Pôle conformité et contrôle interne qui procède à l'actualisation des indicateurs de surveillance des risques opérationnels par le biais de trois matrices de criticité aux risques qui fixent les limites de tolérance aux risques opérationnels.

L'appétence au risque d'AGMF Prévoyance est déterminée en référence au taux de couverture du SCR en fonction des fonds propres et répond à un double objectif :

- veiller à ce que cette appétence aux risques accompagne l'ambition et ne soit pas un frein excessif dans la stratégie ;
- trouver une fixation du seuil minima qui ne nécessite pas une actualisation annuelle de la méthode .

Pour déterminer ce seuil minimum, la détermination de l'appétence se base sur le dernier ratio projeté dans le cadre de l'ORSA afin d'intégrer l'ensemble les éléments les plus récents.

Pour les niveaux de criticité situés hors des zones de tolérance, il est contrôlé la mise en œuvre de dispositifs de maîtrise des risques (DMR) justement documentés (procédures, contrôles, *etc.*) avec une nouvelle évaluation du risque post réalisation du DMR.

Les évaluations sont conduites à dire d'experts par les responsables de processus, qui sont accompagnés dans cette démarche par les Contrôleurs permanents et conformité du Pôle conformité et contrôle interne. Les contrôles de second niveau ainsi que les résultats des audits internes conduits viennent objectiver si nécessaire l'identification et/ou l'évaluation desdits risques opérationnels.

Depuis septembre 2018, l'ensemble des résultats, tant en matière de niveaux de risques, qu'en matière de maturité du dispositif de contrôle interne, est à disposition du Dirigeant Opérationnel, des fonctions clés et de l'ensemble des Directeurs et Responsables d'activités via l'application dédiée e-Front. Ces résultats sont également suivis par le Comité d'audit et des risques et communiqués à la fonction gestion des risques.

C.5.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

Le risque opérationnel n'a pas fait l'objet de stress test prospectif pour l'année 2021.

C.6. Autres risques importants

Les risques importants ont été mentionnés dans les paragraphes précédents.

C.7. Autres informations

Aucune information complémentaire n'est à apporter.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

Les bilans 2019 et 2020 d'AGMF Prévoyance, sous les référentiels Solvabilité I et Solvabilité II, sont présentés ci-après en grandes masses.

En K€	**Solvabilité II** Inventaire 2020	**Solvabilité II** Inventaire 2019	**Solvabilité I** Inventaire 2020	**Solvabilité I** Inventaire 2019
Actifs				
Placements	608 766	677 819	558 458	625 760
Actions	35 314	32 323	30 500	27 003
Obligations	264 195	239 121	227 057	206 717
Fonds de placements	156 658	208 354	143 604	191 084
Immobilier	48 159	58 005	7 707	0
Autres	104 440	140 015	149 589	200 956
Immobilier (fonds propres)	56 205	77 344	56 205	9 900
Part des réassureurs dans les PT	54 969	46 913	71 141	63 203
Trésorerie	36 227	27 131	29 233	29 281
Impôts différés actifs	0	0	0	0
Autres actifs	38 148	30 149	42 071	35 315
Total	**794 314**	**859 356**	**757 108**	**763 459**
Passif				
Provisions techniques vie	57 391	58 278	40 779	52 182
Meilleure estimation	36 122	49 765	0	0
Marge pour risques	21 269	8 513	0	0
Provisions techniques santé-SLT	180 264	176 829	188 704	180 293
Meilleure estimation	148 699	146 914	0	0
Marge pour risques	31 565	29 915	0	0
Provisions techniques santé non-SLT	103 140	88 304	69 519	60 051
Meilleure estimation	75 505	63 946	0	0
Marge pour risques	27 635	24 358	0	0
Impôts différés passifs	0	22 776	0	0
Autres passifs	28 445	39 305	31 831	46 385
Total	**369 240**	**385 491**	**330 832**	**338 911**
Actif net (fonds propres)	**425 074**	**473 865**	**426 276**	**424 548**

D.1. Actifs

D.1.1. Placements financiers

D.1.1.1. État des actifs

L'exposition est principalement obligataire, elle se présente comme suit pour l'exercice 2020.

Exposition (*en K€* et %)	**Valeur nette comptable** En K€	En %	**Valeur de marché** En K€	En %
Obligation dans le mandat	224 350	35%	250 535	36%
OPCVM Obligataires	29 181	5%	30 786	4%
Mandat Actions	30 500	5%	35 314	5%
Total face aux engagements	**284 031**	**44%**	**316 635**	**45%**
OPCVM convertibles	34 524	5%	41 312	6%
Obligations	11 900	2%	13 660	2%
OPCVM Actions	17 860	3%	22 794	3%
Participation Actions	100 557	16%	104 371	15%
Stratégie alternative	43 188	7%	53 931	8%
Immobilier	111 623	17%	110 993	16%
Monétaire	36 227	6%	36 227	5%
Total face aux fonds propres	**355 877**	**56%**	**383 288**	**55%**
Total	**639 908**	**100%**	**699 923**	**100%**

Les classes d'actifs peuvent être modulées de plus ou moins 10%.

D.1.1.2. Principe de la personne prudente

AGMF Prévoyance investit tous ses actifs conformément au principe de la « personne prudente » avec comme objectif : une parfaite connaissance des actifs comme indiqué ci-après.

Pour l'ensemble de son portefeuille d'actifs, AGMF Prévoyance n'investit que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elle peut identifier, mesurer, suivre, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate ainsi que prendre en compte de manière appropriée dans l'évaluation de son besoin global de solvabilité conformément à l'article 45 de la directive 2009/138/CE, paragraphe 1, deuxième alinéa, point a).

Tous les actifs, et en particulier les actifs couvrant le minimum de capital requis et le capital de solvabilité requis, sont investis de façon à garantir la sécurité, la qualité, la liquidité et la rentabilité de l'ensemble du portefeuille. En outre, la localisation de ces actifs est telle qu'elle garantit leur disponibilité.

Les actifs détenus aux fins de la couverture des provisions techniques sont également investis d'une façon adaptée à la nature et à la durée des engagements d'assurance et de réassurance. Ils sont investis dans le meilleur intérêt de tous les preneurs et de tous les bénéficiaires, compte tenu de tout objectif publié.

En cas de conflit d'intérêts, AGMF Prévoyance, ou les entités qui gèrent le portefeuille d'actifs, veillent à ce que l'investissement soit réalisé au mieux des intérêts des preneurs et des bénéficiaires.

L'utilisation d'instruments dérivés nous est possible dans la mesure où ils contribuent à réduire les risques ou favorisent une gestion efficace du portefeuille.

Les investissements et les actifs qui ne sont pas admis à la négociation sur un marché financier réglementé sont maintenus à des niveaux prudents.

Les actifs font l'objet d'une diversification appropriée de façon à éviter une dépendance excessive vis-à-vis d'un actif, d'un émetteur ou d'un groupe d'entreprises donnés ou d'une zone géographique donnée et à éviter un cumul excessif de risques dans l'ensemble du portefeuille.

Les investissements dans des actifs émis par un même émetteur ou par des émetteurs appartenant à un même groupe ne nous expose pas à une concentration excessive de risques.

D.1.2. Impôts différés

Le calcul des impôts différés d'AGMF Prévoyance fait ressortir en 2020 un impôt différé actif de 2 096 k€ ; Compte tenu du fait que AGMF est généralement en situation d'IDP et compte tenu du faible montant d'IDA celui-ci n'a pas été intégré. Les ID ont été calculés avec un taux de 27,37% contre 26,5% en 2019, soit une hausse de 3,3%.

D.2. Provisions techniques

D.2.1. Inventaire des provisions techniques

Les provisions techniques calculées selon les référentiels Solvabilité I et Solvabilité II sont présentées ci-après à l'inventaire 2020.

31/12/2020 (en €)	PT S1 brut réassurance	PT S2 brut réassurance	Best estimate (BE)	BE cédé	Marge pour risque
Santé SLT	188 703 610	180 263 853	148 699 189	42 653 828	31 564 664
Santé non-SLT	69 518 713	103 140 029	75 504 743	8 111 374	27 635 286
Vie	40 779 048	57 390 862	36 121 650	4 203 872	21 269 212
Total	**299 001 371**	**340 794 745**	**260 325 582**	**54 969 074**	**80 469 163**

Pour rappel, l'état 2019 des provisions techniques d'AGMF Prévoyance étant le suivant.

31/12/2019 (en €)	PT S1 brut réassurance	PT S2 brut réassurance	Best estimate (BE)	BE cédé	Marge pour risque
Santé SLT	180 292 848	176 828 533	146 913 834	36 661 047	29 914 699
Santé non-SLT	60 051 110	88 303 923	63 945 937	6 992 220	24 357 986
Vie	52 182 241	58 277 855	49 764 839	3 259 706	8 513 016
Total	**292 526 201**	**323 410 311**	**260 624 609**	**46 912 974**	**62 785 701**

D.2.2. Définition de la frontière des contrats

D.2.2.1. Les contrats santé, incapacité/invalidité et décès

Une analyse juridico-technique sur la notion de frontière des contrats et d'engagements de l'assureur, menée en 2020, a conclu que les contrats santé, incapacité/invalidité et décès portés par AGMF Prévoyance étaient annuels et provisionnés comme tels. Une mise à jour des conditions générales de certains contrats a permis de clarifier ce caractère annuel en prévoyant expressément la possibilité pour le Conseil d'administration de résilier chaque année les engagements individuels et collectifs, lorsque la loi Evin le permet, ou de modifier autant que de besoin les tarifs, lorsque la loi Evin interdit la résiliation. Par ailleurs, un mécanisme automatique d'augmentation des tarifs en fonction de l'évolution des ratios de sinistralité a été mis en place pour sécuriser les équilibres techniques. Les provisions techniques sont donc calculées sur la base d'un engagement annuel, sauf évidemment pour les contrats d'incapacité/invalidité dont le paiement de la garantie a été déclenché.

D.2.2.2. Les contrats emprunteurs et dépendance

Les engagements d'AGMF Prévoyance relatifs aux contrats emprunteurs et dépendance sont pluriannuels et viagers respectivement. Les provisions techniques (et en particulier le Best Estimate de provisions de primes) intègrent donc tous les engagements relatifs à ces contrats pour lesquels AGMF Prévoyance ne peut plus se désengager unilatéralement.

Les contrats emprunteurs d'AGMF Prévoyance sont des contrats collectifs à adhésions facultatives sans possibilité de résiliation unilatérale d'AGMF Prévoyance. Les provisions techniques couvrent tous les engagements durant toute la durée des emprunts.

Par ailleurs, AGMF Prévoyance couvre des engagements de dépendance au titre de contrats collectifs à adhésion facultative dont la durée est viagère. Les provisions techniques sont constituées de façon à couvrir tous les engagement d'AGMF Prévoyance de manière viagère.

D.2.3. Méthodes de calcul du *best estimate*

D.2.3.1. Garanties décès et prévoyance

Les BE de primes et sinistres ont été estimés, contrat par contrat, comme la différence entre les flux entrants et les sortants sur la base des hypothèses biométriques relatifs au portefeuille d'assurance. Les hypothèses de frais sont déterminées suivant une analyse de répartition des frais par nature et destination. Les cash flows sont actualisés suivant la courbe de taux S2.

D.2.3.2. Modélisation de la participation aux bénéfices Vie

La participation aux bénéfices liées aux exercices passés est reprise sur 8 ans de manière linéaire.

La participation aux bénéfices liée aux exercices futurs est déterminée sur la base des résultats techniques projetés des contrats en respectant la frontière des contrats. Ce calcul est effectué suivant une approche déterministe.

En sus, les rentes conjoint, éducation et invalidité sont revalorisées au taux de 1% (1,5% pour l'invalidité). Cette approche est prudente par rapport à réalité des distributions annuelles observées.

D.2.3.3. Garanties santé et maintien de revenu

Pour ces garanties, les cash-flows pour le Best estimate de sinistres ont été estimés à partir des triangles de liquidation. Les Best estimate de primes sont calculés à partir d'une estimation de la sinistralité future.

D.2.3.4. La marge de risque

L'article 77 de la directive 2009/138/CE définit la marge de risque comme le montant de provisions complémentaires à la provision Best estimate, calculé de telle manière que le montant total de provisions inscrit au bilan corresponde à celui qu'exigerait une tierce personne pour honorer les engagements à la charge de l'assureur.

D'après le règlement délégué (UE) 2015/35, l'évaluation de la marge pour risque se fait à partir d'une approche « coût du capital », c'est-à-dire qu'elle est définie par la valeur actuelle de l'immobilisation du capital sur chaque période au coût du capital.

L'EIOPA propose cinq méthodes de calcul du Risk margin (RM) dont quatre méthodes de simplifications. L'approche simplifiée actuellement retenue pour le calcul du Risk margin d'AGMF Prévoyance est celle fondée sur la duration des provisions : la marge de risque est ainsi égale au capital de solvabilité requis ajusté calculé au 31 décembre, multiplié par le coût du capital (6%) et par la duration modifiée des engagements bruts à cette date, ainsi que par le facteur d'actualisation sur un an correspondant au taux d'intérêt sans risque de base et sans correction pour volatilité.

Cette approche est cohérente avec le profil de risque de l'entreprise.

Ainsi, le calcul de la marge pour risque se fait de la manière suivante via une formule simplifiée par duration :

$$RM = CoC\,.\,Duration_{mod}(0)\,.\,SCR_{hp}(0)\,\frac{1}{(1+r_1)}$$

Avec :

$SCR_{hp}(0)$: le capital de solvabilité requis calculé sans prise en compte des sous-modules de risque de placement ;

r_1 : le taux d'intérêt sans risque de base pour N+1 ;

$Duration_{mod}(0)$: la duration modifiée, calculée automatiquement dans le modèle à la maille garantie comme étant la moyenne pondérée des durations des BE totaux sans Volatility adjustment ;

CoC : le taux du coût du capital. Il est fixé par l'EIOPA à 6 %.

Il en ressort une Marge de risque en complément du Best estimate de AGMF Prévoyance de **80 469 k€** au 31/121/2020 contre **62 785 k€** en 31/121/2019.

D.3. Autres passifs

Pour chaque catégorie importante des autres passifs, les valeurs Solvabilité 2 sont les suivantes au 31/12/2020, la valorisation dans les comptes sociaux étant identique :

- Engagements financiers : 1 239 986 €
- Dettes nées d'opérations d'assurance : 4 755 109 € ;
- Dettes nées d'opérations de réassurance : 11 789 395 € ;
- Autres dettes : 10 660 859 € ;
- Autres passifs : 0 € ;
- **Total : 28 445 349 €.**

L'article 9 des actes délégués - article R. 351-1 du code des assurances - mentionne que les entreprises d'assurance et de réassurance comptabilisent les actifs et les passifs conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission européenne en vertu du règlement (CE) n°1606/2002.

Toutefois, par dérogation aux paragraphes 1 et 2 de l'article 9 des actes délégués - article R. 351-1 du code des assurances - et, en particulier, dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4, de la directive 2009/138/CE, les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent comptabiliser et valoriser un actif ou un passif en se fondant sur la méthode de valorisation qu'elles utilisent pour l'élaboration de leurs états financiers annuels ou consolidés, à condition que :

a. la méthode de valorisation soit conforme à l'article 75 de la directive 2009/138/CE ;
b. la méthode de valorisation soit proportionnée à la nature, à l'ampleur et à la complexité des risques inhérents à l'activité de l'entreprise ;
c. l'entreprise ne valorise pas cet actif ou ce passif conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission européenne en vertu du règlement (CE) n° 1606/2002 dans ses états financiers ;
d. la valorisation des actifs et des passifs conformément aux normes comptables internationales imposerait à l'entreprise des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

C'est cette dérogation que nous avons retenu compte tenu de la nature, de l'ampleur et de la complexité des risques inhérents à l'activité de notre organisme. Les valeurs comptables et prudentielles sont donc égales.

- **Focus sur les impôts différés passifs**

Le montant des impôts différés est de 0 M€ contre 22.8 M€ au 01/01/2020.

Le calcul consiste à mettre en exergue l'imposition latente en comparant les comptes prudentiels de l'exercice avec les comptes sociaux du même exercice sur les principaux postes que sont les actifs, les provisions (brutes et cessions). Le taux retenu est celui de l'exercice suivant incluant la contribution sociale

D.4. Méthodes de valorisation alternatives

AGMF Prévoyance n'utilise pas de méthode de valorisation alternative.

D.5. Autres informations

Aucune autre information significative n'est à signaler.

E. Gestion du capital

E.1. Fonds propres

E.1.1. Fonds propres actuels

Les fonds propres sociaux sont au 31/12/2020 de 426 276 K€. Les fonds propres SII de niveau 1 non restreint s'établissent à 425 074 K€, contre 473 865 K€ à l'inventaire 2019.

L'étude du passage des fonds propres comptables aux fonds propres économiques montre un écart de normes sur l'évaluation des actifs financiers (à la hausse) compensée par l'écart sur les provisions techniques nettes (à la baisse), comme illustré ci-après.

En €	Solvabilité 2	Comptes sociaux	Variation	Variation en % des comptes sociaux
Actifs financiers	664 970 841	614 662 923	50 307 918	8,2%
Provisions cédés	54 969 073	71 141 126	-16 172 052	-22,7%
Provision techniques	-340 794 747	-299 001 371	-41 793 376	14,0%
Impôts différés	0	0	0	0,0%
Autres actifs	74 374 457	71 303 870	3 070 587	4,3%
Autres passif	-28 445 349	-31 830 794	3 385 445	-10,6%
Fonds propres	**425 074 274**	**426 275 753**	-1 201 479	-0,3%

L'évolution des fonds propres S2 entre 2019 et 2020 est présentée ci-dessous :

En €	Fonds propres S2 2020	Fonds propres S2 2019	Variation	Variation en %
Actifs financiers	664 970 841	755 163 072	-90 192 232	-11,9%
Provisions cédés	54 969 073	46 912 974	8 056 100	17,2%
Provision techniques	-340 794 747	-323 410 311	-17 384 436	5,4%
Impôts différés	0	-22 775 796	22 775 796	-100,0%
Autres actifs	74 374 457	57 279 826	17 094 631	29,8%
Autres passif	-28 445 349	-39 305 055	10 859 706	-27,6%
Fonds propres	**425 074 274**	**473 864 711**	-48 790 436	-10,3%

La baisse de fonds propres S2 s'explique principalement par la forte baisse des placements (-90m€) entre 2019 et 2020 (principalement sur les participations stratégiques, les OPCVM et l'immobilier). On note en compensation une hausse de la situation nette des autres actifs/passifs (+28m€) et une reprise des impôts différés passifs (+22m€).

E.1.2. Plans d'actions

La situation d'AGMF Prévoyance ne nécessite pas en tant que telle la mise en œuvre d'un plan d'action. La société continue de se développer grâce à la poursuite de ses activités.

E.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

AGMF Prévoyance a choisi d'utiliser la formule standard.

Pour chaque risque élémentaire appartenant au module « Marché », « Vie » et « Santé SLT », le SCR est obtenu à partir d'un nouveau calcul du BE qui prend en compte le choc associé.

Le SCR de contrepartie a été calculé à l'aide du « *helper tab* » fourni par l'EIOPA.

Il n'a pas été retenu d'ajustement du SCR au titre des capacités d'atténuation des chocs par les impôts différés du fait d'absence d'impôts différés passif.

E.2.1. Détail du calcul du SCR

Le tableau qui suit détaille le SCR en vision nette.

En K€	2020	2019	Variation
SCR souscription santé	83 114,5	78 489,1	*5,89%*
SCR souscription vie	19 717,2	18 548,8	*6,30%*
SCR marché	129 054,6	134 180,5	*-3,82%*
SCR contrepartie	29 979,3	29 357,7	2,12%
SCR de base	**189 159,7**	**189 744,9**	**-0,31%**
SCR opérationnel	6 067,8	5 702,9	*6,40%*
Ajustement par impôts différés	-67,5	-2 592,7	*-97,40%*
SCR	**195 160,0**	**192 855,1**	***1,20%***
MCR	48 790,0	48 213,8	*1,20%*
Fonds propres économiques	**425 074,3**	*473 864,7*	*-10,30%*
Taux de couverture du SCR	**218%**	**246%**	**-28%**
Taux de couverture du MCR	**871%**	**983%**	**-112%**

E.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis

AGMF Prévoyance n'utilise pas le sous-module risque sur actions fondé sur la durée.

E.4. Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

AGMF Prévoyance n'utilise pas de modèle interne aux fins de calculs de ses exigences en fonds propres prudentiels.

E.5. Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis

Au cours de l'exercice 2020, aucun manquement au minimum de capital requis et au capital de solvabilité requis n'a été constaté pour AGMF Prévoyance.

E.6. Autres informations

Aucune autre information significative n'est à signaler.

F.Annexes – QRT et liste des actifs

F.1. S.02.01.01 - Bilan

		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Assets			
Goodwill	R0010		
Deferred acquisition costs	R0020		
Intangible assets	R0030		20 000,00
Deferred tax assets	R0040		
Pension benefit surplus	R0050		
Property, plant & equipment held for own use	R0060	56 204 776,22	56 204 776,22
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	608 766 064,62	558 458 146,64
Property (other than for own use)	R0080	48 159 010,89	7 707 323,50
Holdings in related undertakings, including participations	R0090	104 371 413,19	149 520 408,43
Equities	R0100	35 314 339,67	30 499 963,90
Equities - listed	R0110	35 314 339,67	
Equities - unlisted	R0120		
Bonds	R0130	264 194 744,65	227 057 266,81
Government Bonds	R0140	111 204 838,06	
Corporate Bonds	R0150	152 989 906,59	
Structured notes	R0160		
Collateralised securities	R0170		
Collective Investments Undertakings	R0180	156 657 796,22	143 604 424,00
Derivatives	R0190		
Deposits other than cash equivalents	R0200		
Other investments	R0210	68 760,00	68 760,00
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220		
Loans and mortgages	R0230		0,00
Loans on policies	R0240		
Loans and mortgages to individuals	R0250		
Other loans and mortgages	R0260		
Reinsurance recoverables from:	R0270	54 969 073,20	71 141 125,63
Non-life and health similar to non-life	R0280	8 111 374,20	5 277 252,02
Non-life excluding health	R0290		
Health similar to non-life	R0300	8 111 374,20	
Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	R0310	46 857 699,00	65 863 873,61
Health similar to life	R0320	42 653 827,00	
Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	4 203 872,00	
Life index-linked and unit-linked	R0340		
Deposits to cedants	R0350		
Insurance and intermediaries receivables	R0360	2 331 566,23	2 331 566,23
Reinsurance receivables	R0370	34 502,00	34 502,00
Receivables (trade, not insurance)	R0380	35 760 519,73	35 760 519,73
Own shares (held directly)	R0390		
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400		
Cash and cash equivalents	R0410	36 226 718,56	29 233 219,56
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	21 150,02	3 924 062,00
Total assets	R0500	794 314 370,58	757 107 918,01

		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Liabilities			
Technical provisions – non-life	R0510	103 140 029,76	69 518 713,03
Technical provisions – non-life (excluding health)	R0520		
Technical provisions calculated as a whole	R0530		
Best Estimate	R0540		
Risk margin	R0550		
Technical provisions - health (similar to non-life)	R0560	103 140 029,76	69 518 713,03
Technical provisions calculated as a whole	R0570		
Best Estimate	R0580	75 504 743,41	
Risk margin	R0590	27 635 286,35	
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600	237 654 717,16	229 482 657,61
Technical provisions - health (similar to life)	R0610	180 263 854,44	188 703 609,96
Technical provisions calculated as a whole	R0620		
Best Estimate	R0630	148 699 190,00	
Risk margin	R0640	31 564 664,44	
Technical provisions – life (excluding health and index-linked and unit-linked)	R0650	57 390 862,72	40 779 047,65
Technical provisions calculated as a whole	R0660		
Best Estimate	R0670	36 121 651,00	
Risk margin	R0680	21 269 211,72	
Technical provisions – index-linked and unit-linked	R0690		
Technical provisions calculated as a whole	R0700		
Best Estimate	R0710		
Risk margin	R0720		
Other technical provisions	R0730		
Contingent liabilities	R0740		
Provisions other than technical provisions	R0750	1 212 188,00	1 212 188,00
Pension benefit obligations	R0760		
Deposits from reinsurers	R0770	27 798,00	27 798,00
Deferred tax liabilities	R0780		
Derivatives	R0790		
Debts owed to credit institutions	R0800		
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810		
Insurance & intermediaries payables	R0820	4 755 109,00	4 755 109,00
Reinsurance payables	R0830	11 789 395,00	11 789 395,00
Payables (trade, not insurance)	R0840	10 660 859,00	10 660 859,00
Subordinated liabilities	R0850	0,00	0,00
Subordinated liabilities not in Basic Own Funds	R0860	0,00	0,00
Subordinated liabilities in Basic Own Funds	R0870		
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880		3 385 445,00
Total liabilities	R0900	369 240 095,92	330 832 164,64
Excess of assets over liabilities	R1000	425 074 274,66	426 275 753,37

F.2. S.05.01.01.01 – Primes et réserves non-vie

		Line of Business for: non-life insurance and		Total
		Medical expense insurance	Income protection insurance	
		C0010	C0020	C0200
Premiums written				
Gross - Direct Business	R0110	64 612 413,35	43 510 262,84	108 122 676,19
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120			0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130			
Reinsurers' share	R0140	0,00	5 087 998,22	5 087 998,22
Net	R0200	64 612 413,35	38 422 264,62	103 034 677,97
Premiums earned				
Gross - Direct Business	R0210	64 612 413,35	43 510 697,52	108 123 110,87
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	0,00	0,00	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230			
Reinsurers' share	R0240	0,00	5 087 998,22	5 087 998,22
Net	R0300	64 612 413,35	38 422 699,30	103 035 112,65
Claims incurred				
Gross - Direct Business	R0310	43 134 202,38	51 979 430,32	95 113 632,70
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320			0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330			
Reinsurers' share	R0340	0,00	5 405 527,12	5 405 527,12
Net	R0400	43 134 202,38	46 573 903,20	89 708 105,58
Changes in other technical provisions				
Gross - Direct Business	R0410	571 628,37	0,00	571 628,37
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420			0,00
Gross - Non- proportional reinsurance accepted	R0430			
Reinsurers'share	R0440			0,00
Net	R0500	571 628,37	0,00	571 628,37
Expenses incurred	R0550	10 200 408,32	19 973 757,26	30 174 165,58
Administrative expenses				
Gross - Direct Business	R0610	4 579 124,00	8 202 404,00	12 781 528,00
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0620			0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0630			
Reinsurers' share	R0640			0,00
Net	R0700	4 579 124,00	8 202 404,00	12 781 528,00
Investment management expenses				
Gross - Direct Business	R0710	244 727,32	180 394,30	425 121,62
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0720			0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0730			
Reinsurers' share	R0740			0,00
Net	R0800	244 727,32	180 394,30	425 121,62
Claims management expenses				
Gross - Direct Business	R0810	971 161,00	3 224 377,00	4 195 538,00
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0820			0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0830			
Reinsurers' share	R0840			0,00
Net	R0900	971 161,00	3 224 377,00	4 195 538,00
Acquisition expenses				
Gross - Direct Business	R0910	4 405 396,00	9 461 684,00	13 867 080,00
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0920			0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0930			
Reinsurers' share	R0940	0,00	1 095 102,04	1 095 102,04
Net	R1000	4 405 396,00	8 366 581,96	12 771 977,96
Overhead expenses				
Gross - Direct Business	R1010	0,00	0,00	0,00
Gross - Proportional reinsurance accepted	R1020			
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R1030			
Reinsurers' share	R1040			
Net	R1100	0,00	0,00	0,00
Other expenses	R1200			
Total expenses	R1300			30 174 165,58

F.3. S.05.01.01.02 – Primes et réserves vie

		Line of Business for: life insurance obligations			Total
		Health insurance	Other life insurance	Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to health insurance obligations	
		C0210	C0240	C0250	C0300
Premiums written					
Gross	R1410	5 234 668,94	26 646 758,64	38 770 443,32	70 651 870,90
Reinsurers' share	R1420	3 669 827,71	3 429 346,92	4 408 769,54	11 507 944,17
Net	R1500	1 564 841,23	23 217 411,72	34 361 673,78	59 143 926,73
Premiums earned					
Gross	R1510	5 234 668,94	26 646 758,64	38 770 443,32	70 651 870,90
Reinsurers' share	R1520	3 669 827,71	3 429 346,92	4 408 769,54	11 507 944,17
Net	R1600	1 564 841,23	23 217 411,72	34 361 673,78	59 143 926,73
Claims incurred					
Gross	R1610	428 972,88	13 889 555,13	20 350 216,54	34 668 744,55
Reinsurers' share	R1620	7 549 019,92	2 498 811,01	2 288 956,34	12 336 787,27
Net	R1700	-7 120 047,04	11 390 744,12	18 061 260,20	22 331 957,28
Changes in other technical provisions					
Gross	R1710	4 902 236,07	-4 527 249,06	-10 402 378,47	-10 027 391,46
Reinsurers' share	R1720				0,00
Net	R1800	4 902 236,07	-4 527 249,06	-10 402 378,47	-10 027 391,46
Expenses incurred	R1900	1 626 474,22	7 401 309,21	15 838 823,20	24 866 606,64
Administrative expenses					
Gross	R1910	986 958,00	3 524 369,00	7 309 145,00	11 820 472,00
Reinsurers' share	R1920				0,00
Net	R2000	986 958,00	3 524 369,00	7 309 145,00	11 820 472,00
Investment management expenses					
Gross	R2010	21 595,36	109 544,06	925 803,00	1 056 942,43
Reinsurers' share	R2020				0,00
Net	R2100	21 595,36	109 544,06	925 803,00	1 056 942,43
Claims management expenses					
Gross	R2110	29 914,00	469 845,00	160 351,71	660 110,71
Reinsurers' share	R2120				0,00
Net	R2200	29 914,00	469 845,00	160 351,71	660 110,71
Acquisition expenses					
Gross	R2210	1 138 482,00	4 065 451,00	8 431 287,00	13 635 220,00
Reinsurers' share	R2220	550 475,14	767 899,85	987 763,51	2 306 138,50
Net	R2300	588 006,86	3 297 551,15	7 443 523,49	11 329 081,50
Overhead expenses					
Gross	R2310	0,00	0,00	0,00	0,00
Reinsurers' share	R2320				0,00
Net	R2400	0,00	0,00	0,00	0,00
Other expenses	R2500				
Total expenses	R2600				24 866 606,64
Total amount of surrenders	R2700				

F.4. S.17.01.01 – Provisions non-vie

		Segmentation for:		
		Direct business and accepted proportional reinsurance		Total Non-Life obligation
		Medical expense insurance	Income protection insurance	
		C0020	C0030	C0180
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM				
Best estimate				
Premium provisions				
Gross - Total	R0060	-3 846 742,91	-189 294,19	-4 036 037,10
Gross - direct business	R0070	-3 846 742,91	-189 294,19	-4 036 037,10
Gross - accepted proportional reinsurance business	R0080			
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0090			
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0100	0,00	-81 938,83	-81 938,83
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses	R0110	0,00	-81 938,83	-81 938,83
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0120			
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses	R0130			
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	0,00	-82 091,55	-82 091,55
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	-3 846 742,91	-107 202,64	-3 953 945,55
Claims provisions				
Gross - Total	R0160	8 582 789,65	70 957 990,86	79 540 780,51
Gross - direct business	R0170	8 582 789,65	70 957 990,86	79 540 780,51
Gross - accepted proportional reinsurance business	R0180			
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0190			
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0200	0,00	8 199 676,83	8 199 676,83
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses	R0210	0,00	8 199 676,83	8 199 676,83
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0220			
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses	R0230			
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	0,00	8 193 465,75	8 193 465,75
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	8 582 789,65	62 764 525,11	71 347 314,76
Total Best estimate - gross	R0260	4 736 046,74	70 768 696,67	75 504 743,41
Total Best estimate - net	R0270	4 736 046,74	62 657 322,47	67 393 369,21
Risk margin	R0280	6 775 854,74	20 859 431,61	27 635 286,35
Technical provisions - total				
Technical provisions - total	R0320	11 511 901,48	91 628 128,28	103 140 029,76
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330	0,00	8 111 374,20	8 111 374,20
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0340	11 511 901,48	83 516 754,08	95 028 655,56

		Segmentation for:		Total Non-Life obligation
		Direct business and accepted proportional reinsurance		
		Medical expense insurance	Income protection insurance	
		C0020	C0030	C0180
Cash-flows of the Best estimate of Premium Provisions (Gross)				
Cash out-flows				
Future benefits and claims	R0370	50 893 817,74	32 143 464,42	83 037 282,16
Future expenses and other cash-out flows	R0380	8 959 173,36	9 894 073,61	18 853 246,97
Cash in-flows				
Future premiums	R0390	63 699 734,02	42 226 832,22	105 926 566,24
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)	R0400			
Cash-flows of the Best estimate of Claims Provisions (Gross)				
Cash out-flows				
Future benefits and claims	R0410	8 156 046,75	68 708 681,63	76 864 728,38
Future expenses and other cash-out flows	R0420	426 742,90	2 249 309,22	2 676 052,12
Cash in-flows				
Future premiums	R0430			
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)	R0440			
Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations	R0450			
Best estimate subject to transitional of the interest rate	R0460			
Technical provisions without transitional on interest rate	R0470			
Best estimate subject to volatility adjustment	R0480			
Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measures	R0490	11 511 901,48	91 628 128,28	103 140 029,76

F.5. S19.01.01 - Triangles

Line of business*	Z0010	x69 - Medical expense insurance
Accident year / Underwriting year*	Z0020	x4 - Accident year [AY]
Currency*	Z0030	EUR - EUR
Currency conversion*	Z0040	x0 - Not applicable / Expressed in

Net Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		0	1	2	3	4	5	6	7
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270
Prior	R0500								
N-14	R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0520	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0530	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0540	32 746 250,57	3 435 411,71	151 271,89	15 394,60	5 691,40	1 530,01	2 287,16	1 004,19
N-10	R0550	33 448 660,95	3 691 722,38	163 247,42	27 029,84	4 951,06	4 219,50	1 564,16	0,00
N-9	R0560	35 696 061,13	3 544 291,48	153 877,51	16 704,77	6 285,19	10 084,12	-266,50	638,30
N-8	R0570	36 140 160,30	3 711 747,39	158 645,63	15 819,03	938,48	7 697,87	357,94	123,75
N-7	R0580	36 777 737,58	3 838 255,03	145 324,23	16 375,88	4 023,40	5 930,83	2 844,15	307,12
N-6	R0590	36 743 248,28	3 860 926,70	128 372,34	18 065,67	3 479,93	8 093,94	4 293,07	
N-5	R0600	36 564 363,80	3 707 047,14	133 380,82	24 079,26	17 913,04	2 357,50		
N-4	R0610	35 886 502,16	4 308 684,87	158 756,54	25 250,34	8 587,17			
N-3	R0620	35 780 155,83	3 820 906,56	191 931,64	27 222,04				
N-2	R0630	36 999 370,58	4 279 239,08	154 969,78					
N-1	R0640	38 185 739,31	4 592 109,16						
N	R0650	34 866 913,57							

Net Claims Paid (non-cumulative) - Current year, sum of years (cumulative)

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C1360	C1370
Prior	R0500	0,00	0,00
N-14	R0510	0,00	0,00
N-13	R0520	0,00	0,00
N-12	R0530	0,00	0,00
N-11	R0540	0,00	36 358 841,53
N-10	R0550	92,64	37 341 848,71
N-9	R0560	6 434,84	39 435 321,77
N-8	R0570	5,98	40 035 496,37
N-7	R0580	307,12	40 790 798,22
N-6	R0590	4 293,07	40 766 479,93
N-5	R0600	2 357,50	40 449 141,56
N-4	R0610	8 587,17	40 387 781,08
N-3	R0620	27 222,04	39 820 216,07
N-2	R0630	154 969,78	41 433 579,44
N-1	R0640	4 592 109,16	42 777 848,47
N	R0650	34 866 913,57	34 866 913,57
Total	R0660	39 663 292,87	474 464 266,72

Net Undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)									
		0	1	2	3	4	5	6	7
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470
Prior	R0500								
N-14	R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0520	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0530	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0540	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-10	R0550	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 602,86	0,00
N-9	R0560	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 500,51	382,13	949,06
N-8	R0570	0,00	0,00	0,00	0,00	4 738,10	452,41	1 302,92	1 071,37
N-7	R0580	0,00	0,00	0,00	10 695,39	3 071,18	1 637,73	1 379,69	3 288,55
N-6	R0590	0,00	0,00	37 784,26	8 709,38	4 828,20	2 252,48	3 569,97	
N-5	R0600	0,00	272 002,20	49 788,61	3 238,71	6 200,98	5 055,71		
N-4	R0610	6 670 531,36	241 585,06	37 005,21	27 058,01	23 445,41			
N-3	R0620	5 321 649,25	187 740,55	34 663,27	15 181,45				
N-2	R0630	4 550 314,59	204 790,77	39 696,25					
N-1	R0640	5 231 063,36	215 606,84						
N	R0650	8 212 575,67							

Net Discounted Best Estimate Claims Provisions - Current year, sum of years (cumulative)		
		Year end (discounted data)
		C1560
Prior	R0500	0,00
N-14	R0510	0,00
N-13	R0520	0,00
N-12	R0530	0,00
N-11	R0540	0,00
N-10	R0550	0,00
N-9	R0560	101,53
N-8	R0570	2 907,56
N-7	R0580	3 328,36
N-6	R0590	3 630,74
N-5	R0600	5 144,79
N-4	R0610	23 675,83
N-3	R0620	15 405,02
N-2	R0630	40 163,21
N-1	R0640	217 418,50
N	R0650	8 271 014,10
Total	R0660	8 582 789,64

Net RBNS Claims - Current year, sum of years (cumulative)		
		Year end (discounted data)
		C1760
Prior	R0500	0,00
N-14	R0510	0,00
N-13	R0520	0,00
N-12	R0530	0,00
N-11	R0540	0,00
N-10	R0550	0,00
N-9	R0560	0,00
N-8	R0570	0,00
N-7	R0580	0,00
N-6	R0590	0,00
N-5	R0600	0,00
N-4	R0610	0,00
N-3	R0620	0,00
N-2	R0630	0,00
N-1	R0640	0,00
N	R0650	0,00
Total	R0660	0,00

Line of business*	Z0010	x52 - Income protection insuranc
Accident year / Underwriting year*	Z0020	x4 - Accident year [AY]
Currency*	Z0030	EUR - EUR
Currency conversion*	Z0040	x0 - Not applicable / Expressed in

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)									
		0	1	2	3	4	5	6	7
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080
Prior	R0100								
N-14	R0110								
N-13	R0120								
N-12	R0130								
N-11	R0140								
N-10	R0150	9 260 771,47	6 189 196,77	1 644 400,45	523 173,00	79 404,00	102 919,00	34 400,00	30 254,00
N-9	R0160	11 010 521,23	7 046 029,78	1 305 508,84	907 159,00	86 967,00	380,00	33 442,00	119 035,00
N-8	R0170	12 589 573,13	7 456 966,79	2 330 752,57	763 961,00	155 818,00	371 399,98	31 801,77	13 544,73
N-7	R0180	14 794 189,94	7 755 001,88	1 225 187,79	656 527,85	96 316,00	139 117,00	168 761,00	35 165,00
N-6	R0190	14 976 865,24	7 443 605,04	1 779 784,62	788 279,58	644 285,83	99 656,50	78 327,00	
N-5	R0200	15 361 530,28	7 069 820,21	970 504,08	464 865,91	99 005,17	105 217,12		
N-4	R0210	18 437 290,52	10 061 504,15	2 181 676,91	1 084 923,00	313 155,04			
N-3	R0220	17 469 910,02	8 580 362,42	1 694 197,62	733 945,15				
N-2	R0230	19 946 320,37	10 591 240,80	2 684 013,50					
N-1	R0240	21 191 300,63	11 303 693,54						
N	R0250	30 837 811,92							

Net Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		0	1	2	3	4	5	6	7
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270
Prior	R0500								
N-14	R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0520	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0530	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0540	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-10	R0550	8 555 406,42	5 516 543,76	1 174 307,42	361 077,01	71 216,60	95 425,94	34 400,00	30 254,00
N-9	R0560	10 280 958,50	6 376 067,94	1 016 879,80	703 223,81	86 967,00	3 677,56	29 710,69	113 637,07
N-8	R0570	12 346 466,63	7 400 137,79	2 323 543,07	751 474,00	156 203,00	371 399,98	31 801,77	13 544,73
N-7	R0580	14 482 206,95	7 254 797,14	1 202 137,29	648 790,85	96 316,00	139 117,00	168 761,00	35 165,00
N-6	R0590	13 215 324,33	6 668 317,70	1 600 277,32	709 451,64	579 857,25	89 690,86	70 494,30	
N-5	R0600	13 700 588,32	6 290 636,09	818 119,28	418 379,29	89 181,87	97 169,00		
N-4	R0610	16 379 082,36	9 018 100,51	1 963 509,13	976 430,64	281 839,54			
N-3	R0620	15 450 406,87	7 730 392,92	1 524 777,82	660 550,61				
N-2	R0630	17 648 280,89	9 534 761,02	2 416 693,52					
N-1	R0640	18 805 738,67	10 168 086,16						
N	R0650	27 540 540,40							

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Current year, sum of years (cumulative)

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0170	C0180
Prior	R0100		0,00
N-14	R0110		0,00
N-13	R0120		0,00
N-12	R0130		0,00
N-11	R0140		0,00
N-10	R0150	0,00	17 873 948,69
N-9	R0160	0,00	20 509 042,85
N-8	R0170	5 712,00	23 719 529,97
N-7	R0180	35 165,00	24 870 266,46
N-6	R0190	78 327,00	25 810 803,81
N-5	R0200	105 217,12	24 070 942,77
N-4	R0210	313 155,04	32 078 549,62
N-3	R0220	733 945,15	28 478 415,21
N-2	R0230	2 684 013,50	33 221 574,67
N-1	R0240	11 303 693,54	32 494 994,17
N	R0250	30 837 811,92	30 837 811,92
Total	R0260	46 097 040,27	293 965 880,14

Net Claims Paid (non-cumulative) - Current year, sum of years (cumulative)

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C1360	C1370
Prior	R0500	0,00	0,00
N-14	R0510	0,00	0,00
N-13	R0520	0,00	0,00
N-12	R0530	0,00	0,00
N-11	R0540	0,00	0,00
N-10	R0550	0,00	15 848 061,15
N-9	R0560	0,00	18 611 122,37
N-8	R0570	5 712,00	23 400 282,97
N-7	R0580	35 165,00	24 027 291,23
N-6	R0590	70 494,30	22 933 413,40
N-5	R0600	97 169,00	21 414 073,85
N-4	R0610	281 839,54	28 618 962,18
N-3	R0620	660 550,61	25 366 128,22
N-2	R0630	2 416 693,52	29 599 735,43
N-1	R0640	10 168 086,16	28 973 824,83
N	R0650	27 540 540,40	27 540 540,40
Total	R0660	41 276 250,53	266 333 436,03

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		0	1	2	3	4	5	6	7
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270
Prior	R0100								
N-14	R0110								
N-13	R0120								
N-12	R0130								
N-11	R0140								
N-10	R0150								
N-9	R0160								
N-8	R0170								
N-7	R0180								92 503,95
N-6	R0190							77 092,78	
N-5	R0200						176 016,26		
N-4	R0210					629 162,77			
N-3	R0220				7 681 682,70				
N-2	R0230			8 996 509,45					
N-1	R0240		14 366 085,89						
N	R0250	36 964 559,14							

Net Undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		0	1	2	3	4	5	6	7
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470
Prior	R0500								
N-14	R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0520	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0530	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0540	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-10	R0550	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-9	R0560	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-8	R0570	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-7	R0580	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92 021,37
N-6	R0590	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69 816,11	
N-5	R0600	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	159 358,59		
N-4	R0610	0,00	0,00	0,00	0,00	568 850,27			
N-3	R0620	0,00	0,00	0,00	6 844 291,42				
N-2	R0630	0,00	0,00	8 174 115,46					
N-1	R0640	0,00	12 266 287,49						
N	R0650	32 747 759,15							

Gross discounted Best Estimate Claims Provisions - Current year, sum of years (cumulative)		
		Year end (discounted data)
		C0360
Prior	R0100	196 953,91
N-14	R0110	0,00
N-13	R0120	0,00
N-12	R0130	0,00
N-11	R0140	298 004,00
N-10	R0150	5 539,74
N-9	R0160	376 946,99
N-8	R0170	82 825,73
N-7	R0180	93 650,23
N-6	R0190	78 497,70
N-5	R0200	178 529,18
N-4	R0210	640 109,07
N-3	R0220	7 851 875,45
N-2	R0230	9 155 877,18
N-1	R0240	14 615 565,63
N	R0250	37 383 616,04
Total	R0260	70 957 990,85

Net Discounted Best Estimate Claims Provisions - Current year, sum of years (cumulative)		
		Year end (discounted data)
		C1560
Prior	R0500	196 953,91
N-14	R0510	0,00
N-13	R0520	0,00
N-12	R0530	0,00
N-11	R0540	297 985,06
N-10	R0550	5 502,68
N-9	R0560	376 818,32
N-8	R0570	82 480,37
N-7	R0580	93 160,67
N-6	R0590	71 088,48
N-5	R0600	161 633,78
N-4	R0610	578 742,99
N-3	R0620	6 997 102,05
N-2	R0630	8 316 944,76
N-1	R0640	12 471 941,68
N	R0650	33 114 170,36
Total	R0660	62 764 525,11

Gross Reported but not Settled Claims (RBNS) - Current year, sum of years (cumulative)		
		Year end (discounted data)
		C0560
Prior	R0100	
N-14	R0110	
N-13	R0120	
N-12	R0130	
N-11	R0140	
N-10	R0150	
N-9	R0160	
N-8	R0170	
N-7	R0180	
N-6	R0190	
N-5	R0200	
N-4	R0210	
N-3	R0220	
N-2	R0230	
N-1	R0240	
N	R0250	
Total	R0260	0,00

Net RBNS Claims - Current year, sum of years (cumulative)		
		Year end (discounted data)
		C1760
Prior	R0500	0,00
N-14	R0510	0,00
N-13	R0520	0,00
N-12	R0530	0,00
N-11	R0540	0,00
N-10	R0550	0,00
N-9	R0560	0,00
N-8	R0570	0,00
N-7	R0580	0,00
N-6	R0590	0,00
N-5	R0600	0,00
N-4	R0610	0,00
N-3	R0620	0,00
N-2	R0630	0,00
N-1	R0640	0,00
N	R0650	0,00
Total	R0660	0,00

F.6. S.23.01.01 – Fonds propres

		Total	Tier 1 - unrestricted
		C0010	C0020
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation 2015/35			
Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010	24 083 806,08	24 083 806,08
Share premium account related to ordinary share capital	R0030		
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040		
Subordinated mutual member accounts	R0050		
Surplus funds	R0070		
Preference shares	R0090		
Share premium account related to preference shares	R0110		
Reconciliation reserve	R0130	400 990 468,58	400 990 468,58
Subordinated liabilities	R0140		
An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160		
Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180		
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds			
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	R0220		
Deductions			
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230		
Total basic own funds after deductions	R0290	425 074 274,66	425 074 274,66
Ancillary own funds			
Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300		
Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand	R0310		
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320		
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330		
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340		
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350		
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360		
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370		
Other ancillary own funds	R0390		
Total ancillary own funds	R0400		
Available and eligible own funds			
Total available own funds to meet the SCR	R0500	425 074 274,66	425 074 274,66
Total available own funds to meet the MCR	R0510	425 074 274,66	425 074 274,66
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	425 074 274,66	425 074 274,66
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	425 074 274,66	425 074 274,66
SCR	R0580	195 160 030,56	
MCR	R0600	48 790 007,64	
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	2,1781	
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	8,7123	

Reconciliation reserve		
		C0060
Reconciliation reserve		
Excess of assets over liabilities	R0700	425 074 274,66
Own shares (held directly and indirectly)	R0710	
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	
Other basic own fund items	R0730	24 083 806,08
Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds	R0740	
Reconciliation reserve	R0760	400 990 468,58
Expected profits		
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	
Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)	R0790	

F.7. S.25.01.01 - SCR

Article 112*	Z0010	x0 - No	*Article 112 1 - Article 112(7) reporting (output: x1) 2 - Regular reporting (output: x0)

Basic Solvency Capital Requirement

		Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement	Allocation from adjustments due to RFF and Matching adjustments portfolios
		C0030	C0040	C0050
Market risk	R0010	129 054 625,58	129 054 625,58	
Counterparty default risk	R0020	29 979 299,05	29 979 299,05	
Life underwriting risk	R0030	19 547 540,99	19 717 235,74	
Health underwriting risk	R0040	83 114 485,76	83 114 485,76	
Non-life underwriting risk	R0050			
Diversification	R0060	-72 608 202,21	-72 705 963,41	
Intangible asset risk	R0070			
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	189 087 749,17	189 159 682,72	

Calculation of Solvency Capital Requirement

		Value
		C0100
Adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0120	
Operational risk	R0130	6 067 799,84
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	-67 452,00
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC	R0160	
Solvency capital requirement excluding capital add-on	R0200	195 160 030,56
Capital add-on already set	R0210	
Solvency capital requirement	R0220	195 160 030,56
Other information on SCR		
Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	R0420	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for matching adjustment portfolios	R0430	
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440	
Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation*	R0450	x38 - No adjustment
Net future discretionary benefits	R0460	67 452,00

*Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation
1 - Full recalculation
2 - Simplification at risk sub-module level
3 - Simplification at risk module level
4 - No adjustment

F.8. S.28.02.01 – MCR

MCR components		MCR components	
		Non-life activities	Life activities
		MCR(NL, NL) Result	MCR(NL, L)Result
		C0010	C0020
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations	R0010	17 082 375,47	

Background information		Background information			
		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/ SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0030	C0040	C0050	C0060
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	4 736 046,74	67 557 391,50		
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	62 657 322,47	64 429 113,27		
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040				
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050				
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060				
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070				
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080				
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090				
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100				
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110				
Assistance and proportional reinsurance	R0120				
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130				
Non-proportional health reinsurance	R0140				
Non-proportional casualty reinsurance	R0150				
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160				
Non-proportional property reinsurance	R0170				

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations		Non-life activities	Life activities
		MCR(L, NL) Result	MCR(L, L) Result
		C0070	C0080
Linear formula component for life insurance or reinsurance obligations	R0200		8 619 376,71

Total capital at risk for all life (re)insurance obligations		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk	Net (of reinsurance) best estimate provisions	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210				
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220				
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230				
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240			137 963 142,00	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250				8 174 501 044,00

Overall MCR calculation		C0130
Linear MCR	R0300	25 701 752,18
SCR	R0310	195 160 030,56
MCR cap	R0320	87 822 013,75
MCR floor	R0330	48 790 007,64
Combined MCR	R0340	48 790 007,64
Absolute floor of the MCR	R0350	3 700 000,00
Minimum Capital Requirement	R0400	48 790 007,64

Notional non-life and life MCR calculation		Non-life activities	Life activities
		C0140	C0150
Notional linear MCR	R0500	17 082 375,47	8 619 376,71
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	129 710 881,01	65 449 149,55
Notional MCR cap	R0520	58 369 896,45	29 452 117,30
Notional MCR floor	R0530	32 427 720,25	16 362 287,39
Notional Combined MCR	R0540	32 427 720,25	16 362 287,39
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 500 000,00	3 700 000,00
Notional MCR	R0560	32 427 720,25	16 362 287,39