



AGMF Prévoyance

Rapport sur la solvabilité et la condition financière Exercice 2022

*Présenté au Comité d'audit et des risques le 29/03/2023 et à faire approuver par le Conseil
d'administration du 01/04/2023*

29 mars 2023

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. Autres opérations importantes.....	8
A.2. Résultats de souscription	13
A.2.1. Résultats techniques non-vie	13
A.2.2. Résultats techniques vie.....	15
A.2.3. Résultat technique global	18
A.3. Résultats des investissements.....	20
A.3.1. Le produit net global des placements.....	20
A.3.2. Profits et pertes comptabilisées en fonds propres	20
A.3.3. Investissements de titrisation	20
A.4. Résultats des autres activités	21
A.5. Autres informations	22
B. Système de gouvernance	22
B.1. Informations générales sur le système de gouvernance	22
B.1.1. Organisation générale	22
B.1.2. Evolution dans le système de gouvernance sur la période de référence.....	23
B.1.3. Rémunérations	23
B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité	23
B.2.1. Description des exigences spécifiques appliquées aux personnes occupant des fonctions clés.....	24
B.3. Système de gestion des risques	25
B.3.1. Description du système de gestion des risques	25
B.3.2. L'organisation du système de gestion des risques.....	25
B.4. Processus d'évaluation interne des risques	28
B.4.1. Processus et procédures en place pour l'ORSA	28
B.4.2. Détermination des besoins de solvabilité compte tenu du profil de risque de l'entreprise	29
B.5. Système de contrôle interne	30
B.6. Fonction d'audit interne.....	31
B.6.1. Principes généraux	31
B.6.2. Charte d'audit interne	31
B.7. Fonction actuarielle	31

B.8.	Sous-traitance	32
B.8.1.	Définition	32
B.8.2.	Politique de sous-traitance	32
B.8.3.	Objectif de la politique de sous-traitance	32
B.9.	Evaluation de l'adéquation du système de gouvernance	33
B.10.	Autres informations	33
C.	Profil de risque	34
C.1.	Risque de souscription	35
C.1.1.	Nature du risque	35
C.1.2.	Evaluation du risque	37
C.1.3.	Plan de maîtrise et de suivi	37
C.1.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective	39
C.2.	Risque de marché	39
C.2.1.	Nature du risque	39
C.2.2.	Evaluation du risque	40
C.2.3.	Principe de la personne prudente	41
C.2.4.	Plan de maîtrise et de suivi	41
C.2.5.	Tests de sensibilité avec vision prospective	43
C.3.	Risque de contrepartie	44
C.3.1.	Nature du risque	44
C.3.2.	Evaluation du risque	44
C.3.3.	Plan de maîtrise et de suivi	45
C.3.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective	45
C.4.	Risque de liquidité	45
C.4.1.	Nature du risque	45
C.4.2.	Evaluation du risque	45
C.4.3.	Plan de maîtrise et de suivi	46
C.4.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective	46
C.5.	Risque opérationnel	46
C.5.1.	Nature du risque	46
C.5.2.	Evaluation du risque	47
C.5.3.	Plan de maîtrise et de suivi	47
C.5.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective	48
C.6.	Autres risques importants	48
C.7.	Autres informations	48
D.	Valorisation à des fins de solvabilité	49
D.1.	Actifs	49
D.1.1.	Placements financiers	49
D.1.2.	Impôts différés	50
D.2.	Provisions techniques	51

D.2.1.	Inventaire des provisions techniques	51
D.2.2.	Définition de la frontière des contrats	51
D.2.3.	<i>Méthodes de calcul des provisions techniques S2</i>	52
D.3.	Autres passifs.....	54
D.4.	Méthodes de valorisation alternatives.....	54
D.5.	Autres informations	54
E.	Gestion du capital	55
E.1.	Fonds propres	55
E.2.	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	56
E.2.1.	Détail du calcul du SCR.....	56
E.2.2.	Présentation du MCR	57
E.3.	Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	57
E.4.	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	57
E.5.	Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis ...	57
E.6.	Autres informations	57
F.	Annexes – QRT et liste des actifs	58
F.1.	S.02.01.01 - Bilan.....	58
F.2.	S.05.01.01.01 – Primes et réserves non-vie.....	60
F.3.	S.05.01.01.02 – Primes et réserves vie	61
F.4.	S.17.01.01 – Provisions non-vie	62
F.5.	S19.01.01 - Triangles.....	63
F.6.	S.23.01.01 – Fonds propres	66
F.7.	S.25.01.01 - SCR	67
F.8.	S.28.02.01 – MCR.....	68

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 progression de près de 8% :

- la progression des affaires directes est stable ; le risque santé progresse de + 1,1%, le risque prévoyance de -0,7% (dont décès +1% et incapac/inval -1,2%) ;
- sur la substitution, le chiffre d'affaires est en retrait de -1,8%.

L'apport de chiffre d'affaires concerne les acceptations avec un traité initié avec Allianz dont les primes s'élèvent à 14 396 k€.

Le chiffre d'affaires global est passé de 179 619 k€ à 193 811 k€.

➤ **Résultats**

Le résultat net 2022 est en hausse de 7 165 k€ par rapport à 2021 et s'établit à 7 473 k€.

Cet accroissement du résultat net est consécutif :

- aux résultats techniques en amélioration :
 - o Vie : 3 118 k€ contre 918 k€ à fin 2021 ;
 - o Non-vie : 1 019 k€ contre -39 k€ à fin 2021 ;
- aux sinistres payés : les sinistres payés en affaires directes sont stables à -0,6% ; les prestations santé augmentent de +3,7%, la prévoyance diminue de 4,8% (Décès -35,8%, Incapacité/invalidité +3,7% ; les sinistres liés à la substitution sont en diminution de 1,5% ;
- à l'apport du traité en acceptation dont les résultats techniques sont de +328 k€ ;
- au résultat financier net, même s'il est en retrait de 20% à 13 570 k€, consécutif à la volatilité des marchés en 2022 ; l'amélioration de la situation de la filiale Panacea contribue au résultat financier pour 3 767 k€ ;
- à des variations liées aux comptes courants de certaines filiales pour un montant de 4 171 k€.

➤ **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 conformément à l'article R.211-15 du code de la mutualité) ;
- d'un Président du Conseil d'administration (Dirigeant effectif conformément à l'article R.211-15 du code de la mutualité) ;
- 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. L'Assemblée générale, en date du 12 juin 2021, a procédé à l'élection du Tiers sortant du Conseil d'administration.

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

➤ **Profil de risque**

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

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 détaillée figurant en section D du présent rapport**

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 808 926 k€ avec un niveau de provisions techniques (brutes) à 298 117 k€ au 31 décembre 2022 contre respectivement 821 183 k€ et 339 997 k€ au 31 décembre 2021.

➤ **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 462 722 k€ pour un capital requis de 178 871 k€, soit un ratio de couverture de 259 % au 31/12/2022 contre 224 % au 31/12/2021.

Le niveau de MCR présente un ratio de couverture de 1 035 % au 31/12/2022 contre 896,25 % au 31/12/2021

Le niveau de fonds propres a augmenté de 4,1 % par rapport à 2021 du fait d'une hausse des placements en valeur de marché sur les participations stratégiques actions et immobiliers. Les provisions en Best estimate ont diminué du fait de la hausse des taux.

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

Quels que soient les stress réalisés, AGMF Prévoyance résiste bien en ayant toujours un ratio de couverture du SCR supérieur à 200% (Besoin Global de solvabilité en 2023) entre 2022 et 2025.

Le ratio de couverture maximum est atteint en 2025 avec un taux à 246% lors du scénario « redouté taux à 3% en 2023 ».

AGMF prévoyance reste une structure solide avec des fonds propres importants et un taux de couverture relativement stable.

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 15^{ème} 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.

AGMF Prévoyance est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) régie par les articles L. 612-1 et suivants du Code Monétaire et Financier, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 572 104 891 03744, dont le siège social est situé 4 place de Budapest, 75009 PARIS cedex 9.

Les Commissaires aux Comptes titulaires de l'Union sont le cabinet Mazars situé au 61 rue Henri Regnault à Courbevoie (92400) et le cabinet Prismaudit International situé 6 place Boulnois à Paris (75017). Les Commissaires aux Comptes suppléants sont Monsieur Barbet-Massin et Monsieur Mayer.

Au 31 décembre 2022, 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 89,34% du capital social,
- 44 000 actions dans le capital de Panacea Assurances, soit 88% du capital social,
- 79 parts dans le capital du GIE GPM, soit 78,21% 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,
- 27 503 actions de la SAS Substrate HD, soit 13,8% du capital social ;
- 59 081 actions dans le capital de la société Viamedis, soit 11,63% du capital social ;
- 43 000 actions dans le capital de la SAS Estienne Invest, soit 100% ;
- 8 064 actions de la société GPM Asset Management (activité de gestion de portefeuilles), soit 100% du capital social ;
- 1 875 actions de la SAS Inflexsys, soit 100% du capital social ;
- 51 actions de la société Eduprat (activité de formation médicale), soit 30% du capital social ;
- 237 900 actions de la société Facivi (activité de conciergerie), soit 51% du capital social.

AGMF Prévoyance propose aux membres participants de ses groupements adhérents des solutions 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 à des actionnaires, 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, sage-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 ;
- Panacea 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 (ligne d'activité S2) au 31 décembre 2022

Garantie	Répartition en %	Primes acquises 2022 (en k€)	Répartition en %	Primes acquises 2021 (en k€)	Variation en %
Frais médicaux	34,2%	66 339	36,6 %	65 765	1 %
Protection de revenu	23,9%	46 244	23,0 %	41 272	12 %
Santé vie	4,6%	5 425	2,9 %	5 164	5 %
Rentes	20,7%	40 186	22,0 %	39 602	1 %
Autres	16,6%	28 104	15,5 %	27 816	1 %
Total	100%	193 812	100 %	179 620	8 %

A.1.5. Autres opérations importantes

En 2022, AGMF Prévoyance a achevé la réalisation de son plan stratégique 2019-2022 « Inventons GPM#2022 ». Groupe Pasteur Mutualité s'était fixé comme objectif général de devenir l'interlocuteur privilégié des professionnels de santé. Pour devenir un acteur global, les 3 axes stratégiques d'évolution ont été et sont actuellement le développement des activités d'assurance (élargir l'offre et renforcer le réseau de distribution), du numérique (saisir les opportunités du numérique et changer les modèles et métiers) et la constitution d'alliances (création de partenariats stratégiques).

Le Conseil d'administration du 10 décembre 2022 a approuvé le plan stratégique 2023-2025 « PS#25 » qui a pour objectif de faire de GPM « LE Partenaire » des professionnels de santé en étant présent à leur côté pour tous les besoins de leur quotidien.

Le sens de ce plan stratégique et de ses actions consiste à accompagner l'indépendance d'AGMF Prévoyance et de répondre aux enjeux de taille critique par des partenariats stratégiques, des changements de modèles sur les activités assurancielles, une maîtrise des charges et une optimisation des fonds propres, le déploiement d'une stratégie immobilière ainsi que le développement d'une offre courtage.

Les objectifs de ce nouveau plan stratégique seront les suivants :

- Acquérir de nouveaux adhérents « Assurance »
- Accroître notre rentabilité et maîtriser nos coûts
- Augmenter notre portefeuille clients via le courtage et nos filiales (IARD, formation)
- Fidéliser notre portefeuille grâce aux services et à une gestion exemplaire
- Proposer des opportunités d'investissement et/ou externalisation
- Optimiser nos fonds propres et nos allocations d'actifs
- Multiplier et promouvoir nos actions de bienveillance
- Renforcer et assumer notre positionnement RSE
- Rendre visible et élargir notre réseau d'influenceur santé

A.1.5.1. Synthèse des principales évolutions produits

A.1.5.1.1. Evolutions réglementaires

- **Modification de l'article « Protection des données »**

L'alinéa relatif aux « Finalités et bases légales » de l'article « Protection des données » intégré dans les dispositions contractuelles assurées par AGMF Prévoyance a été complété afin de préciser les finalités des traitements des données personnelles mis en œuvre.

*« **Finalités et bases légales.** Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la passation, l'exécution du contrat, la gestion des adhésions et des relations avec les adhérents et, le cas échéant, avec leurs bénéficiaires ou ayants droit, la gestion des prestations, des réclamations, du recouvrement des cotisations, des procédures précontentieuses et contentieuses et du recours subrogatoire. »*

- **Modification de la clause « Réclamation et Médiation »**

Afin de se conformer à la nouvelle recommandation ACPR 2022-R-01 du 9 mai 2022 sur le traitement des réclamations, l'article relatif au traitement des réclamations intégré dans les dispositions contractuelles assurées par AGMF Prévoyance a été modifié afin d'informer l'assuré des nouvelles conditions de saisine du Médiateur.

A compter du 31 décembre 2022, l'assuré peut saisir la Médiation de l'Assurance deux mois après l'envoi d'une première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel la réclamation a été formulée et que l'assuré ait eu ou non une réponse.

A.1.5.1.2. Evolution des garanties complémentaires santé

- **Prise en charge des consultations psychologiques**

Le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance a décidé de poursuivre, pour l'année 2022, sa prise en charge exceptionnelle des séances de psychologues dans le contexte COVID.

Ainsi, 4 séances, sur présentation de l'ordonnance d'un médecin, peuvent être prises en charge dès le premier euro facturé à l'adhérent, pour un tarif de 60 € par séance dans la limite du prix facturé.

Cette prise en charge a pris fin au 31 décembre 2022.

Cette mesure s'applique à tous les assurés couverts par un contrat collectif ou un règlement mutualiste frais de santé assuré par AGMF Prévoyance.

- **Intégration d'une nouvelle garantie « forfait patient urgence »**

En application du cahier des charges des contrats responsable, AGMF Prévoyance a l'obligation de prendre en charge l'intégralité du nouveau « Forfait Patient Urgence » instauré par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 à effet du 1^{er} janvier 2022.

Ce forfait, dont le montant est fixé par décret à 18 €, est dû par l'adhérent suite à un passage non programmé aux urgences, lorsqu'il n'est pas suivi d'une hospitalisation dans un service de médecine, de chirurgie, d'obstétrique ou d'odontologie au sein de l'établissement.

Il peut être réduit ou supprimé dans les conditions prévues par l'article L.160-13-I du code de la sécurité sociale.

- **Évolution de la garantie hébergement temporaire non médicalisé dit « Hôtel hospitalier »**

A effet du 1^{er} janvier 2022, AGMF Prévoyance a décidé d'étendre sa prise en charge de l'hébergement temporaire médicalisé aux séjours pris en charge par la Sécurité sociale et répondant aux conditions fixées par le Code de la santé publique. **Cette prestation prescrite ne pourra pas dépasser 21 nuits dans sa totalité, séjour hospitalier exclu, ni excéder trois nuits consécutives sans acte ou prestation de l'hôpital.**

La prise en charge par AGMF Prévoyance pour cette nouvelle garantie s'ajoute au remboursement de la Sécurité sociale. Elle varie selon le niveau de couverture « chambre particulière » de la formule de garantie souscrite.

- **Prise en charge des séances d'accompagnement réalisées par des psychologues conventionnés**

En application de la Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2022, le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance a validé l'insertion de la prise en charge des séances d'accompagnement réalisées par des psychologues conventionnés, dans leurs contrats collectifs et Règlements Mutualistes santé Responsables.

Cette nouvelle disposition, applicable depuis le 19 février 2022, permet la prise en charge de séances d'accompagnement réalisées par des psychologues conventionnés dans le cadre des articles L.162-58 et R.162-62 à R.162-69 du Code de la Sécurité sociale.

Dans ce cadre, AGMF Prévoyance prend en charge 100 % du ticket modérateur restant à la charge de l'assuré, **dans la limite de 8 séances par année civile et par assuré âgé de trois ans ou plus, adressé à un psychologue conventionné par un courrier de son médecin traitant.**

- **Modifications du contrat collectif obligatoire frais de santé des salariés de Groupe Pasteur Mutualité**

Le Conseil d'Administration du 25 septembre 2021 a approuvé le renouvellement de la garantie frais d'obsèques jusqu'au 31 décembre 2022, au sein du contrat collectif frais de santé obligatoire pour les salariés du Groupe*.

Cette garantie prévoit en cas de décès du salarié ou d'un de ses ayant droit inscrit au contrat (conjoint, partenaire pacs, concubin, enfant de plus de 12 ans) le versement d'une allocation d'un montant de 100% du PMSS dans la limite des frais d'obsèques (sur justificatifs).

Le Conseil d'Administration du 2 avril 2022 a approuvé la modification du forfait « Ostéopathe, Podologue » au sein de l'option facultative du contrat collectif frais de santé obligatoire pour les salariés du Groupe*.

Désormais le forfait annuel de 300€ est applicable aux séances d'ostéopathie et de podologie.

* Ce contrat couvre les salariés du GIE GPM, de GPM Courtage, de GPM Gestion privée d'AGMF Prévoyance et de l'Association Programme Santé Globale des Médecins.

A.1.5.1.3. Evolution des garanties prévoyance

❖ **EVOLUTIONS DU CONTRAT PREVOYANCE HOSPITALIER (CPH)**

• **Évolutions liées aux statuts hospitaliers**

Les modifications statutaires liées aux décrets du 13 décembre 2021 et du 5 février 2022 ont été validées par le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance pour une application au 13 avril 2022. Elles concernent principalement :

- l'amélioration de la protection statutaire des Chefs de Clinique des Universités-Assistants des Hôpitaux et Assistants Hospitaliers Universitaires (CCU-AHU alias CCA) ;
- la création d'un statut unique de praticien hospitalier qu'il soit à temps plein ou temps partiel ;
- la création d'un nouveau statut de praticien contractuel ;
- l'uniformisation des statuts des praticiens hospitalo-universitaires (PU-PH, MCU-PH et CCA) entre les facultés de médecine, pharmacie et dentaire.

• **Intégration des vacances dans la base de garantie**

A compter du 18 juillet 2022, afin de tenir compte du développement de la pratique des vacances dans des établissements de santé publics ou privés, celles-ci sont dorénavant être intégrées dans la base de garantie servant au calcul des prestations du contrat CPH, **dans la limite de 20 % de la base de garantie totale.**

• **Indemnisation sur la base de garantie déclarée**

A compter du 18 juillet 2022, l'indemnisation en cas d'arrêt de travail se fera désormais sur la base de garantie déclarée à AGMF Prévoyance lors de la souscription du contrat ou lors des revalorisations. Il n'est plus nécessaire de produire, au moment de la demande d'indemnisation, la copie des bulletins de paie pouvant être exigés auparavant

• **Couverture des périodes d'inter-contrats pour les praticiens contractuels**

Il a été décidé par le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance, la mise en place d'une garantie spécifique de prévoyance « inter-contrats » au bénéfice des praticiens contractuels.

Elle couvre sous conditions, **pendant une période maximum de 30 jours consécutifs entre 2 CDD**, l'indemnisation de l'incapacité temporaire totale de travail et de l'invalidité permanente indemnisée par la sécurité sociale, dans les conditions prévues à l'article 8 §5 de la notice d'information du contrat CPH. Cette garantie est intégrée au contrat CPH sans changement tarifaire à effet du 18 juillet 2022.

• **Indemnités journalières maternité – justification du montant des gardes et astreintes**

Il est désormais possible d'adresser une attestation de l'hôpital indiquant le montant perçu au titre des gardes et astreintes en lieu et place de l'ensemble des fiches de paie de l'année N-1.

❖ CREATION DE CONTRATS COLLECTIFS A ADHESION FACULTATIVE PREVOYANCE SOUSCRITS AUPRES DE MG FRANCE

Afin de continuer à faire bénéficier les médecins généralistes d'un partenariat avec un syndicat représentatif de leur profession, le Conseil d'administration du 12 décembre 2021 a approuvé la souscription, avec le syndicat MG France (syndicat représentatif des médecins généralistes) des contrats collectifs pour les produits ci-dessous à effet du 1^{er} janvier 2022 :

- GPM SERENITE REVENUS
- MAINTIEN DE REVENUS
- PROTECTION DECES
- COUVERTURE DE PRET
- PACTE D'ASSOCIES
- CABINET DE GROUPE

❖ EXTENSION A L'APSGM DU CONTRAT COLLECTIF OBLIGATOIRE DE PREVOYANCE POUR LES SALARIES DU GROUPE

Depuis le 1er janvier 2019, AGMF Prévoyance assure le contrat collectif à adhésion obligatoire de prévoyance des salariés des structures suivantes :

- GIE GPM ;
- AGMF Prévoyance
- Mutuelle du Médecin

dont la gestion est confiée à HENNER.

Afin d'avoir une couverture homogène pour tous les salariés du Groupe relevant de la CCN de la mutualité, le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance du 25 septembre 2021 a décidé d'étendre le bénéfice de ce contrat aux salariés de l'Association Programme Santé Globale des Médecins, à effet du 1er janvier 2022.

A.1.5.1.4. *Modification des contrats emprunteurs*

En application de la loi n° 2022-270 du 28 février 2022 « pour un accès plus juste, plus simple et plus transparent au marché de l'assurance emprunteur », les contrats collectifs d'assurance emprunteurs assurés par AGMF Prévoyance ont été modifiés pour intégrer :

- **la possibilité de résilier le contrat d'assurance emprunteur à tout moment à compter de la signature de l'offre de prêt.** *Cette faculté de résiliation ne concerne que les contrats d'assurance de crédit relatifs aux immeubles à usage d'habitation ou à usage professionnel et d'habitation.*
Date d'entrée en vigueur : 1^{er} juin 2022 pour les nouvelles souscriptions et 1^{er} septembre 2022 pour les souscriptions en cours.
- **la suppression du questionnaire médical de l'assurance emprunteur sous conditions**
Aucune information relative à l'état de santé ni aucun examen médical de l'assuré ne peut être sollicité par l'assureur, si les conditions ci-après sont remplies : part assurée sur l'encours cumulé des contrats de crédit n'excède pas 200 000 euros par assuré et échéance de remboursement du crédit contracté antérieure au 60^{ème}* anniversaire de l'assuré. Ces conditions pourront être modifiées par décret.
Date d'entrée en vigueur : A compter du 1^{er} juin 2022 pour les nouvelles souscriptions
- **l'évolution du droit à l'oubli et de la grille de référence de la convention AERAS**
Réduction à 5 ans à compter de la fin du protocole thérapeutique du délai au-delà duquel aucune information médicale relative aux pathologies cancéreuses ou hépatite C ne peut être recueillie
Dates d'entrée en vigueur : A compter du 2 mars 2022

A.2. Résultats de souscription

Pour tous les tableaux de résultat de souscription, il convient de noter que :

- chaque résultat technique est calculé comme la différence entre les primes et les sinistres comprenant la charge de sinistres et la charge de provisions (Primes – Prestations y compris variation de PSAP – Variation de provisions) ;
- chaque résultat technique net de frais est calculé comme la différence entre le résultat technique net de réassurance et les frais (Résultat technique net – Total Frais) ;
- les commissions reçues des réassureurs sont incluses dans les frais d'acquisition ;
- les variations sont présentées avec un signe « + » lorsqu'on constate une hausse et avec un signe « - » lorsqu'on constate une baisse.

Il convient de noter également que les commissions de réassurance sont incluses dans les frais d'acquisition des tableaux ci-dessous.

Les chiffres énoncés dans la partie ci-dessous (A.2) font référence à une vision Solvabilité I avec une distinction vie et non vie tout comme le résultat présenté en section A4, Résultat des autres activités. Pour les autres tableaux entre ces deux sections, nous avons une vision Solvabilité II par ligne d'activité.

A.2.1. Résultats techniques non-vie

A.2.1.1. Résultat Frais médicaux

Résultat de souscription	31/12/2022	31/12/2021	Variation en %
Primes brutes	66 339	65 765	1 %
Prestations brutes	46 586	46 815	0 %
Variation de provisions	-3 280	251	-1 407 %
Résultat technique brute	23 033	18 699	23 %
Primes cédées	0	0	0 %
Prestations cédées	0	0	0 %
Variation de provisions cédées	0	0	0 %
Résultat technique cédé	0	0	0 %
Primes nettes	66 339	65 765	1 %
Prestations nettes	46 586	46 815	0 %
Variation provisions nettes	-3 280	251	-1 407 %
Résultat technique net	23 033	18 699	23 %
Frais administratifs	3 937	4 626	-15 %
Frais de gestion des investissements	22	311	-93 %
Frais de gestion des sinistres	1 479	1 105	34 %
Frais d'acquisition	5 382	6 078	-11 %
Frais généraux	0	0	0 %
Total frais	10 821	12 120	-11 %
Résultat technique net y compris frais	12 213	6 579	86 %

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « frais médicaux » s'élève à 66 339 k€ en 2022 contre 65 765 k€ en 2021, soit une légère hausse 1%.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « frais médicaux » est stable et s'établit à 46 586 k€ en 2022.

La **variation des autres provisions techniques** représente un produit de 3 280 k€ en 2022 contre une charge de 251 k€ en 2021. Cette évolution est essentiellement expliquée par la reprise en 2022 de la « PRC 100% Santé » constitué à la clôture 2018 suite à la réforme du « 100% Santé ». Cette réforme est arrivée à son terme fin 2021.

Les **frais** s'élèvent 10 821 k€ en 2022, en baisse de 11% par rapport à l'exercice 2021.

En conséquence, le résultat technique net de réassurance de la ligne d'activité « frais médicaux » s'établit à 12 213 k€ en 2022 contre 6 579 k€ en 2021, soit une hausse 86%.

A.2.1.2. Résultat Protection de revenu

Résultat de souscription (en k€)	31/12/2022	31/12/2021	Variation en %
Primes brutes	46 244	41 272	12 %
Prestations brutes	43 356	35 309	23 %
Variation de provisions	0	0	0 %
Résultat technique brute	2 888	5 963	-52 %
Primes cédées	12 560	4 874	158 %
Prestations cédées	13 662	4 696	191 %
Variation de provisions cédées	0	0	0 %
Résultat technique cédé	-1 102	178	-721 %
Primes nettes	33 684	36 398	-7 %
Prestations nettes	29 694	30 612	-3 %
Variation provisions nettes	0	0	0 %
Résultat technique net	3 990	5 785	-31 %
Frais administratifs	7 837	8 175	-4 %
Frais de gestion des investissements	122	229	-47 %
Frais de gestion des sinistres	4 809	3 237	49 %
Frais d'acquisition	5 517	7 348	-25 %
Frais généraux	0	0	0 %
Total frais	18 284	18 989	-4 %
Résultat technique net y compris frais	-14 294	-13 204	-8 %

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « protection des revenus » s'élève à 46 244 k€, en hausse de 12% à la fin 2022 par rapport à la fin 2021. Cette évolution s'explique par deux effets opposés :

- Sur les affaires directes et en substitutions, le chiffre d'affaires est en baisse de 5% et s'établit à 39 361 k€ contre 41 272 k€ en 2021,
- La mise en place de l'acceptation UNIM en 2022 a généré un chiffre d'affaires supplémentaire en 2022 de 6 883 k€ (+17% du chiffre d'affaires 2021) sur cette ligne d'activité,

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « protection des revenus » s'établit à 43 356 k€ en 2022, soit une hausse de 23% par rapport à l'exercice 2021. Cette évolution est expliquée :

- L'accroissement de l'activité avec la mise en place en 2022 de l'acceptation UNIM a entraîné une hausse de la charge,
- Sur les affaires directes et en substitutions, la charge de prestations est également en hausse malgré la hausse des taux techniques non-vie.

La **cession** a un solde positif de 1 102 k€ en 2022 et la progression est expliquée par la mise en place en 2022 d'un traité de réassurance avec Allianz.

Les **frais** s'élèvent 18 284 k€ en 2022, en baisse de 4% par rapport à l'exercice 2021.

En conséquence, le résultat technique net de réassurance de la ligne d'activité « protection des revenus » s'établit à -14 294 k€ au titre de l'exercice contre -13 204 k€ en 2021, soit une baisse de 8%.

A.2.2. Résultats techniques vie

A.2.2.1. Résultat Santé Vie

Résultat de souscription (en k€)	31/12/2022	31/12/2021	Variation en %
Primes brutes	5 425	5 164	5 %
Prestations brutes	734	560	31 %
Variation de provisions	3 292	4 312	-24 %
Résultat technique brute	1 399	292	378 %
Primes cédées	3 815	3 617	5 %
Prestations cédées	504	381	33 %
Variation de provisions cédées	-1 195	1 953	-161 %
Résultat technique cédé	4 505	1 283	251 %
Primes nets	1 610	1 548	4 %
Prestations nettes	230	179	28 %
Variation provisions net	4 486	2 359	90 %
Résultat technique net	-3 106	-990	-214 %
Frais administratifs	961	1 018	-6 %
Frais de gestion des investissements	207	27	671 %
Frais de gestion des sinistres	93	49	91 %
Frais d'acquisition	459	500	-8 %
Frais généraux	0	0	0 %
Total frais	1 720	1 594	8 %
Résultat technique net y compris frais	-4 826	-2 584	-87 %

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « santé assimilée à la vie » (risque dépendance) s'élève à 5 425 k€, en hausse de 5% à la fin 2022 par rapport à la fin 2021.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « santé assimilée à la vie » s'établit à 734 k€ en 2022, soit une hausse de 31% par rapport à l'exercice 2021. Cette évolution est expliquée par 2 effets opposés :

- La hausse de la sinistralité résulte de la mise en place en 2022 du mécanisme de report de pertes instauré par l'avenant au traité de réassurance de dépendance,
- La hausse des taux techniques non-vie en 2022 ayant un impact à la baisse sur les provisions techniques.

La **variation des autres provisions techniques** représente une charge de 3 292 k€ en 2022, en baisse de 24% par rapport à l'exercice 2021.

La **cession** a un solde négatif de 4 505 k€ en 2022 et en forte progression par rapport à l'exercice 2021.

Les **frais** s'élèvent 1 720 k€ en 2022, en hausse de 8% par rapport à la fin 2021.

En conséquence, le résultat technique net de réassurance de la ligne d'activité « santé assimilée à la vie » s'établit à -4 826 k€ au titre de l'exercice 2022 contre -2 584 k€ en 2021, soit une baisse de 87%.

A.2.2.2. Résultat Rentes

Résultat de souscription (en k€)	31/12/2022	31/12/2021	Variation en %
Primes brutes	43 627	39 602	10%
Charges sinistres brutes	17 750	15 898	12%
Variation des autres provisions	1 386	4 949	-72%
Résultat technique brut	24 491	18 755	31%
Primes cédées	11 945	4 546	163%
Charges sinistres cédées	3 668	2 857	28%
Variation des autres provisions cédées	1 415	1 299	9%
Résultat technique cédé	6 862	391	1655%
Primes nettes	31 682	35 056	-10%
Charges sinistres nettes	14 082	13 041	8%
Variation des autres provisions nettes	-29	3 650	-101%
Résultat technique net	17 629	18 365	-4%
Frais administratifs	7 549	7 808	-3%
Frais de gestion des investissements	535	206	160%
Frais de gestion des sinistres	1 606	944	70%
Frais d'acquisition	5 381	7 000	-23%
Total frais	15 071	15 958	-6%
Résultat technique net y compris frais	2 558	2 407	6%

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « rentes issues des contrats non-vie » s'élève à 43 627 k€, en hausse de 10% à la fin 2022 par rapport à la fin 2021. Cette évolution s'explique par les effets suivants :

- Sur les affaires directes et en substitutions, le chiffre d'affaires est en hausse de 1% et s'établit à 40 185 k€ contre 39 602 k€ en 2021,
- La mise en place de l'acceptation UNIM en 2022 a généré un chiffre d'affaires supplémentaire en 2022 de 3 441 k€ (+9% du chiffre d'affaires 2021) sur cette ligne d'activité,

La **charge de sinistres** la ligne d'activité « rentes issues des contrats non-vie » s'établit à 17 750 k€ en 2022, contre 15 898 k€ en 2021, soit une hausse de 12% en 2022. Cette évolution est expliquée par les effets suivants :

- La hausse de la sinistralité en 2022, avec des prestations qui évoluent de +10% en 2022,
- Une hausse de la charge de provisions due à l'accroissement de l'activité en 2022 (mise en place de l'acceptation UNIM),
- La hausse des taux techniques non-vie en 2022 ayant un impact à la baisse sur les provisions techniques.

La **variation des autres provisions techniques** représente une charge de 1 386 k€ en 2022, en baisse de 72% par rapport à l'exercice 2021.

La **cession** a un solde négatif de 6 862 k€ en 2022 et en forte progression par rapport à l'exercice 2021. Cette progression est expliquée par la mise en place en 2022 d'un traité de réassurance avec Allianz.

Les **frais** s'élèvent 15 071 k€ en 2022, en baisse de 6% par rapport à la fin 2021.

En conséquence, le résultat technique net de réassurance de la ligne d'activité « rentes issues des contrats non-vie » s'établit à 2 558 k€ au titre de l'exercice 2022 contre 2 407 k€ en 2021, soit une hausse de 6%.

A.2.2.3. Résultat Autres assurances vie

Résultat de souscription (en k€)	31/12/2022	31/12/2021	Variation en %
Primes brutes	32 177	27 816	16%
Charges sinistres brutes	8 920	9 524	-6%
Variation des autres provisions	-1 608	-2	66176%
Résultat technique brut	24 864	18 295	36%
Primes cédées	7 964	3 545	125%
Charges sinistres cédées	2 791	3 701	-25%
Variation des autres provisions cédées	-371	-127	192%
Résultat technique cédé	5 543	-29	19516%
Primes nettes	24 212	24 271	0%
Charges sinistres nettes	6 129	5 823	5%
Variation des autres provisions nettes	-1 237	124	-1094%
Résultat technique net	19 321	18 324	5%
Frais administratifs	5 490	3 931	40%
Frais de gestion des investissements	167	144	16%
Frais de gestion des sinistres	1 151	771	49%
Frais d'acquisition	4 038	3 491	16%
Total frais	10 846	8 336	30%
Résultat technique net y compris frais	8 475	9 987	-15%

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « autres assurances vie » s'élève à 32 177 k€, en hausse de 16% à la fin 2022 par rapport à la fin 2021. Cette évolution s'explique par les deux effets suivants :

- Sur les affaires directes et en substitutions, le chiffre d'affaires est en légère hausse de 1% et s'établit à 28 104 k€ en 2022, contre 27 816 k€ en 2021,
- La mise en place de l'acceptation UNIM en 2022 a généré un chiffre d'affaires supplémentaire en 2022 de 4 073 k€ (+15% du chiffre d'affaires 2021) sur cette ligne d'activité,

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « autres assurances vie » s'établit à 8 920 k€ en 2022, contre 9 524 k€ en 2021, soit une baisse de 6% en 2022. Cette évolution est expliquée par les effets suivants :

- L'évolution de la sinistralité en 2022, avec des prestations en forte baisse de 38%,
- Une hausse de la charge de provisions due à l'augmentation des provisions pour tardifs et la hausse de la charge due à l'accroissement de l'activité en 2022 (mise en place de l'acceptation UNIM).

La **variation des autres provisions techniques** représente un produit de 1 608 k€ en 2022, en forte progression par rapport à l'exercice 2021.

La **cession** a un solde négatif de 5 543 k€ en 2022 et en forte progression par rapport à l'exercice 2021. Cette progression est expliquée par la mise en place en 2022 d'un traité de réassurance avec Allianz.

Les **frais** s'élèvent 10 846 k€ en 2022, soit une forte hausse de 30% par rapport l'exercice précédent.

En conséquence, le résultat technique net de réassurance de la ligne d'activité « autres assurances vie » s'établit à 8 475 k€ au titre de l'exercice 2022 contre 9 987 k€ en 2021, soit une baisse de 15%.

A.2.3. Résultat technique global

A.2.3.1. Résultat global non-vie

Résultat de souscription	31/12/2022	31/12/2021	Variation en %
Primes brutes	112 583	107 037	5 %
Prestations brutes	89 942	82 124	10 %
Variation de provisions	-3 280	251	-1 407 %
Résultat technique brute	25 921	24 662	5 %
Primes cédées	12 560	4 874	158 %
Prestations cédées	13 662	4 696	191 %
Variation de provisions cédées	0	0	0 %
Résultat technique cédé	-1 102	178	-721 %
Primes nets	100 023	102 163	-2 %
Prestations nettes	76 280	77 428	-1 %
Variation provisions net	-3 280	251	-1 407 %
Résultat technique net	27 023	24 484	10 %
Frais administratifs	11 774	12 801	-8 %
Frais de gestion des investissements	144	540	-73 %
Frais de gestion des sinistres	6 287	4 342	45 %
Frais d'acquisition	10 899	13 426	-19 %
Frais généraux	0	0	0 %
Total frais	29 105	31 109	-6 %
Résultat technique net y compris frais	-2 081	-6 624	69 %

Le **chiffre d'affaires** global non-vie s'élève à 112 583 k€, en hausse de 5% à la fin 2022 par rapport à la fin 2021. Cette évolution s'explique principalement par l'accroissement de l'activité la ligne d'activité « protection des revenus », dont le chiffre d'affaires est en progression de 12% en 2022 due à la mise en place de l'acceptation UNIM.

La **charge de sinistres** global non-vie s'établit à 89 942 k€ en 2022, contre 82 124 k€ en 2021, soit une hausse de 10% en 2022. Cette évolution est principalement expliquée par une hausse de la sinistralité sur ligne d'activité « protection des revenus » (+23%) aussi bien sur les affaires en acceptation que sur les affaires directes et en substitutions.

La **variation des autres provisions techniques** représente un produit de 3 280 k€ en 2022 et une charge de 251 k€ en 2021.

La **cession** a un solde positif de 1 102 k€ en 2022 et en forte progression par rapport à l'exercice 2021. Cette progression est expliquée par la mise en place en 2022 d'un traité de réassurance avec Allianz.

Les **frais** s'élèvent 29 105 k€ en 2022, en baisse de 6% par rapport à la fin 2021.

En conséquence, le résultat technique net de réassurance global non-vie s'établit à -2 081 k€ au titre de l'exercice 2022 contre -6 624 k€ en 2021, soit une hausse de 69%.

A.2.3.1. Résultat global vie

Résultat de souscription	31/12/2022	31/12/2021	Variation en %
Primes brutes	81 229	72 583	12 %
Prestations brutes	27 405	25 982	5 %
Variation de provisions	3 069	9 258	-67 %
Résultat technique brute	50 755	37 343	36 %
Primes cédées	23 725	11 708	103 %
Prestations cédées	6 964	6 938	0 %
Variation de provisions cédées	-151	3 125	-105 %
Résultat technique cédé	16 911	1 645	928 %
Primes nets	57 504	60 875	-6 %
Prestations nettes	20 441	19 043	7 %
Variation provisions net	3 220	6 133	-48 %
Résultat technique net	33 844	35 698	-48 %
Frais administratifs	14 000	12 756	10 %
Frais de gestion des investissements	909	377	141 %
Frais de gestion des sinistres	2 849	1 764	62 %
Frais d'acquisition	9 878	10 991	-10 %
Frais généraux	0	0	0 %
Total frais	27 637	25 888	7 %
Résultat technique net y compris frais	6 207	9 810	-37 %

Le **chiffre d'affaires** global Vie s'élève à 81 229 k€, en hausse de 12% à la fin 2022 par rapport à la fin 2021. Cette évolution est principalement expliquée par les lignes d'activités « rentes issues des contrats non-vie » et « autres assurances vie » dont les chiffres d'affaires sont en progression de 10% et 16% respectivement.

La **charge de sinistres** global Vie s'établit à 27 405 k€ en 2022, contre 25982 k€ en 2021, soit une hausse de 5% en 2022 et principalement expliqué par l'accroissement de l'activité dû à la mise en place de l'acceptation UNIM.

La **variation des autres provisions techniques** représente un produit de 151 k€ en 2022, contre une charge de 3 125 k€ en 2021.

La **cession** a un solde négatif de 16 911 k€ en 2022, en forte progression par rapport à l'exercice 2021. Cette progression est expliquée par la mise en place en 2022 d'un traité de réassurance avec Allianz.

Les **frais** s'élèvent 27 637 k€ en 2022, en hausse de 7% par rapport à la fin 2021.

En conséquence, le résultat technique net de réassurance global vie s'établit à 6 207 k€ au titre de l'exercice 2022 contre 9 810 k€ en 2021, soit une baisse de 37%. Cette dégradation est essentiellement par la charge de cession et de la charge de sinistre dont les évolutions sont expliquées par la mise en place en 2022 d'un traité d'acceptation UNIM et d'un traité de réassurance avec Allianz.

A.3. Résultats des investissements

A.3.1. Le produit net global des placements

Globalement, les produits financiers sont en baisse de 1 696 k€, pour s'établir à 22 945 k€, sur l'exercice 2022, en raison d'une moindre réalisation de placements effectuée, comme illustré ci-après.

Produits et charges des placements (en k€)	31/12/2022	31/12/2021	Variation en %
Produits des placements			
Revenus des participations	0	0	0%
Revenus des placements immobiliers	511	378	35%
Revenus des autres placements	0	0	0%
<i>Autres revenus</i>	6 842	6 918	-1%
<i>Profits provenant de la réalisation des placements</i>	9 067	12 500	-27%
<i>Profits de change</i>	0	0	0%
Autres revenus financiers	883	66	ns
<i>Honoraires et commissions</i>	0	0	0%
<i>Produits des différences sur prix de remboursement à percevoir</i>	416	295	41%
<i>Reprises sur réserve de capitalisation</i>	454	120	278%
<i>Reprises de provisions pour dépréciation</i>	4 772	4 363	9%
Total des produits	22 945	24 641	-7%
Charges de placements			
Intérêts	0	0	0%
Charges sur participations	1 870	1 105	69%
Frais externes de gestion	1 049	1 551	-32%
Pertes sur la réalisation des placements	2 970	1 283	131%
Perte de change	0	0	0%
Dotations aux amortissements et provisions	0	0	0%
<i>Différences de prix de remboursement</i>	1 090	1 152	-5%
<i>Amortissement des frais d'acquisition</i>	0	0	0%
<i>Amortissement des immeubles</i>	0	0	0%
<i>Dotations à la réserve de capitalisation</i>	169	1 295	-87%
<i>Dotations aux provisions pour dépréciation</i>	2 225	1 523	46%
Total des charges	9 374	7 508	25%
Produit net des placements	13 570	17 133	-21%

Le produit net des placements est en recul de 21% et s'établit à 13 570 k€ en 2022. Outre la diminution des produits des placements, nous constatons une hausse des charges financières (hausse des moins-values et des dépréciations), compte tenu de la baisse des marchés actions.

A.3.2. Profits et pertes comptabilisés en fonds propres

Les profits et pertes comptabilisés en fonds propres sont exclusivement constitués de la variation de la réserve de capitalisation. Le montant est passé de 7 372 k€ en 2021 à 7 159 k€ soit une variation de -2.9%.

A.3.3. Investissements de titrisation

AGMF Prévoyance ne dispose pas d'investissement de titrisation dans ces actifs au 31 décembre 2022.

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 k€)	31/12/2022	31/12/2021
1. Résultat technique des opérations Non-Vie	1 020	-39
2. Résultat technique des opérations Vie	3 119	918
3. Produits des placements	0	0
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	12 793	16 161
5. Charges des placements	0	0
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	-4 117	-5 206
7. Autres produits non techniques	7 543	433
8. Autres charges non techniques	-12 711	-9 220
8a. Charges à caractère social		
8b. Autres charges non techniques	-12 711	-9 220
9. Résultat exceptionnel		
9a. Produits exceptionnels	0	0
9b. Charges exceptionnelles	0	-3
10. Impôts sur le résultat	-173	-2 737
RESULTAT DE L'EXERCICE	7 473	308

Le résultat net ressort à 7 473 k€ en augmentation par rapport à l'année dernière. Ce niveau de résultat s'explique essentiellement par :

- Une augmentation de 2 148 k€ du résultat technique vie hors produits financiers alloués ;
- Une augmentation de 2 394 k€ du résultat technique non-vie hors produits financiers alloués ;
- Une diminution de 3 562 k€ du résultat financier
- Une diminution des autres charges non techniques nettes de 3 620 k€ qui s'explique par un moindre impact des provisions pour dépréciation relatives aux filiales ;
- Une diminution de 2 564 k€ de la charge d'impôt sur les sociétés, malgré une forte augmentation du résultat, qui s'explique essentiellement par un niveau de plus-values latentes sur OPCVM à la clôture bien inférieur à celui de l'exercice 2021.

A.5. Autres informations

La MDM (Mutuelle du Médecin) n'est pas soumise à Solvabilité II. En revanche, son activité d'assurance est substituée à AGMF.

En 2022, le résultat de l'exercice des opérations substituées (MDM) est déficitaire de 44 k€ et se décompose comme suit :

Libellés	Montant en k€
Cotisations	5 815
Prestations	-4 570
PSAP à l'ouverture	697
PSAP à la clôture	-706
Frais de gestion forfaitaires (22% des cotisations)	-1 279
Résultat de l'exercice des opérations substituées (selon modalités de calcul conventionnelles)	-44

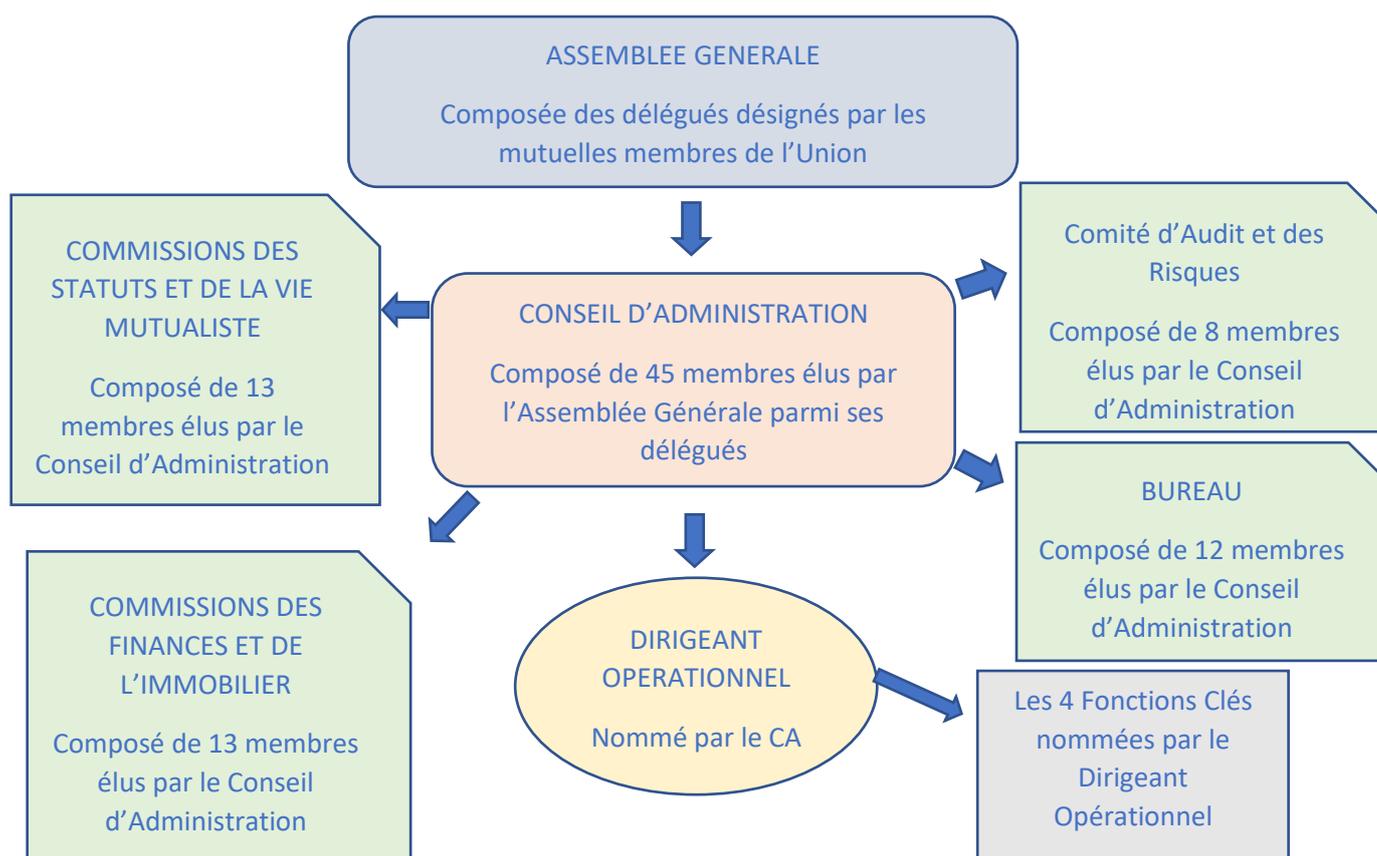
B. Système de gouvernance

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.

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. Evolution dans le système de gouvernance sur la période de référence

Aucun changement dans le système de gouvernance n'est intervenu en 2022.

B.1.3. Rémunérations

B.1.3.1. Dirigeant opérationnel

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

Aucune variation n'a été opérée entre l'exercice 2021 et 2022.

B.1.3.2. Conseil d'administration

Les fonctions d'Administrateur sont gratuites. Cependant, lorsque l'importance de l'organisme le nécessite, l'Assemblée Générale peut décider d'allouer une indemnité au président du Conseil d'administration ou à des Administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées.

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 (indemnités, remboursements de frais...).

Les Administrateurs ayant la qualité de travailleurs indépendants ont droit à des indemnités au titre de la perte de gain, déterminées par les statuts de l'Union AGMF Prévoyance et approuvées par l'Assemblée Générale du 18 juin 2022.

B.1.3.3. Personnels salariés

Les cadres supérieurs (y compris les Directeurs) ont une rémunération fixe à laquelle s'ajoute pour certains d'entre eux une rémunération variable qui ne peut aller au-delà de 25 % de la rémunération dès lors que 100 % des objectifs qui leur sont assignés sont remplis.

Les Directeurs bénéficient d'une retraite complémentaire prise en charge par l'entreprise.

B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité

Le Conseil d'administration, réuni en séance le 1^{er} octobre 2022, 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 (mise en œuvre d'une gestion saine et prudente et assurer ainsi la pérennité et la fiabilité de l'Union) ;
- de décrire les prérequis pour le recrutement des personnes concernées (définition des exigences en matière de compétences et d'honorabilité pour les personnes concernées) ;
- de décrire les modalités de suivi de la compétence et de l'honorabilité des personnes concernées (contrôle des documents officiels et attestations personnelles des personnes concernées et contrôle des formations des Administrateurs) ;

- de décrire les modalités de remplacement en cas de défaillance d'une des personnes concernées (communication de l'information pour prise de décision par les décisionnaires) ;
- de décrire la procédure de notification à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (application de la réglementation applicable en matière de notification à l'ACPR) ;
- de décrire les rôles et responsabilités des différents acteurs (Conseil d'administration, Comité d'audit et des risques et Dirigeant opérationnel dans la nomination, le contrôle et le suivi des compétences et de l'honorabilité des personnes concernées).

B.2.1. Description des exigences spécifiques appliquées aux personnes occupant des fonctions clés

B.2.1.1. 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.2.1.2. Le Conseil d'administration

B.2.1.2.1. Les compétences

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.

B.2.1.2.2. L'honorabilité

L'article 273 du Règlement Délégué stipule 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 ».

À cette fin, et conformément à la position de l'ACPR du 19 décembre 2019 relative à l'évaluation de l'honorabilité des membres du Conseil d'administration ou du Conseil d'administration des organismes du secteur de l'assurance, le Conseil d'administration a adopté une politique propre de compétence et d'honorabilité ainsi que des règlements intérieurs, Chartes et procédures internes comprenant des obligations déontologiques à l'égard de ses membres.

Le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance est garant de la mise en œuvre de ces obligations en son sein.

B.2.1.3. 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 et une déclaration sur l'honneur de non-condamnation.

B.3. Système de gestion des risques

B.3.1. Description 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.

La fonction Gestion des risques doit vérifier que l'ensemble des risques identifiés soit mis sous contrôle. Elle se base pour ce faire sur :

- les travaux d'analyse effectués par les « propriétaires » des risques ;
- ses propres travaux notamment dans le cadre de l'ORSA ;
- quatre comités qui ont pour objectif de coordonner de manière transversale les différents intervenants en apportant de l'information, un suivi des travaux en cours et l'arbitrage nécessaire pour la bonne mise en œuvre opérationnelle.

B.3.2. L'organisation du système de gestion des risques

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.3.2.1. Les instances dirigeantes

B.3.2.1.1. Le Conseil d'administration

Il détermine les orientations relatives à l'activité d'AGMF Prévoyance et veille à leur application. 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 de modifier et valider la politique écrite politiques écrites et l'exécution des principes décrits dans celles-ci notamment sur l'appétence ainsi que les travaux de l'ORSA

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

B.3.2.1.2. Le Dirigeant opérationnel

Il a pour mission avant soumission pour approbation des membres du Conseil d'administration :

- de s'assurer que les prises de risque sont réalisées en application des principes décrits dans la politique ORSA ;
- d'arrêter les termes des politiques écrites ORSA et gestion des risques avant approbation du Conseil d'administration ;
- d'intégrer les résultats de l'ORSA dans la gestion de la mutuelle.

B.3.2.1.3. 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 de préparer la revue annuelle de l'ensemble des politiques écrites, de contribuer aux travaux sur l'ORSA et de présenter ses conclusions et ses recommandations au Conseil d'administration.

B.3.2.2. 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.3.2.2.1. 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, de l'animation de la fonction et de l'animation du dispositif de maîtrise des risques. Il coordonne des travaux relatifs à la réalisation des ORSA régulier et exceptionnel.

B.3.2.2.2. 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 est portée par le Directeur de l'actuariat.

B.3.2.2.3. 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 maîtrise des risques de non-conformité (risque de sanction, judiciaire, administrative ou disciplinaire).

La fonction est portée par le Directeur de la conformité.

B.3.2.2.4. 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.

L'objectif de la fonction est d'aider les différentes entités de Groupe Pasteur Mutualité à atteindre leurs objectifs en passant au crible les pratiques des différents services et en évaluant leur processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise.

Son rôle est d'assurer à la Direction que les risques qu'elle encourt sont bien gérés et que son dispositif de contrôle interne l'immunise contre les mauvaises surprises.

Cette mission est exercée de manière objective et indépendante des fonctions opérationnelles de la gestion des risques.

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

B.3.2.3. 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.4. Processus d'évaluation interne des risques

B.4.1. Processus et procédures en place pour l'ORSA

B.4.1.1. 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 réglementaires 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. Cette étape est validée en amont par une analyse qualitative de risque ainsi qu'une première approximation quantitative de l'impact sur le taux de couverture si nécessaire.

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

- l'évaluation du respect permanent des exigences de capital (SCR et MCR) et des exigences concernant les provisions techniques ;
- l'évaluation de la mesure selon laquelle le profil de risque de l'entreprise s'écarte des hypothèses qui sous-tendent le capital de solvabilité requis (SCR) ;
- l'évaluation du besoin global de solvabilité, compte tenu du profil de risque spécifique, des limites approuvées de tolérance au risque et de la stratégie commerciale de l'entreprise.

B.4.1.2. Description du processus ORSA régulier

Dans le cadre d'un ORSA régulier, le processus s'effectue en plusieurs étapes partagées et commentées avec les directions métiers contributrices, le dirigeant opérationnel et le Comité d'audit et des risques avant une présentation des travaux finaux au Conseil d'administration.

En début de processus ORSA, la fonction clé Gestion des risques initie une revue annuelle de la politique écrite ORSA avec une actualisation du processus en s'appuyant notamment sur l'expérience de l'exercice et les nouveaux événements futurs connus ou envisagés.

Ensuite, chaque partie comprend des étapes correspondant à des actions effectuées selon un ordre chronologique.

La première partie concerne la cartographie et l'analyse des risques.

La deuxième partie consiste à la détermination des hypothèses de projection afin de réaliser un scénario central. Ces différents éléments constitutifs sont ensuite analysés par la direction des risques qui partage ses observations avec les différentes directions et dont les conclusions servent de base à la projection du résultat et des éléments du bilan en vision solvabilité II.

La troisième partie contribue à la projection de la solvabilité et du besoin de solvabilité global de solvabilité. Ces résultats sont présentés et analysés avec les directions métiers contributrices, avec le dirigeant opérationnel puis en Comité d'audit et des risques.

Le quatrième et dernier point contribue à l'analyse de la solvabilité de la structure en s'appuyant sur quelques scénarii-stress pertinents eu égard les risques majeurs identifiés ou des sujets d'actualité concernant des réflexions sur des futures mesures de gestion (exemple : cession ou acceptation en réassurance).

Autant que l'environnement de la structure et la pertinence de scénario le permettent, les scénarii sur des risques déterminés l'année précédente sont réutilisés afin de permettre si nécessaire les comparaisons d'un exercice à l'autre.

Toutefois, ces simulations de stress peuvent varier, si besoin, chaque année en fonction de l'évolution des risques identifiés à la suite d'évènements ou des contextes exogènes (externes) ou endogènes (internes) intervenus dans l'année.

Chaque scénario est présenté avec les hypothèses prises par rapport au scénario central, les objectifs, le détail des résultats et une comparaison par rapport au scénario central.

Une fois les résultats établis, présentés et validés, le rapport ORSA reprenant une synthèse de l'ensemble des travaux est finalisé et présenté en Conseil d'administration.

B.4.1.3. 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.

➤ Éléments 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.

B.4.2. Détermination des besoins de solvabilité compte tenu du profil de risque de l'entreprise

Le Besoin Global de Solvabilité d'AGMF prévoyance appelé Capital ORSA diffère de la formule standard sur les points suivants en 2022 :

- prise en compte des obligations souveraines dans le module risque de spread ;
- prise en compte du risque réglementaire au niveau du module « Santé SLT » ;
- modification des hypothèses du calcul du SCR morbidité du module « Santé SLT » ;
- modification des hypothèses du scénario dans le sous-module « Catastrophe » en vie ;
- intégration du risque d'antisélection en 2022 dans le risque souscription Santé ;
- modification des hypothèses du calcul du SCR opérationnel.

Ces éléments sont soit intégrés directement dans le Besoin Global de Solvabilité (BGS) si le risque n'est pas pris en compte dans la formule standard, soit comparés 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 Besoin Global de Solvabilité (BGS) si elle est supérieure.

B.5. 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. A cette fin, une politique écrite 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 les activités du Groupe conformément à la réglementation Solvabilité II.

Le Pôle Conformité et Contrôle Interne, rattaché au Directeur de la Conformité, veille à la mise en œuvre et à l'animation du système de contrôle interne. L'architecture générale du dispositif comprend trois niveaux de contrôle et de maîtrise des activités :

- le contrôle permanent de niveau 1, qui concerne tous les collaborateurs : ces contrôles sont intégrés au fonctionnement courant et réalisés par les opérationnels dans le cadre de leurs activités quotidiennes ;
- le contrôle permanent de niveau 2, qui vise à vérifier l'existence et l'efficacité des contrôles de premier niveau, l'existence de procédures 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, qui se matérialise par des audits périodiques. L'audit interne évalue notamment le fonctionnement du dispositif de contrôle interne. Les conseils et recommandations formulés participent à l'efficacité du contrôle interne.

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 l'application dédiée e-Front.

La politique écrite de conformité, elle aussi revue annuellement et présentée aux instances, a pour objectif de garantir une mise en œuvre cohérente des politiques de conformité au sein des entités assurantielles et de courtage. Elle détaille :

- le périmètre de sa mise en œuvre ;
- son processus d'approbation et d'actualisation ;
- les acteurs concernés ;
- l'organisation du dispositif.

La fonction clé de Vérification de la Conformité propose la politique de conformité ainsi que ses ajustements dans le cadre de sa révision annuelle, 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 pour remplir ses missions : évaluation de l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations ; conseil au Dirigeant opérationnel et au Conseil d'administration sur les dispositions législatives, réglementaires et administratives afférentes aux activités d'assurance ; identification et évaluation du risque de non-conformité ; respect des échéances réglementaires.

B.6. Fonction d'audit interne

B.6.1. 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).

Conformément à l'article L.211-12 du Code de la mutualité, une fonction d'Audit Interne est en place au niveau d'AGMF Prévoyance. Celle-ci s'inscrit dans le cadre des quatre fonctions clés mises en place, au 1er janvier 2016, par AGMF Prévoyance en application de la directive Solvabilité II.

En fonction des besoins, certains audits peuvent être menés avec l'assistance d'experts externes à Groupe Pasteur Mutualité ; 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 au Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance.

B.6.2. 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 a été 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 ; elle traite des points suivants :

- rappels sur les principes de l'Audit interne ;
- mentions relatives au plan d'audit annuel ;
- détails sur le déroulé d'une mission d'audit.

Cette charte rappelle notamment l'indépendance de l'audit interne ainsi que le respect du contradictoire.

B.7. Fonction actuarielle

Au cours de l'exercice a été réalisé le rapport de fonction clé actuarielle de 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 ;
 - sur les méthodologies de calculs employées lors de ce même inventaire ;
 - sur les paramètres utilisés en entrées 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 2022 ;

- 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 en contrepartie d'un nombre croissants d'états de reporting à fournir (QRT et nouveaux ENS, documentation réglementaire).

Ces travaux ont été menés en s'appuyant sur les résultats et les recommandations d'audits réalisés au cours de l'année 2022, en particulier sur la qualité des données.

Au cours de 2022, ont été améliorés les points suivants :

- la complétude et la qualité des données pour l'ensemble des portefeuilles, délégués en gestion ou non ;
- le dispositif de la qualité des données prévu au Règlement délégué, ceci afin de légitimer la suffisance des provisions techniques constituées :
 - actualisation de la politique qualité des données ;
 - enrichissement de la cartographie fonctionnelle ;
 - enrichissement du dictionnaire des données ;
 - enrichissement du référentiel des contrôles et revue de l'efficacité des contrôles ;
 - continuité du reporting d'indicateurs de qualité des données ;
 - continuité du plan de remédiation sur les contrôles non valides ;
- la documentation du répertoire des hypothèses justifiées prévu par l'article 265 du Règlement délégué en vue du calcul des provisions prudentielles ;
- les couples rendement / risques de certains actifs ont été améliorés en faveur de la réduction des risques.

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

B.8. Sous-traitance

B.8.1. Définition

La sous-traitance est le fait pour une entreprise de confier à une autre entreprise une partie des activités importantes ou critiques, au sens de l'article R.354-7-I du code des assurances, qu'elle exécuterait autrement elle-même.

B.8.2. 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.8.3. 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.

Cette politique définit notamment :

- les critères de détection du caractère important ou critique d'une activité ou fonction sous-traitée,
- les directions, services et comités en charge de la mise en œuvre et du contrôle des sous-traitants et de la qualité de service de l'activité ou fonction sous-traitée,

et comporte en annexe un clausier type répondant à l'impératif de sécurisation des engagements des sous-traitants.

Au 31 décembre 2022, les activités et fonctions opérationnelle importantes ou critiques d'AGMF Prévoyance faisant l'objet d'une sous-traitance auprès de prestataires tous situés au sein de l'Union Européenne sont les suivantes :

- Délégation de gestion du tiers-payant (Viamedis) ;
- Gestion des risques (Garcia-Rochette) ;
- Moteur de calculs actuariels (Sinalys) ;
- Data center (Chéops).

B.9. Evaluation de l'adéquation du système de gouvernance

Conformément aux dispositions de l'article 294 partie 9 du règlement délégué n°2015-35, le système de gouvernance d'AGMF Prévoyance intervient en continu dans la gestion des risques de l'organisme. Les risques principaux identifiés conjointement par les services opérationnels et la gouvernance sont inventoriés dans la partie C du présent rapport. Le système de gouvernance est en adéquation avec la nature, l'ampleur et la complexité des risques inhérents à son activité.

B.10. Autres informations

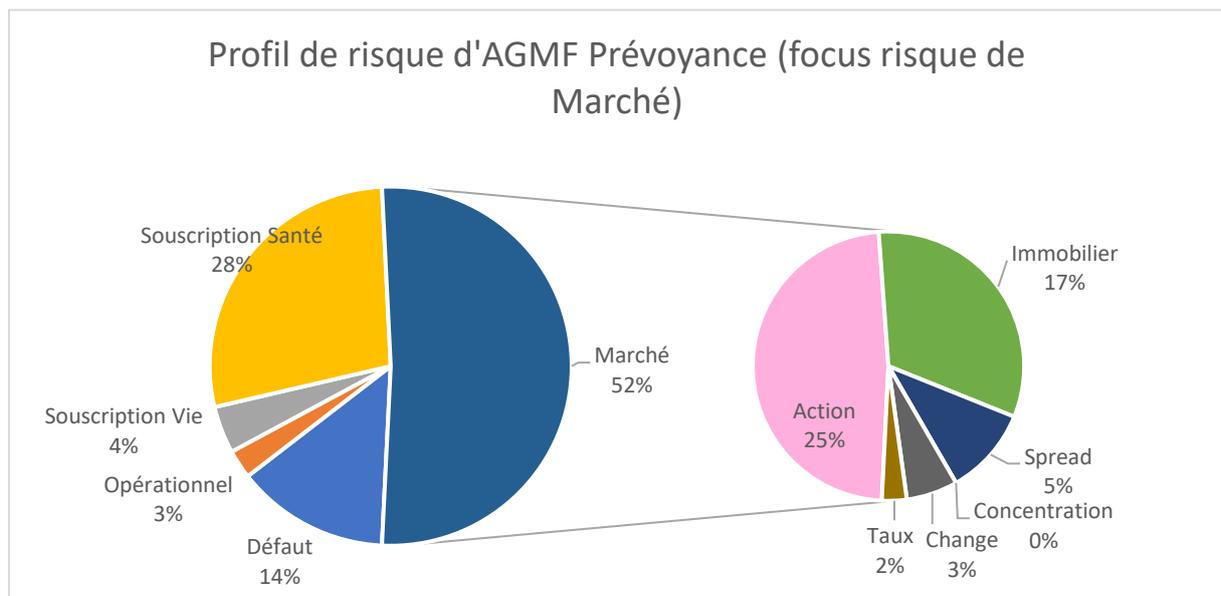
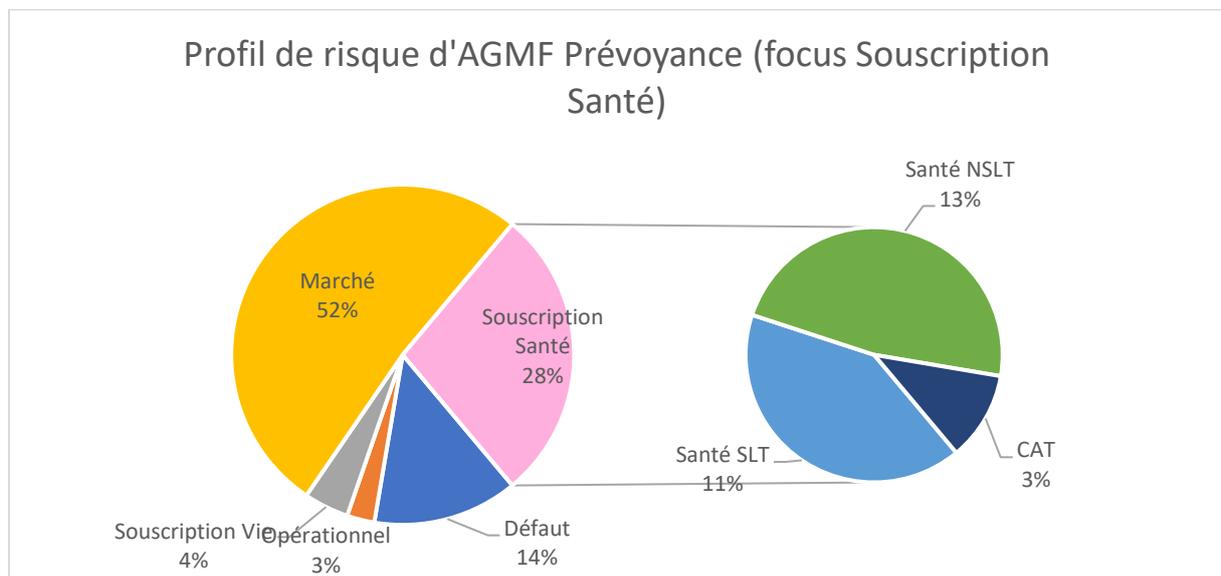
Non significatif.

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 52 % principalement porté par le risque action qui représente environ un quart du SCR 24 % et le risque de souscription Santé 28 %, porté quant à lui par le risque NSLT 13 % et SLT 11%

Les autres risques représentent quant à eux 21 % du SCR. Il s'agit notamment du risques opérationnels 3 %, de souscription Vie 4 % et de défaut 14 %.

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 2022 : les risques de marché et de souscription des garanties santé sont les principaux contributeurs au SCR d'AGMF Prévoyance au titre de l'année 2022, comme en 2021.

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 à la suite d'un accident de la circulation.

➤ **Branche « maladies »**

Cette branche regroupe six types de garanties :

- Complémentaire santé : c'est l'ensemble des formules de complémentaires santé proposées par la mutuelle ;
- Indemnités journalières de courte durée : elles comprennent une garantie d'Interruption Temporaire de Travail (ITT) intervenant en pré-relais de la garantie des régimes obligatoires, couvrant généralement la période comprise entre le 15^{ème} et le 90^{ème} 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.

La cible commerciale d'AGMF Prévoyance est composée principalement des professionnels de santé. Les activités actuellement souscrites par AGMF Prévoyance ont été décrites 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'antisélection ;
- risque réglementaire ;
- risque systémique.

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'antisélection ;
- 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 2 000 k€ 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 2022 (en k€)
Risque de souscription Vie	10 814
Risque de souscription Santé non-SLT	41 814
Risque de souscription Santé SLT	36 123
Risque de catastrophe santé	9 889

C.1.3. Plan de maîtrise et de suivi

Le niveau de la tarification des produits et offres d'assurance couvre l'ensemble des risques pris, le niveau de rentabilité attendu, le coût de capital généré, le niveau de solvabilité d'AGMF Prévoyance 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 annuellement en fonction de la sinistralité observée 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 faciliter les comparaisons.

C.1.3.2. Suivi et pilotage

L'entité AGMF Prévoyance du Groupe 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) :

Le suivi annuel :

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 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.

Le suivi mensuel :

Le suivi mensuel des cotisations et prestations en historique sur trois ans permet de tenir compte et de neutraliser les à-coups de prestations payées enregistrés lors des années 2020 et 2021 dans le contexte de la pandémie Covid. Il consiste à comparer le montant des flux mois par mois entre les années 2019 et suivantes, l'année 2019 étant la dernière année de référence stable connue.

C.1.3.2.2. Atténuation des risques par la réassurance

AGMF Prévoyance dispose d'un programme de réassurance lui permettant de maîtriser ses risques et. Il s'agit selon les traités de CNP Assurances, Gen Re, Scor Re et Hannover Re.

A compter du 1^{er} janvier 2022 a été mise en place au profit d'Allianz France, dans le cadre d'un partenariat stratégique, une cession quote-part supplémentaire égale à 20% du chiffre d'affaires des risques décès et arrêt de travail (hors emprunteur).

Les techniques de réassurance employées font appel classiquement à des couvertures obligatoires, proportionnelles (quote-part et excédent de plein) ou non (XS tête et XS par évènement).

Quel que soit le montant d'un sinistre sur une tête assurée, AGMF Prévoyance conserve pour sa part de prestations 2 000 k€ au maximum. Quelques sinistres de montants supérieurs à 2000 k€ ont été pris en compte par les réassureurs ces dernières années.

Chaque année, dans le cadre des renouvellements des traités et de leurs tarifs, les sinistres des dernières années sont étudiés en collaboration avec les différents réassureurs.

C.1.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

L'hypothèse de ce scénario de stress- technique réside dans une baisse du chiffre d'affaires de 20% à partir de 2023 au niveau de AGMF Prévoyance. La baisse se concrétise essentiellement sur la partie non-vie concernant les activités santé et prévoyance (arrêt de travail), la partie vie comprenant l'emprunteur et le capital décès étant peu sujette à variation importante.

La perte du chiffre d'affaires de 20% sur la non-vie à partir de 2023 entraînera une légère amélioration du ratio de couverture du SCR (hausse de 1 point en fin de période de projection).

Cet avantage disparaîtra dans le temps du fait de l'évolution à la baisse des fonds propres économiques par rapport au scénario central.

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.

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 2022, le socle des actifs financiers reste principalement obligataire.

Allocations stratégiques (en k€)	Avant transparenisation		Après transparenisation		
	Valeur de marché	Répartition en %	Valeur de marché	Répartition en %	
Obligations	227 487	32%	297 911	42%	
	Souveraines	96 303	14%	99 694	14%
	Entreprises	131 184	19%	168 702	24%
	Convertibles		0%	29 515	4%
Actions	186 088	0	211 768	30%	
	Action Listée	35 936	5%	58 414	8%
	Participation stratégique	141 903	20%	144 379	21%
	Action non listée	8 249	1%	8 975	1%
Fonds transparenisés 1er niveau	147 415	21%	46 024	7%	
	Fonds non cotés*	31 335	4%	27 398	4%
	Fonds Immobiliers**	6 836	1%	5 214	1%
	OPCVM Alternatifs*	11 154	2%	11 154	2%
	OPCVM Actions	25 125	4%	158	0%
	OPCVM Convertibles	34 635	5%		0%
	OPCVM Obligataires	23 154	3%	593	0%
	OPCVM Monétaires**	15 175	2%	1 505	0%
	Autres Immobiliers	127 591	18%	129 826	18%
	Cash courants	15 639	2%	18 690	3%
Total actif	704 219	100%	704 219	100%	

- (*) Les fonds non cotés (private equity et private debt) et les OPCVM alternatifs sont choqués en action type 2.
- (**) Les fonds immobiliers ont été transparenisés partiellement.
- (**) Les OPCVM Monétaires ont été transparenisés au premier niveau, les 1,5 M€ restant sont choqués en tant que Monétaire.

Il est à noter que :

- le total actif comprend le cash courant ;
- AGMF Prévoyance n'a pas conclu d'opération de prêt/emprunt de titres ;
- tous les fonds ont été transparenisés au niveau 1 ;
- les fonds au niveau 2 ont été classés et choqués en Action type 2 sauf le monétaire.

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)
Risque actions	74 229
Risque de spread	16 320
Risque de change	9 464
Risque de taux	4 556
Risque de concentration	5 455
Risque immobilier	49 819
Somme des boîtes de risque	159 843
Effet de diversification	-28 461
Risque de marché net de diversification	131 382

Le risque de marché est porté principalement par les sous modules action et immobilier.

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. 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 données 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.

C.2.4. 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.2.4.1. Risque de taux

Après transposition, le portefeuille obligataire est composé au 31/12/2022 à 42% d'obligations sous forme de 33% d'obligations souveraines, de 57% d'obligations d'entreprises et 10% en obligations convertibles.

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

C.2.4.2. Risque actions

Après transposition, le portefeuille est composé de 36% d'actions, composé d'actions sous forme de mandat de gestion, OPCVM Action, action non cotée, de fonds non cotés et de participation stratégique action.

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

C.2.4.3. Risque immobilier

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

Le portefeuille immobilier a pour allocation cible maximum : 24% 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 qui est de 19% (après transposition) au 31/12/2022.

C.2.4.4. Risque de change

Le portefeuille comporte du risque de change au sein de ses lignes OPCVM. Toutes les lignes direct sont libellées en euros.

Au travers de fonds, AGMF Prévoyance privilégie les fonds couverts sur le risque de change.

L'indicateur opérationnel concerne l'exposition aux devises étrangères en valeur de marché qui représente 5% de l'actif total contre soit 8% au 31/12/2021.

Les lignes sont contrôlées au travers des travaux de transposition.

C.2.4.5. Risque de Crédit

Après transposition, les obligations ayant un risque de crédit (hors souverain EEE) représentent 29% du portefeuille total, il est composé d'obligations souveraines hors Etats Européens à 1%, d'obligations corporates à 24% et convertibles à 4%.

Le portefeuille est majoritairement noté « investment grade ».

C.2.4.6. Risque de concentration

Le risque de concentration vise à quantifier le besoin en capital correspondant à un manque de diversification ou à une surexposition du risque de défaut d'un même émetteur.

Il concerne les titres relevant des sous modules action, crédit, monétaire et immobilier.

Le risque de concentration est de 5 455k€, il est peu significatif au regard du besoin en capital global.

C.2.4.7. 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 OPCVM, 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 transparence.

C.2.5. Tests de sensibilité avec vision prospective

L'ORSA permet de réaliser 3 tests de résistance à différents chocs sur les risques de marché.

Le premier scénario choisi concerne une chute du marché des actions. L'hypothèse centrale de ce scénario réside dans **une baisse par rapport au scénario central de 10 % des titres actions en 2023 puis une réplique à la baisse de 15% en 2024**, les autres hypothèses restantes inchangées notamment les dividendes).

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) à la suite de la baisse du risque de marché et de la moindre capacité d'absorption de pertes des provisions techniques ;
- 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.

L'impact sur le taux de couverture du SCR représenterait une perte de 10 points en fin de période de projection.

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

Le SCR spread correspond au besoin en capital à la suite de 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 (+100 bps) sur l'exercice 2022, les autres exercices et hypothèses restant inchangés.

L'impact sur le taux de couverture du SCR représenterait une perte de 18 points en fin de période de projection liée principalement à la diminution de valeurs des actifs obligataires.

Un troisième scénario correspond à un cas de résistance et intègre un choc sur les actions qui réside en une baisse par rapport au scénario central de 10 % des titres actions en 2023 puis une réplique à la baisse de 15% en 2024 et un choc supplémentaire sur les obligations qui réside en une augmentation supplémentaire du spread du marché obligations (+50 bps) sur l'exercice 2022. Les autres hypothèses restent identiques (en particulier le prévisionnel d'activité, le taux de sinistralité à l'ultime, le taux de primes cédées en réassurance, la composition du portefeuille).

La combinaison d'un double choc permet de montrer la résistance du ratio de couverture du SCR de Groupe à une évolution importante des marchés financiers. En effet, sous ces hypothèses, le SCR perdrait 8 points en fin de période de projection par rapport au scénario central.

C.3. Risque de contrepartie

C.3.1. Nature du risque

La Directive 2009/138/CE Solvabilité II 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 :

- o les contrats de réassurance ventilés par réassureur ;
- o les *Best estimate* cédés ;
- o l'effet d'atténuation du risque (RM effect) ;
- o les montants de dépôts espèces et en nantissements (collatéraux) ;
- o 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 :

- o les créances nées d'opérations diverses ;
- o 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 2022 :

Risque de contrepartie		Exposition(*) (en k€)	Répartition (en %)
Type 1	Banques	21 017	16%
	Réassureurs	50 063	39%
Type 2	Créances	56 648	44%
Total		127 728	100%

(*) avant prise en compte des nantissements

Sous modules (en k€)	SCR 2022	SCR 2021	Evolution
Type 1	1 021	2 809	-64 %
Type 2	34 178	34 564	-1 %
Effet de diversification	-249	-655	-62 %
Risque de défaut	34 951	36 718	-5 %

Le risque de type 2 représente 97 % du SCR de contrepartie (poids pris hors effet de diversification).

C.3.3. Plan de maîtrise et de suivi

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

- lisser, céder un risque peu mutualisé afin de diminuer la volatilité du résultat ;
- diminuer le besoin en capital ;
- céder un risque peu maîtrisé par AGMF Prévoyance ;
- acheter une expertise au réassureur ;
- renforcer des liens avec un réassureur au motif de partenariats commerciaux ou stratégiques.

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 de Groupe Pasteur Mutualité.

Ce nouveau réassureur sera sélectionné selon sa maîtrise 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

Dans le cadre du scénario central, le SCR de contrepartie évolue de la façon suivante :

SCR Contrepartie (en k€)	2021	2022	2023	2024	2025
SCR Contrepartie type 1	2 809	3 274	3 282	3 287	3 289
SCR Contrepartie type 2	34 564	34 564	34 564	34 564	34 564
SCR Contrepartie	36 718	37 083	37 089	37 093	37 094

Le risque de contrepartie n'a pas fait l'objet de stress test prospectif pour l'exercice ORSA 2022.

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

Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la structure. Ce risque est contenu puisque AGMF Prévoyance possède la capacité à céder d'autres actifs au regard du niveau des fonds propres détenus.

Le risque de liquidité est suivi au travers :

- des différentes natures d'asymétrie entre actifs et passifs, les flux et la duration ;
- du risque de taux avec un stress-test à la hausse ;
- des travaux sur la liquidité des placements.

C.4.3. Plan de maîtrise et de suivi

AGMF Prévoyance peut investir dans des actifs non cotés et donc illiquides à hauteur de 7%.

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 OPCVM 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

Dans une période avec une forte évolution des taux, nous réalisons un stress-test spécifique car cette évolution des taux a un impact sur l'actif et le passif de AGMF Prévoyance.

Le scénario redouté taux prévoit une augmentation de ce taux de 100bps en 2023 par rapport au scénario central, soit un taux à 3%. Les autres hypothèses restent identiques (en particulier le prévisionnel d'activité, le taux de sinistralité à l'ultime, le taux de primes cédées en réassurance, la composition du portefeuille) à l'exception de la valorisation de la participation des filiales assurantielles qui prend en compte ce choc de spread.

Par rapport au scénario central, le choc redouté à 3% en 2023 génère une diminution le SCR et une quasi-stabilité des fonds propres économiques à l'horizon 2025. Ces deux aspects permettent d'améliorer le ratio de couverture du SCR de 12 points en 2025.

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 dans l'application dédiée e-Front :

- 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.

C.5.2. Evaluation du risque

Un référentiel unique d'évaluation de la criticité du risque a été mis en place : 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 probabilité d'être exposé à un risque sur une période donnée.

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 6 624 k€ à fin 2022/2022.

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. 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 de la Direction de la Conformité, 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 minimum 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.

L'ensemble des résultats 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

Sur la période, le SCR du risque opérationnel évolue en fonction de l'évolution du SCR opérationnel

Scénario central (en k€)	2021	2022	2023	2024	2025
SCR opérationnel	6 112	6 620	6 727	6 835	6 945

Le risque opérationnel n'est pas considéré comme un risque majeur et n'a pas fait l'objet de stress test prospectif pour l'année 2022.

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 2021 et 2022 d'AGMF Prévoyance, sous les référentiels Solvabilité I et Solvabilité II, sont présentés ci-après en grandes masses.

<i>En k€</i>	Solvabilité II Inventaire 2022	Solvabilité II Inventaire 2021	Solvabilité I Inventaire 2022	Solvabilité I Inventaire 2021
Actifs				
Placements	621 629	639 735	580 623	562 519
<i>Actions</i>	44 185	43 769	39 322	33 728
<i>Obligations</i>	227 487	254 567	255 915	240 653
<i>Fonds de placements</i>	147 415	153 696	130 528	127 505
<i>Immobilier</i>	60 639	48 014	48 014	48 014
<i>Autres</i>	141 903	139 689	106 845	112 619
Immobilier (fonds propres)	66 952	55 998	55 999	55 998
Part des réassureurs dans les PT	50 063	53 433	81 267	74 859
Trésorerie	15 639	36 176	15 639	36 176
Impôts différés actifs	-	-	-	-
Autres actifs	54 644	35 841	54 664	35 861
Total	808 926	821 183	788 192	765 414
Passif				
Provisions techniques vie	62 492	64 547	42 901	42 102
<i>Meilleure estimation</i>	44 307	41 163		
<i>Marge pour risques</i>	34 250	32 869		
Provisions techniques santé-SLT	138 156	181 182	179 254	174 194
<i>Meilleure estimation</i>	118 026	150 442		
<i>Marge pour risques</i>	20 130	30 741		
Provisions techniques santé non-SLT	97 469	94 268	93 105	91 029
<i>Meilleure estimation</i>	74 362	68 172		
<i>Marge pour risques</i>	23 106	26 096		
Impôts différés passifs	9 782	5 941	-	-
Autres passifs	38 304	30 721	38 304	30 721
Total	346 204	376 660	353 565	338 047
Actif net (fonds propres)	462 722	444 523	434 627	427 367

Les fonds de placements comprennent les fonds non cotés (action et dette), l'immobilier papier, les fonds monétaires).

D.1. Actifs

D.1.1. Placements financiers

D.1.1.1. Etats des actifs

L'exposition est principalement obligataire, elle se présente comme suit pour l'exercice 2022.

Allocations stratégiques (en k€)	VNC	Répartition en %	Valeur de marché	Répartition en %
Obligations	253 224	39%	227 487	32%
Souveraines	108 309	17%	96 303	14%
Entreprises	144 915	22%	131 184	19%
Convertibles		0%		0%
Actions	146 119	22%	186 088	26%
Action Listée	33 150	5%	35 936	5%
Participation stratégique	106 884	16%	141 903	20%
Action non listée	6 085	1%	8 249	1%
Fonds transparisés 1er niveau	130 467	20%	147 415	21%
Fonds non cotés*	20 228	3%	31 335	4%
Fonds Immobiliers**	5 308	1%	6 836	1%
OPCVM Alternatifs*	8 821	1%	11 154	2%
OPCVM Actions	23 484	4%	25 125	4%
OPCVM Convertibles	34 920	5%	34 635	5%
OPCVM Obligataires	22 580	3%	23 154	3%
OPCVM Monétaires**	15 127	2%	15 175	2%
Autres Immobiliers	104 013	16%	127 591	18%
Cash courants	15 639	2%	15 639	2%
Total actif	649 462	100%	704 219	100%

La valeur de marché comprend les coupons courus d'un montant de 2 693 K€

Les titres sont évalués en SII à la valeur de marché coupons courus inclus sur des marchés réglementés et liquides avec des valorisations quotidiennes.

Les titres sont évalués dans les comptes sociaux en valeur nette comptable.

L'écart entre le bilan SII et les comptes sociaux correspond à la plus ou moins-value latente.

D.1.2. Impôts différés

Montant des impôts différés passifs est : 9 782 k€

Le calcul des impôts différés d'AGMF Prévoyance fait ressortir en 2022 un impôt différé passif de 9 782 k€. Les ID ont été calculés avec un taux de 25.83 % identique à l'année dernière

Ils tiennent compte de l'impôt au taux normal de l'année ainsi que la contribution additionnelle 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 2022.

31/12/2022 (en k€)	PT S2 brut réassurance	Best estimate (BE)	BE cédé	Marge pour risque
Santé SLT	138 156	118 026	28 432	20 130
Santé non-SLT	97 469	74 362	17 168	23 106
Vie	62 492	44 307	4 463	18 185
Total	298 117	236 696	50 063	61 421

Pour rappel, l'état 2021 des provisions techniques d'AGMF Prévoyance étant le suivant.

31/12/2021 (en k€)	PT S2 brut réassurance	Best estimate (BE)	BE cédé	Marge pour risque
Santé SLT	181 182	150 442	41 226	30 741
Santé non-SLT	94 268	68 172	8 228	26 096
Vie	64 547	41 163	3 979	23 383
Total	339 997	259 777	53 433	80 220

Les provisions sont calculées dans Solvabilité II selon des méthodes qui sont rappelées ci-dessous. Aucune provision Solvabilité I n'est conservée.

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, a conclu que les contrats santé, incapacité/invalidité et décès portés par AGMF Prévoyance étaient annuels et les Best estimate calculés comme tels dans le cadre de solvabilité 2.

Les engagements d'AGMF Prévoyance au titre des contrats collectifs « frais de santé », « prévoyance » et « décès » sont annuels, compte tenu de la faculté d'AGMF Prévoyance de résilier annuellement le contrat, de la possibilité pour le Conseil d'administration d'AGMF prévoyance d'augmenter les cotisations de façon annuelle et de la résiliation de plein droit qui s'en suit en cas de refus par le Groupement souscripteur de ladite augmentation de cotisation.

Les provisions techniques sont donc calculées sur la base d'un engagement annuel, sauf pour les contrats d'incapacité/invalidité et rentes en cours de service suite à décès dont le paiement de la garantie a été déclenché.

AGMF Prévoyance couvre par ailleurs les engagements au titre des contrats collectifs à adhésion facultative emprunteurs durant toute la durée des emprunts.

Les provisions techniques sont constituées en conséquence.

Par ailleurs, AGMF Prévoyance couvre des engagements de dépendance au titre de contrats collectifs à adhésion facultative et/ou du règlement mutualiste dont la durée est viagère.

Les provisions techniques sont constituées en conséquence.

Les garanties mises en production en 2022 n'ont pas modifié cette analyse.

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 engagements d'AGMF Prévoyance de manière viagère.

D.2.3. Méthodes de calcul des provisions techniques S2

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 annuellement 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 2%. 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 durée 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 durée 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 durée :

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

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 durée modifiée, calculée automatiquement dans le modèle à la maille garantie comme étant la moyenne pondérée des durées 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 61 421 k€ au 31/12/2022 contre 80 220 k€ au 31/12/2021.

D.2.3.5. Niveau d'incertitude lié au calcul des provisions prudentiels

L'incertitude des calculs provient de plusieurs sources, à savoir :

- les données reçues et leur qualité :
 - les délais d'obtention et fiabilité des données issues de gestions déléguées et plus généralement « externes » ;
 - les problèmes de validité des données saisies lors de la souscription ou de transfert manuels, en particulier les dates de naissance, ou de liquidation des rentes ;
 - les retards de certains organismes extérieurs voire de gestion interne insuffisamment mesurés, tels que ceux du régime obligatoire des indemnités journalières des professions libérales.
- les lois des paramètres utilisées en entrée des modèles de calcul,
 - reçues d'un partenaire extérieur, par exemple la mise en place de l'acceptation par AGMF Prévoyance d'une quote-part du portefeuille assuré par Allianz et souscrit par l'Association UNIM ;
 - les données sur produit à faible volumétrie telles que les garanties en run-off.
- les modèles de calculs eux-mêmes :
 - les produits « spécifiques » pour lesquels les outils utilisés ne sont pas « adaptés » ;
 - les vérifications sur bases historiques quand les primes et les prestations ont changé.

D.3. Autres passifs

Pour chaque catégorie importante des autres passifs, les valeurs Solvabilité 2 sont les suivantes au 31/12/2022 (2022), la valorisation dans les comptes sociaux étant identique :

- Engagements financiers : 2 606 k€
- Dettes nées d'opérations d'assurance : 1 676 k€ ;
- Dettes nées d'opérations de réassurance : 22 478 k€ ;
- Autres dettes : 11 516 k€ ;
- Autres passifs : 0 K€ ;

Total : 38 276 k€.

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 :

- la méthode de valorisation soit conforme à l'article 75 de la directive 2009/138/CE ;
- 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 ;
- 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 ;
- 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 retenue 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 9 782 k€ au 31/12/2022.

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

Les fonds propres sociaux sont au 31/12/2022 de 427 367 k€. Les fonds propres SII de niveau 1 non restreint s'établissent à 444 523 k€, contre 425 074 k€ à l'inventaire 2021.

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 k€	Solvabilité II	Comptes sociaux	Variation	Variation en % des comptes sociaux
Actifs financiers	688 581	636 622	51 959	8 %
Provisions cédés	50 063	81 267	-31 204	-38 %
Provision techniques	-298 117	-315 261	17 143	5 %
Impôts différés	9 782	-	9 782	0 %
Autres actifs	70 283	70 303	-20	0 %
Autres passif	-38 304	-38 304	0	0 %
Fonds propres	482 286	434 627	47 660	11 %

L'évolution des fonds propres S2 entre 2021 et 2022 est présentée ci-dessous :

En k€	Fonds propres S2 N	Fonds propres S2 N-1	Variation	Variation en %
Actifs financiers	688 581	695 733	-7 152	-1 %
Provisions cédés	50 063	53 433	-3 370	-6 %
Provision techniques	-298 117	-339 997	41 880	12 %
Impôts différés	9 782	5 941	3 841	65 %
Autres actifs	70 283	72 017	-1 734	-2 %
Autres passif	-38 304	-30 721	-7 583	-25 %
Fonds propres	482 286	456 405	25 881	6 %

La hausse de fonds propres S2 s'explique principalement par la hausse des placements en valeur de marché principalement sur les participations stratégiques actions et immobiliers et la baisse des provisions en Best estimate.

En k€	Inventaire N	Inventaire N-1	Variation	Variation en %
Excédent d'actif sur passif	462 722	444 523	18 199	4 %
Actions propres (détenues directement et indirectement)	-	-	0	-100 %
Dividendes, distributions et charges prévisibles	-	-	0	-100 %
Autres éléments de fonds propres de base	24 084	24 084	0	0 %
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	-	-	0	-100 %
Réserve de réconciliation	438 639	420 440	18 199	4 %

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

AGMF Prévoyance a choisi d'utiliser la formule standard.

Le calcul du SCR repose sur une approche fondée sur le risque. Chaque module de risque (risque de souscription, risque de marché, risque de contrepartie, risque opérationnel) donne lieu à une exigence de capital. Ces exigences de capital sont ensuite agrégées. Toutefois, pour tenir compte du fait qu'il est très peu probable que l'ensemble des risques survienne au même moment, l'agrégation ne se fait pas par une simple somme mais à l'aide de matrices de corrélation données par la réglementation. Le SCR obtenu après application de la matrice de corrélation est inférieur à la somme simple des SCR, on parle de « diversification ».

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.

Le SCR tient compte aussi du fait qu'en cas de situations défavorables, AGMF Prévoyance dispose d'une capacité d'absorption de ses pertes. Elle résulte du fait qu'en scénario adverse, AGMF Prévoyance paierait moins d'impôts compte-tenu de ses moins bons résultats : c'est ce qu'on appelle la « capacité d'absorption des pertes au titre des impôts différés ».

E.2.1. Détail du calcul du SCR

Le tableau qui suit détaille le SCR en vision nette.

En K€	2022	2021	Variation
SCR souscription santé	71 042	81 569	13 %
SCR souscription vie	10 814	17 777	39 %
SCR marché	131 382	137 978	5 %
SCR contrepartie	34 951	36 718	5 %
SCR de base	182 029	198 221	8 %
SCR opérationnel	6 624	6 112	8 %
Ajustement par PT	-9 782	-5 941	65 %
SCR	178 871	198 392	10 %
MCR	44 718	49 598	10 %
Fonds propres économiques	462 722	444 523	90 %
Taux de couverture du MCR	1 035 %	896 %	35 pts
Taux de couverture du SCR	259 %	224 %	35 pts

Le **SCR de souscription Vie** passe de 17 777 k€ en 2021 à 10 814 k€ en 2022, soit une baisse de 39% rapport à 2021. Cette variation est en ligne avec la baisse des provisions techniques Solvabilité I et du best estimate en 2022 et est principalement imputé à la baisse des risques de mortalité et catastrophe

Le **SCR de souscription Santé** : passe de 81 569 k€ en 2021 à 71 042 k€ en 2022, soit une baisse de 13% rapport à 2021. Cette variation est principalement imputée à l'évolution des risques SLT et notamment la baisse des sous risques de longévité et invalidité.

Le **SCR de marché** : a baissé de 5% malgré la hausse significative du risque immobilier (35%), cela s'explique principalement par la baisse du SCR action induite par la baisse des marchés actions et l'effet « Dampener » qui l'a accompagné ainsi que la baisse du risque de spread induite par la baisse des marchés obligataires et la baisse de la duration

Le **SCR de contrepartie** : est de 34 951 k€ en 2022 contre 36 718 k€ en 2021, soit une baisse de 5%. Cette baisse s'explique par deux effets opposés : une forte baisse des contreparties de type 1 et notamment du monétaire de 57% et une forte hausse des créances de type 2 inférieure à trois mois.

Le **SCR opérationnel** : passe de 6 112 k€ en 2021 à 6 624 k€ en 2022, soit une hausse de 8% rapport à 2021. Cette variation est principalement imputée à une baisse en 2022 du Best Estimate de prime du risque NSLT et du Best Estimate du risque SLT.

Le SCR d'AGMF Prévoyance au 31/12/2022 est de 178,9 M€, en baisse de 10% par rapport à celui de fin 2021.

Le ratio de couverture du SCR d'AGMF Prévoyance au 31/12/2022 est de 259 % alors que le ratio de couverture de son MCR s'élève à 1 035 %.

E.2.2. Présentation du MCR

Le tableau qui suit donne l'évolution du MCR entre les exercices 2021 et 2022 :

En k€	2022	2021	Variation
MCR	44 718	49 598	9,84 %
Taux de couverture du MCR	1 035 %	896 %	139 pts

Le MCR d'AGMF Prévoyance au 31/12/ 2022 est de 44 718 k€ contre 49 598 k€ en 2021, soit une baisse de 9,84% en raison de la baisse du SCR.

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 2022, 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

		Valeur Solvabilité II C0010
Actifs		
Immobilisations incorporelles	R0030	
Actifs d'impôts différés	R0040	
Excédent du régime de retraite	R0050	
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	66 951,59
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	621 629,30
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	60 639,25
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	141 903,10
Actions	R0100	44 184,87
Actions - cotées	R0110	35 935,90
Actions - non cotées	R0120	8 248,97
Obligations	R0130	227 486,96
Obligations d'État	R0140	96 302,61
Obligations d'entreprise	R0150	131 184,35
Titres structurés	R0160	
Titres garantis	R0170	
Organismes de placement collectif	R0180	147 415,11
Produits dérivés	R0190	
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	
Autres investissements	R0210	
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0,00
Avances sur police	R0240	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	50 062,54
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	17 167,76
Non-vie hors santé	R0290	
Santé similaire à la non-vie	R0300	17 167,76
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	32 894,78
Santé similaire à la vie	R0320	28 432,09
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	4 462,70
Vie UC et indexés	R0340	
Dépôts auprès des cédantes	R0350	
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	4 622,00
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	14 430,86
Autres créances (hors assurance)	R0380	34 250,12
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	15 638,50
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	1 341,21
Total de l'actif	R0500	808 926,12

		Valeur Solvabilité II C0010
Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	97 468,66
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	
Meilleure estimation	R0540	
Marge de risque	R0550	
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	97 468,66
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	
Meilleure estimation	R0580	74 362,36
Marge de risque	R0590	23 106,29
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	200 648,60
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	138 156,34
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	
Meilleure estimation	R0630	118 026,08
Marge de risque	R0640	20 130,27
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	62 492,26
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	
Meilleure estimation	R0670	44 307,39
Marge de risque	R0680	18 184,87
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	
Meilleure estimation	R0710	
Marge de risque	R0720	
Passifs éventuels	R0740	
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	2 606,08
Provisions pour retraite	R0760	
Dépôts des réassureurs	R0770	27,80
Passifs d'impôts différés	R0780	9 781,91
Produits dérivés	R0790	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	1 667,87
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	1 676,25
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	22 477,84
Autres dettes (hors assurance)	R0840	9 848,64
Passifs subordonnés	R0850	0,00
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	
Total du passif	R0900	346 203,62
Excédent d'actif sur passif	R1000	462 722,49

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

		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Total
		C0010	C0020	C0200
Primes émises				
Brut - assurance directe	R0110	66 339,26	39 361,24	105 700,50
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00	6 882,27	6 882,27
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130			0,00
Part des réassureurs	R0140	0,00	12 559,55	12 559,55
Net	R0200	66 339,26	33 683,97	100 023,23
Primes acquises				
Brut - assurance directe	R0210	66 339,26	39 361,49	105 700,75
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00	6 882,27	6 882,27
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230			0,00
Part des réassureurs	R0240	0,00	12 559,55	12 559,55
Net	R0300	66 339,26	33 684,22	100 023,48
Charge des sinistres				
Brut - assurance directe	R0310	46 585,88	34 271,57	80 857,45
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00	9 084,60	9 084,60
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330			0,00
Part des réassureurs	R0340	0,00	13 661,85	13 661,85
Net	R0400	46 585,88	29 694,32	76 280,20
Variation des autres provisions techniques				
Brut - assurance directe	R0410	-3 280,01	0,00	-3 280,01
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,00	0,00	0,00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430			0,00
Part des réassureurs	R0440	0,00	0,00	0,00
Net	R0500	-3 280,01	0,00	-3 280,01
Dépenses engagées	R0550	10 820,57	18 284,15	29 104,72
Autres dépenses	R1200			
Total des dépenses	R1300			29 104,72

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

		Engagements d'assurance vie			Total
		Assurance maladie	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	
		C0210	C0240	C0250	C0300
Primes émises					
Brut	R1410	5 425,17	28 103,80	40 185,88	81 228,93
Part des réassureurs	R1420	3 815,09	7 964,32	11 945,49	23 724,90
Net	R1500	1 610,08	20 139,48	28 240,39	57 504,03
Primes acquises					
Brut	R1510	5 425,17	28 103,80	40 185,88	81 228,93
Part des réassureurs	R1520	3 815,09	7 964,32	11 945,49	23 724,90
Net	R1600	1 610,08	20 139,48	28 240,39	57 504,03
Charge des sinistres					
Brut	R1610	734,22	7 657,61	17 750,37	27 404,81
Part des réassureurs	R1620	504,33	2 791,50	3 668,44	6 964,27
Net	R1700	229,88	4 866,12	14 081,93	20 440,54
Variation des autres provisions techniques					
Brut	R1710	3 291,72	-1 607,93	1 385,59	3 069,39
Part des réassureurs	R1720	-1 194,67	-370,66	1 414,77	-150,56
Net	R1800	4 486,39	-1 237,27	-29,18	3 219,95
Dépenses engagées	R1900	1 719,96	9 793,11	14 181,54	27 636,80
Autres dépenses	R2500				
Total des dépenses	R2600				27 636,80

F.4. S.17.01.01 – Provisions non-vie

				Total engagements en non-vie
				C0180
				0,00
				0,00
				C0020
				C0030
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,00	0,00	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050			-11 099,41
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque				
Meilleure estimation				475,30
<i>Provisions pour primes</i>				
Brut - total	R0060	-14 158,53	3 059,11	-11 574,72
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0,00	475,30	85 461,78
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-14 158,53	2 583,81	16 692,46
<i>Provisions pour sinistres</i>				
Brut - total	R0160	6 219,44	79 242,33	68 769,32
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0,00	16 692,46	74 362,36
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	6 219,44	62 549,87	57 194,60
Total meilleure estimation - brut	R0260	-7 939,08	82 301,44	23 106,29
Total meilleure estimation - net	R0270	-7 939,08	65 133,68	
Marge de risque	R0280	6 087,92	17 018,37	0,00
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques				0,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290			0,00
Meilleure estimation	R0300			
Marge de risque	R0310			
Provisions techniques - Total				97 468,66
Provisions techniques - Total	R0320	-1 851,16	99 319,82	17 167,76
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	R0330	0,00	17 167,76	
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	-1 851,16	82 152,06	80 300,89

F.5. S19.01.01 - Triangles

Z0010	1
Z0020	1
Z0030	EUR
Z0040	2

Année d'accident / année de souscription	Z0020	1
--	-------	---

Sinistres payés bruts (non cumulés)																
		Année										Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)			
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10 & +		
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100			C0110		
Précédentes	R0100											0,00	R0100	0,00	40 035,59	
N-9	R0160	36 777,74	3 838,26	145,32	16,38	4,02	5,93	2,84	0,31	0,08	0,03		R0160	0,03	40 790,91	
N-8	R0170	36 743,25	3 860,93	128,37	18,07	3,48	8,09	4,29	0,26	-0,07			R0170	-0,07	40 766,66	
N-7	R0180	36 564,36	3 707,05	133,38	24,08	17,91	2,36	6,20	1,45				R0180	1,45	40 456,79	
N-6	R0190	35 886,50	4 308,68	158,76	25,25	8,59	5,81	0,44					R0190	0,44	40 394,03	
N-5	R0200	35 780,16	3 820,91	191,93	27,22	13,41	3,89						R0200	3,89	39 837,52	
N-4	R0210	36 999,37	4 279,24	154,97	29,66	11,89							R0210	11,89	41 475,13	
N-3	R0220	38 185,74	4 592,11	211,17	42,67								R0220	42,67	43 031,69	
N-2	R0230	34 866,91	5 994,78	285,62									R0230	285,62	41 147,32	
N-1	R0240	40 167,78	6 241,56										R0240	6 241,56	46 409,34	
N	R0250	41 408,89											R0250	41 408,89	41 408,89	
													Total	R0260	47 996,41	568 890,11

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées															
		Année de développement											Fin d'année (données actualisées)		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +			
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300			
Précédentes	R0100											0,00	R0100	0,00	
N-9	R0160				10,70	3,07	1,64	1,38	3,29	2,14	0,00		R0160	0,00	
N-8	R0170			37,78	8,71	4,83	2,25	3,57	2,41	0,00			R0170	0,00	
N-7	R0180		272,00	49,79	3,24	6,20	5,06	2,67	0,00				R0180	0,00	
N-6	R0190	6 670,53	241,59	37,01	27,06	23,45	18,84	0,00					R0190	0,00	
N-5	R0200	5 321,65	187,74	34,66	15,18	8,56	0,00						R0200	0,00	
N-4	R0210	4 550,31	204,79	39,70	16,43	7,15							R0210	6,90	
N-3	R0220	5 231,06	215,61	41,57	17,17								R0220	16,58	
N-2	R0230	8 212,58	211,60	52,90									R0230	51,08	
N-1	R0240	6 450,03	299,45										R0240	289,13	
N	R0250	6 064,70											R0250	5 855,76	
													Total	R0260	6 219,44

Z0010	2
Z0020	1
Z0030	EUR
Z0040	2

Sinistres payés bruts (non cumulés)																
		Année										Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)			
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10 & +		
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100			C0110		
Précédentes	R0100											0,00	R0100	0,00	23 721,88	
N-9	R0160	14 794,19	7 755,00	1 225,19	656,53	96,32	139,12	168,76	35,17	4,23	0,00		R0160	0,00	24 874,49	
N-8	R0170	14 976,87	7 443,61	1 779,78	788,28	644,29	99,66	78,33	11,42	45,39			R0170	45,39	25 867,62	
N-7	R0180	15 361,53	7 069,82	970,50	464,87	99,01	105,22	20,54	99,85				R0180	99,85	24 191,33	
N-6	R0190	18 437,29	10 061,50	2 181,68	1 084,92	313,16	101,59	22,75					R0190	22,75	32 202,89	
N-5	R0200	17 469,91	8 580,36	1 694,20	733,95	280,46	67,08						R0200	67,08	28 825,95	
N-4	R0210	19 946,32	10 591,24	2 684,01	1 456,43	163,31							R0210	163,31	34 841,32	
N-3	R0220	21 191,30	11 303,69	2 523,87	615,94								R0220	615,94	35 634,80	
N-2	R0230	30 837,81	12 660,83	2 050,80									R0230	2 050,80	45 549,44	
N-1	R0240	20 045,01	13 412,43										R0240	13 412,43	33 457,44	
N	R0250	20 111,39											R0250	20 111,39	20 111,39	
													Total	R0260	36 588,94	367 661,55

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées													
Année de développement												Fin d'année (données actualisées)	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +			
CO200	CO210	CO220	CO230	CO240	CO250	CO260	CO270	CO280	CO290	CO300		CO360	
Précédentes	R0100									6,55		R0100	6,27
N-9	R0160								13,18			R0160	12,52
N-8	R0170							39,81				R0170	38,14
N-7	R0180						37,99					R0180	36,16
N-6	R0190					237,22						R0190	227,88
N-5	R0200				1 440,28							R0200	1 342,59
N-4	R0210			527,70								R0210	503,75
N-3	R0220		18 261,04									R0220	15 063,08
N-2	R0230		13 578,33									R0230	11 238,15
N-1	R0240	15 611,46										R0240	12 593,23
N	R0250	42 766,02										R0250	38 175,68
											Total	R0260	79 242,33

F.6. S.23.01.01 – Fonds propres

		Total	Niveau 1 - non restreint
		C0010	C0020
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35			
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0,00	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	24 083,81	24 083,81
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,00	
Fonds excédentaires	R0070	0,00	0,00
Actions de préférence	R0090	0,00	
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,00	
Réserve de réconciliation	R0130	438 638,68	438 638,68
Passifs subordonnés	R0140	0,00	
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,00	
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0,00	0,00
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II			
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220		
Déductions			
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0,00	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	462 722,49	462 722,49
Fonds propres auxiliaires			
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0,00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0,00	
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0,00	
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0,00	
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0,00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,00	
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,00	
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0,00	
Fonds propres éligibles et disponibles			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	462 722,49	462 722,49
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	462 722,49	462 722,49
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	462 722,49	462 722,49
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	462 722,49	462 722,49
Capital de solvabilité requis	R0580	178 871,48	
Minimum de capital requis	R0600	44 717,87	
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	0,00	
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	0,01	
			C0060
Réserve de réconciliation			
Excédent d'actif sur passif	R0700		462 722,49
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710		
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720		
Autres éléments de fonds propres de base	R0730		24 083,81
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740		
Réserve de réconciliation	R0760	438 638,68	
Bénéfices attendus			
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0770		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-vie	R0780		
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	0,00	

F.7. S.25.01.01 - SCR

		Capital de solvabilité requis brut
		C0110
Risque de marché	R0010	131 382,29
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	34 951,02
Risque de souscription en vie	R0030	17 867,78
Risque de souscription en santé	R0040	71 041,73
Risque de souscription en non-vie	R0050	0,00
Diversification	R0060	-70 380,64
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0,00
Capital de solvabilité requis de base	R0100	184 862,17
Calcul du capital de solvabilité requis		C0100
Risque opérationnel	R0130	6 624,46
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-2 833,24
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	-9 781,91
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	178 871,48
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	
Capital de solvabilité requis	R0220	178 871,48
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	

F.8. S.28.02.01 – MCR

		Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat MCR(NL,NL)	Résultat MCR(NL,NL)
		C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	16 903,02	0,00

		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance/des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance/des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020		69 106,04		
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	65 133,68	60 264,99		
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040				
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050				
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060				
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070				
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080				
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090				
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100				
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110				
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120				
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130				
Réassurance santé non proportionnelle	R0140				
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150				
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160				
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170				

		Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat MCR(L,NL)	Résultat MCR(L,L)
		C0070	C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	0,00	8 315,70

		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance/des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/des véhicules de titrisation)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance/des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/des véhicules de titrisation)
		C0090	C0100	C0110	C0120
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties	R0210				
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures	R0220				
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230				
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240			130 162,47	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250				7 974 690,70

Calcul du MCR global		
		C0130
MCR linéaire	R0300	25 218,72
Capital de solvabilité requis	R0310	178 871,48
Plafond du MCR	R0320	80 492,17
Plancher du MCR	R0330	44 717,87
MCR combiné	R0340	44 717,87
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	4 000,00
Minimum de capital requis	R0400	44 717,87

Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie			
		Activités en non-vie	Activités en vie
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	16 903,02	8 315,70
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	119 889,86	58 981,62
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	53 950,44	26 541,73
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	29 972,46	14 745,41
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	29 972,46	14 745,41
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 700,00	4 000,00
Montant notionnel du MCR	R0560	29 972,46	14 745,41
