



Groupe Pasteur Mutualité

Rapport sur la solvabilité et la condition financière

Exercice 2023

Présenté au Comité d'audit et des risques le 14/05/2024 et à faire approuver par le Conseil d'administration du 18/05/2024

14 mai 2024

Caveat

Le présent rapport a pour objet la meilleure information des adhérents et du public sur la situation organisationnelle, stratégique, financière et prudentielle de Groupe Pasteur Mutualité, ci-après aussi nommée « le Groupe » ou « GPM ».

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. Organisation du Groupe	7
A.1.2. Présentation du périmètre du Groupe	8
A.1.3. Décomposition du chiffre d'affaires par ligne d'activité - assurance	9
A.1.4. Autres opérations importantes.....	9
A.2. Résultats de souscription	10
A.2.1. Résultat technique non-vie	10
A.2.2. Résultat technique vie	14
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	21
A.3.3. Investissements de titrisation	21
A.4. Résultats des autres activités	21
A.5. Autres informations	22
B. Système de gouvernance	23
B.1. Informations générales sur le système de gouvernance	23
B.1.1. Organisation générale	23
B.1.2. Evolution dans le système de gouvernance sur la période de référence.....	24
B.1.3. Rémunérations	25
B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité	25
B.2.1. Description des exigences spécifiques appliquées aux personnes visées à l'article 294.2 du Règlement délégué	26
B.2.1.1. Le Dirigeant opérationnel/membres des Directoires	26
B.3. Système de gestion des risques	27
B.3.1. Description du système de gestion des risques	27
B.3.2. L'organisation du système de gestion des risques.....	27
B.4. Processus d'évaluation interne des risques	29
B.4.1. Processus et procédures en place pour l'ORSA	29
B.4.2. Détermination des besoins de solvabilité compte tenu du profil de risque de l'entreprise	
31	
B.5. Système de contrôle interne	31
B.6. Fonction d'audit interne.....	32
B.6.1. Principes généraux	32
B.6.2. Charte d'audit interne	33
B.7. Fonction actuarielle	33

B.8.	Sous-traitance	33
B.8.1.	Définition	33
B.8.2.	Politique de sous-traitance	34
B.8.3.	Objectif de la politique de sous-traitance	34
B.9.	Evaluation de l'adéquation du système de gouvernance	34
B.10.	Autres informations	34
C.	Profil de risque	35
C.1.	Risque de souscription	35
C.1.1.	Nature du risque	35
C.1.2.	Evaluation du risque	44
C.1.3.	Plan de maîtrise et de suivi	45
C.1.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective	47
C.2.	Risque de marché	47
C.2.1.	Nature du risque	47
C.2.2.	Evaluation du risque	49
C.2.3.	Principe de la personne prudente	49
C.2.4.	Plan de maîtrise et de suivi	50
C.2.5.	Tests de sensibilité avec vision prospective	51
C.3.	Risque de contrepartie	52
C.3.1.	Nature du risque	52
C.3.2.	Evaluation du risque	53
C.3.3.	Plan de maîtrise et de suivi	53
C.3.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective	54
C.4.	Risque de liquidité	54
C.4.1.	Nature du risque	54
C.4.2.	Evaluation du risque	54
C.4.3.	Plan de maîtrise et de suivi	54
C.4.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective	55
C.5.	Risque opérationnel	55
C.5.1.	Nature du risque	55
C.5.2.	Evaluation du risque	56
C.5.3.	Plan de maîtrise et de suivi	57
C.5.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective	57
C.6.	Autres risques importants	57
C.7.	Autres informations	58
D.	Valorisation à des fins de solvabilité	59
D.1.	Actifs	59
D.1.1.	Placements financiers	59
D.1.2.	Méthodologie et hypothèses de projections	60
D.1.3.	Impôts différés	60

D.2.	Provisions techniques	60
D.2.1.	Inventaire des provisions techniques	60
D.2.2.	Définition de la frontière des contrats	61
D.2.3.	Méthodes de calcul des provisions techniques S2.....	63
D.3.	Autres passifs.....	64
D.4.	Méthodes de valorisation alternatives.....	65
D.5.	Autres informations	65
E.	Gestion du capital	66
E.1.	Fonds propres	66
E.1.1.	Fonds propres actuels	66
E.1.2.	Approche retenue pour déterminer les fonds propres du Groupe.....	67
E.2.	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	67
E.2.1.	Détail du calcul du SCR.....	67
E.2.2.	Présentation du MCR	68
E.2.3.	Solvabilité du Groupe	68
E.3.	Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	69
E.4.	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	69
E.5.	Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis ...	69
E.6.	Autres informations	69
F.	Annexes – QRT et liste des actifs	70
F.1.	S.02.01.01 – Bilan.....	70
F.2.	S.05.01.01.01 – Primes et réserves non-vie.....	72
F.3.	S.05.01.01.02 – Primes et réserves vie	73
F.4.	S.23.01.04 – Fonds propres	74
F.5.	S.25.01.01 – SCR	76
F.6.	S.32.01.04 Entreprises dans le périmètre du groupe	77

Synthèse du rapport

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

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

AGMF Prévoyance

Le chiffre d'affaires est en progression de 2.5% :

- affaires directes : la progression est de près de 3 % : le risque santé est en hausse de + 2,9%, le risque prévoyance de +2,9% (dont décès +1,1% et incapac/invalid +3,5%) ;
- sur la substitution, le chiffre d'affaires est en progression de +1% ;
- acceptations : le chiffre d'affaires prévoyance lié aux acceptations (traité initié en 2022 avec Allianz) est en diminution de 1,4% (-15,5% sur le risque vie et +4,1% sur la non-vie).

Le chiffre d'affaires global est passé de 193 811 k€ à 198 689 k€.

Panacea

Dans son ensemble, le chiffre d'affaires progresse légèrement de 3.7% à 12 764 k€ (compte non tenu des variations de primes pour 18 k€) dont -1% pour la RCP (principale garantie) à 6 210 k€ avec les opérations en coassurance qui se poursuivent. La protection juridique (PJ) est en hausse de 3% à 2 089 k€. La plus forte hausse concerne les pertes pécuniaires avec une progression de +16% à 3 449 k€.

Le partenariat conclu avec RELYENS (ex SHAM) en matière de coassurance des risques Responsabilité civile professionnelle médicale et Protection juridique associée apporte une perspective ambitieuse pour Panacea de renforcer son cœur de métier, mais aussi de toucher un plus grand nombre de souscripteurs pour les produits du Groupe Pasteur Mutualité dans son ensemble. Ce partenariat avec SHAM, qui revêt une dimension commerciale exclusive dans un premier temps, s'est poursuivi et développé depuis 2018.

Au 1er janvier 2019 ont été apportées à la coassurance les adhésions dites des médecins plateau technique lourd qui représentaient les risques les plus importants en termes de sinistres et de montants de cotisations.

45% des adhésions des médecins de spécialités dites « non-plateau technique lourd » avaient été apportées par re-souscription individuelle à la coassurance avec RELYENS à fin 2021.

Dans la poursuite de cet objectif de désensibilisation du portefeuille Panacea aux risques les plus graves, c'est désormais la totalité du reste du portefeuille de cette catégorie qui a été resouscrite avec succès dans la coassurance.

La part de responsabilité de Panacea est restée fixée à 25%.

Ceci a clos la transformation du portefeuille Panacea débutée à effet de l'exercice 2019.

Les adhésions des métiers paramédicaux restent souscrites à 100% auprès de Panacea.

Les autres garanties assurées par Panacea connaissent un développement régulier.

GPM Assurances SA

GPM Assurances SA (ou GPMA) a poursuivi la maîtrise de la collecte de son fonds en euros, au travers du renforcement des UC, ainsi que le transfert des contrats vers des PER (qu'elle ne commercialise pas) au travers de sa structure de courtage GPM Gestion Privée.

A ce titre, la coordination avec le réseau interne de conseillers en gestion de patrimoine permet à GPM Assurances SA de s'inscrire au cœur de la stratégie du Groupe de disposer d'une offre de protection globale et complète en matière de patrimoine professionnel et de patrimoine privé.

Allianz Global Investors gère sous forme de mandat diversifié la gestion obligataire, la gestion actions et autres actifs (hors UC et immobilier). La démarche ESG se poursuit au travers de cette gestion centralisée offrant un meilleur pilotage des actifs. Cette démarche se prolonge dans le cadre d'une stratégie d'échanges plus globaux avec le Groupe Allianz.

Depuis 2023, conformément à la stratégie voulue par Groupe Pasteur Mutualité, GPMA participe à la création d'une branche Real Estate Immobilier Santé au sein du Groupe qui est axée sur une politique d'investissement responsable, concrète et citoyenne ancrée dans l'ADN Santé du Groupe. A ce titre, GPMA fait profiter de la Villa M à tous les assurés en investissant dans les SCI (fonds Euros, REPAG), permettant ainsi de relancer les fonds en euros en choisissant l'actif général comme support d'investissement. GPM Assurances SA a ainsi participé à l'acquisition des 2 nouveaux lieux de vie dédiés à la santé et a fait l'acquisition de 30% des parts de la SCI Immovilla M.

GPMA participe ainsi à la constitution d'un modèle d'investissement responsable innovant de type private equity mutualiste axé sur la valeur santé, en réponse aux limites des fonds ESG traditionnels.

L'activité de GPM Assurances SA se divise en deux catégories : l'assurance vie dont le chiffre d'affaires 2023 s'élève à 10 399 k€ et l'assurance non-vie dont le chiffre d'affaires s'élève à 1 717 k€. Le cumul de ces deux pôles d'activités de GPM Assurances SA révèle un chiffre d'affaires global en baisse de - 25 %, passant de 16 062 k€ en 2022 à 12 116 k€ en 2023.

➤ **Résultats**

Les résultats du Groupe combinés (net des intérêts minoritaires) s'élèvent à 12 570 k€ contre 12 110 k€ au 31/12/2022. Ce résultat, malgré un contexte difficile, résulte d'une forte contribution des activités d'assurance au travers d'une stratégie d'allègements des risques au sein du Groupe.

Le Groupe poursuit son développement sur des activités conformément à son plan stratégique tourné vers une offre plus globale pour les professionnels de santé tant par de la croissance interne que de la croissance externe.

Le chiffre d'affaires assurances (en primes émises) est en hausse de 0,7 % à 223 748 k€ (contre 222 180 k€ à fin 2022); l'épargne poursuit sa baisse (-29,8% contre -8% l'an dernier), les autres variations sont les suivantes :

- la prévoyance (+2,5%) qui représente 58% du chiffre d'affaires assurance ;
- la santé (+2,8%) ;
- l'IARD (+3,7%).

Ces chiffres tiennent compte de la prise en substitution par AGMF Prévoyance de la Mutuelle du Médecin avec un apport de chiffre d'affaires de 5 872 k€ au titre de 2023 (en hausse de 1,0% par rapport à 2022), composé à 97% de garantie santé.

Le chiffre d'affaires des autres activités (courtage, autres services) est en hausse de 73% à 25 349 k€ (contre 14 630 k€ en 2022), essentiellement (+ 9 410 k€) du fait de la prise de participation supplémentaire dans la société EDURAT, maintenant en intégration globale.

➤ **Système de gouvernance**

Le système de gouvernance au niveau Groupe est celui d'AGMF Prévoyance.

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 17 juin 2023, 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-huit politiques écrites Solvabilité II.

➤ **Profil de risque**

En 2023, les 4 principaux risques du Groupe restent dans l'ordre décroissant selon le SCR brut : le risque de marché, le risque de souscription Santé, le risque de souscription Vie et le risque de contrepartie.

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**

La structure du bilan du Groupe est étudiée sous son aspect économique pour l'actif dans le cadre de marchés règlementés et le passif via des mécanismes de transactions de cession du passif avec des tiers informés. Le total bilan s'élève à 1 783 548 k€ avec un niveau de Provisions Techniques (brutes) à 1 149 571 k€.

➤ **Gestion du capital**

Les besoins en capitaux du Groupe issus des calculs sous la réglementation Solvabilité II font ressortir des fonds propres éligibles (Niveau 1) à 471 364 k€ pour un capital requis de 173 523 k€, soit un ratio de couverture de 272 % au 31/12/2023. Le niveau de fonds propres est en baisse de 0,3 % en comparaison de l'année 2022, tandis que le capital requis augmente de 6,2 %.

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

Quels que soient les stress réalisés, le Groupe résiste bien en ayant toujours un ratio de couverture supérieur à 248% entre 2023 et 2026.

Le scénario « baisse de 20% du CA » enregistre le maximum atteint avec un ratio de couverture à 303 % en 2026. En conclusion, le Groupe projeté en prenant en compte ses projets futurs d'investissement reste une structure solide avec des fonds propres économiques importants et un taux de couverture qui devrait rester significatif en 2026.

Le taux de couverture de Groupe reste toujours mieux protégé face aux chocs que les entités assurantielles solo qui le constituent car le Groupe bénéficie du double effet : une taille avec un niveau important de fonds propres et une meilleure diversification des risques qui permettent une réelle absorption face à un choc en limitant les impacts.

A. Activité et résultats

A.1. Activité

A.1.1. Organisation du Groupe

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 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.

AGMF Prévoyance, entité combinante du Groupe, 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 et ses filiales d'assurance, GPM Assurances SA et Panacea Assurances, sont soumises à 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 Groupe Y NEXIA situé au 53 rue des Marais à Niort (79024) et le cabinet Prismaudit International situé 6 place Boulnois à Paris (75017).

Au 31 décembre 2023, 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 ;
- 55.222 actions de la société 1 Boulevard Pasteur, 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% ;
- 176 472 actions de la société HOMA CAPITAL (activité de gestion de portefeuilles), soit 15% du capital social ;
- 1 875 actions de la SAS Inflexsys, soit 100% du capital social ;
- 140 actions de la société Eduprat (activité de formation médicale), soit 82,35% du capital social;
- 237 900 actions de la société Facivi (activité de conciergerie), soit 51% du capital social.

A noter qu'en 2023 :

- AGMF Prévoyance est entrée au capital d'HOMA CAPITAL (société de gestion de portefeuille pionnière dans les investissements responsables ESG) à hauteur de 15% pour un montant de 1,45 M€. En contrepartie, GPM Asset Management est devenue filiale à 100% d'HOMA CAPITAL.
- AGMF Prévoyance a augmenté sa participation capitalistique dans EDUPRAT de 30% à 82,35% pour un montant de 17,1 M€.

A.1.2. Présentation du périmètre du Groupe

Au 31 décembre 2023, le périmètre de combinaison des comptes comprend les entités suivantes :

AGMF Prévoyance, GPM Assurances SA, Panacea Assurances, GPM Courtage, GIE GPM, SNC, SAS Villa M GPM, SCI Imovilla M GPM, Mutuelle Familiale du Corps Médical Français dite « Mutuelle du Médecin », SAS M Madrigal, SAS Dimensions Villa M, M-Soigner, GPM Pilotage Courtage, GPM

Gestion Privée, SAS 1 boulevard Pasteur, SAS M Mangeaver, Eduprat Formations et SCI 17 Bonnefond.

A.1.3. Décomposition du chiffre d'affaires par ligne d'activité - assurance

Garantie (en k euro)	Primes acquises			
	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023
Frais médicaux	68 146	630	0	68 776
Protection de revenu	48 702	1 087	0	49 789
Responsabilité civile professionnelle	0	0	6 224	6 224
Incendie et dommages divers	0	0	980	980
Protection juridique	0	0	2 094	2 094
Pertes pécuniaires	0	0	3 447	3 447
Total Non-vie	116 848	1 717	12 746	131 311
Santé SLT	5 809	0	-	5 809
Vie avec PB	-	6 231	-	6 231
Unités de compte	-	3 146	-	3 146
Rentes	41 176	294	-	41 470
Autre assurance vie	28 410	728	-	29 138
Total Vie	81 841	10 399	-	92 240
Total	198 689	12 116	12 746	223 551

Le chiffre d'affaires du Groupe s'élève à 223 551 k€ contre 222 164 k€ en 2022 et provient principalement de l'activité de l'entité mère AGMF Prévoyance qui représente plus de 87% de son chiffre d'affaires. L'activité Non-vie représente 58,7% du chiffre d'affaires global.

A.1.4. Autres opérations importantes

En 2022, Groupe Pasteur Mutualité 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 sont 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.2. Résultats de souscription

Le Groupe poursuit son développement sur des activités conformément à son plan stratégique tourné vers une offre plus globale pour les professionnels de santé et la poursuite d'acquisitions de sociétés.

Le chiffre d'affaires assurance augmente de 0,6% et s'établit à 223 551 k€ en 2023. Cette faible variation est la conséquence d'un développement en 2023 du portefeuille des entités AGMF Prévoyance (+2,5%) et d'une forte décollecte sur GPMA Assurances (- 24,6%).

Les variations sont les suivantes :

- la Non-Vie +3,7% ;
- la Vie -3,4%.

Les résultats de souscription sont hors réassurance dans les sections ci-dessous et le résultat de réassurance est présenté dans la section A.2.9.

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 – Charges Sinistres) ;
- 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 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. Résultat technique non-vie

A.2.1.1. Frais médicaux

Les produits couvrant les frais médicaux sont assurés pour leur grande majorité par l'entité AGMF Prévoyance.

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Variation en %
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	
Primes brutes	68 146	630	0	68 776	66 910	2,79 %
Prestations brutes	50 961	560	0	51 520	47 046	9,51 %
Résultat technique brut	17 185	70	0	17 256	19 863	-13,13 %
Primes cédées	0	0	-	0	0	0,00 %
Prestations cédées	0	0	-	0	0	0,00 %
Résultat technique cédé	0	0	0	0	0	0,00 %
Primes nettes	68 146	630	-	68 776	66 910	2,79 %

Prestations nettes	50 961	560	-	51 520	47 046	9,51 %
Résultat technique net	17 185	70	0	17 256	19 863	-13,13 %
Frais administratifs	4 763	50	-	4 813	3 977	21,01 %
Frais de gestion des investissements	12	0	-	12	22	-46,33 %
Frais de gestion des sinistres	1 336	50	-	1 386	1 519	-8,74 %
Frais d'acquisition	6 444	10	-	6 454	5 387	19,79 %
Frais généraux	-	0	-	0	-	0,00 %
Total frais	12 554	110	0	12 665	10 906	16,13 %
Résultat technique net y compris frais	4 631	-40	0	4 591	8 958	-48,74 %

Le résultat technique frais médicaux est en baisse de -48,74 % et est expliqué essentiellement par l'évolution du résultat de l'entité AGMF Prévoyance :

➤ AGMF Prévoyance

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « frais médicaux » s'élève à 68 146 k€ en 2023 contre 66 339 k€ en 2022, soit une hausse 3%.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « frais médicaux » est en hausse de 9% et s'établit à 50 961 k€ en 2023.

Les **frais** s'élèvent 12 554 k€ en 2023, en hausse de 16% par rapport à l'exercice 2022.

En conséquence, le résultat technique net de frais et de réassurance de la ligne d'activité « frais médicaux » s'établit à 4 631 k€ en 2023 contre 8 933 k€ en 2022, soit une baisse de 48%.

➤ GPM Assurances

Le résultat des Frais médicaux est déficitaire en 2023 avec une activité en progression de 10%. Ce déficit s'explique par une hausse de la sinistralité et des frais en 2023.

A.2.1.2. Protection de revenu

Ce risque est essentiellement porté par l'entité AGMF Prévoyance qui totalise un chiffre d'affaires hors taxe de 48 702 k€ en 2023 contre 1 087k€ pour l'entité GPMA Assurance SA.

Le tableau ci-après décompose le résultat du Groupe sur ce segment de risque :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Variation en %
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	
Primes brutes	48 702	1 087	0	49 789	47 441	4,95 %
Prestations brutes	46 813	923	0	47 736	44 875	6,38 %
Résultat technique brute	1 889	164	0	2 053	2 565	-19,98 %
Primes cédées	13 073	100	-	13 173	12 669	3,98 %
Prestations cédées	13 383	92	-	13 475	13 809	-2,42 %
Résultat technique cédé	-310	8	0	-302	-1 140	73,52 %
Primes nettes	35 629	987	-	36 616	34 772	5,30 %
Prestations nettes	33 430	831	-	34 261	31 066	10,28 %
Résultat technique net	2 199	156	0	2 355	3 706	-36,46 %
Frais administratifs	9 082	64	-	9 146	7 895	15,85 %
Frais de gestion des investissements	43	5	-	48	125	-61,73 %
Frais de gestion des sinistres	4 096	113	-	4 209	4 914	-14,35 %
Frais d'acquisition	5 398	103	-	5 500	5 630	-2,30 %
Frais généraux	-	0	-	0	-	0,00 %
Total frais	18 619	285	0	18 903	18 564	1,83 %
Résultat technique net y compris frais	-16 419	-129	0	-16 548	-14 858	-11,38 %

Le résultat technique sur ce segment de risque, expliqué par les évolutions constatées sur AGMF Prévoyance est déficitaire de -16 548k€ en 2023 contre -14 858 k€ en 2022.

➤ AGMF Prévoyance

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « protection des revenus » s'élève à 48 702 k€, en hausse de 5% à la fin 2023 par rapport à la fin 2022. Cette hausse est essentiellement expliquée par la majoration importante des tarifs lors du renouvellement 2023.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « protection des revenus » s'établit à 46 813 k€ en 2023, soit une baisse de 6% par rapport à l'exercice 2022.

La **cession** a un solde positif de 310 k€ en 2023 et la progression est expliquée par la mise en place en 2022 d'un traité de réassurance avec Allianz.

Les **frais** s'élèvent 18 619 k€ en 2023, en hausse de 2% par rapport à l'exercice 2022.

En conséquence, le résultat technique net de frais et de réassurance de la ligne d'activité « protection des revenus » s'établit à -16 419 k€ au titre de l'exercice 2023 contre -14 294 k€ en 2022, soit une baisse de 15%.

➤ GPM Assurances

Le déficit technique est en baisse en 2023 et est essentiellement porté par ADOHA qui enregistre en 2023 une perte moins importante qu'en 2022.

Ce risque est suivi et piloté et tout comme en 2023, des augmentations tarifaires ont été passées à effet 1er janvier 2024 dans le but de corriger dans le temps ce déficit.

A.2.1.3. Responsabilité civile professionnelle

Le tableau suivant présente le résultat du Groupe sur la garantie responsabilité civile professionnelle. Ce risque est essentiellement porté par l'entité Panacea.

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea		Groupe	
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	Variation en %
Primes brutes	0	0	6 224	6 224	6 280	-0,90 %
Prestations brutes	0	0	-1 173	-1 173	-6 626	82,29 %
Résultat technique brute	0	0	7 398	7 398	12 906	-42,68 %
Primes cédées	-	-	2 178	2 178	2 847	-23,51 %
Prestations cédées	-	-	-905	-905	-4 023	77,51 %
Résultat technique cédé	0	0	3 082	3 082	6 870	-55,13 %
Primes nettes	-	-	4 047	4 047	3 434	17,85 %
Prestations nettes	-	-	-269	-269	-2 603	89,68 %
Résultat technique net	0	0	4 315	4 315	6 037	-28,52 %
Frais administratifs	-	-	1 207	1 207	1 376	-12,24 %
Frais de gestion des investissements	-	-	41	41	51	-19,11 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	1 166	1 166	1 262	-7,65 %
Frais d'acquisition	-	-	600	600	592	1,44 %
Frais généraux	-	-	-	0	-	0,00 %
Total frais	0	0	3 014	3 014	3 281	-8,11 %
Résultat technique net y compris	0	0	1 301	1 301	2 756	-52,81 %

Le résultat technique net de réassurance pour la garantie responsabilité civile professionnelle (RCP) varie de -52,81 % par rapport à 2022. On est ainsi passé d'un résultat 2 756 k€ en 2022 à 1 301 k€ en 2023. Cette évolution s'explique principalement par une reprise de provisions dossier/dossier moins importante en 2023 qu'en 2022, générant ainsi moins de boni qu'en 2022.

A.2.1.4. Multirisque professionnelle

Ce risque est uniquement porté par l'entité Panacea et le tableau ci-après présente les évolutions du résultat entre 2023 et 2022

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea		Groupe	
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	Variation en %
Primes brutes	0	0	980	980	1 010	-2,98 %
Prestations brutes	0	0	-169	-169	466	-136,32 %
Résultat technique brute	0	0	1 150	1 150	544	111,32 %
Primes cédées	0	0	528	528	612	-13,77 %
Prestations cédées	0	0	-432	-432	395	-209,44 %
Résultat technique cédé	0	0	960	960	217	341,55 %
Primes nettes	-	-	452	452	398	13,61 %
Prestations nettes	-	-	263	263	71	267,51 %
Résultat technique net	0	0	190	190	327	-41,97 %
Frais administratifs	-	-	170	170	185	-7,96 %
Frais de gestion des investissements	-	-	2	2	3	-32,63 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	158	158	151	4,47 %
Frais d'acquisition	-	-	70	70	58	20,51 %
Frais généraux	-	-	-	0	-	0,00 %
Total frais	0	0	399	399	396	0,75 %
Résultat technique net y compris frais	0	0	-210	-210	-70	-201,18 %

Ce regroupement comprend la multirisque professionnelle, le produit chien et chat ainsi que le produit catastrophe naturelle

Le résultat de la Multirisque professionnelle se dégrade en 2023. On est ainsi passé d'un résultat technique net de cession et de frais de -70 k€ en 2022 à -210 k€ en 2023. Cette évolution est principalement expliquée par la hausse de la charge de réassurance qui passe de 217 k€ en 2022 à 960 k€ en 2023 et du boni de liquidation de provision.

A.2.1.5. Protection juridique

Cette garantie est uniquement assurée par l'entité Panacea, dont les évolutions du résultat entre 2023 et 2022 sont détaillées dans le tableau suivant :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea		Groupe	
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	Variation en %
Primes brutes	0	0	2 094	2 094	2 029	3,23 %
Prestations brutes	0	0	274	274	463	-40,83 %
Résultat technique brute	0	0	1 820	1 820	1 566	16,25 %
Primes cédées	-	-	772	772	955	-19,16 %
Prestations cédées	-	-	64	64	159	-59,90 %
Résultat technique cédé	0	0	708	708	796	-11,03 %
Primes nettes	-	-	1 323	1 323	1 074	23,12 %
Prestations nettes	-	-	210	210	304	-30,87 %
Résultat technique net	0	0	1 112	1 112	770	44,44 %
Frais administratifs	-	-	411	411	447	-8,01 %
Frais de gestion des investissements	-	-	2	2	2	4,63 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	18	18	19	-2,46 %
Frais d'acquisition	-	-	165	165	154	6,78 %
Frais généraux	-	-	-	0	-	0,00 %
Total frais	0	0	596	596	621	-4,14 %
Résultat technique net y compris	0	0	517	517	149	247,46 %

Le résultat technique net de réassurance pour la garantie protection juridique (PJ) augmente par rapport à 2022. On est ainsi passé d'un résultat de 149 k€ en 2022 à 517 k€ en 2023. Cette évolution s'explique

par la combinaison de deux principaux facteurs : la baisse de la charge de sinistres et la baisse des frais.

L'augmentation de la charge des provisions est liée à l'augmentation de la charge de sinistre.

A.2.1.6. Pertes pécuniaires diverses

Le tableau ci-après présente les évolutions du résultat constatées sur la garantie Perte Pécuniaire diverse souscrite uniquement sur Panacea :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea		Groupe	
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	Variation en %
Primes brutes	0	0	3 447	3 447	2 970	16,08 %
Prestations brutes	0	0	2 287	2 287	1 733	31,97 %
Résultat technique brute	0	0	1 160	1 160	1 237	-6,19 %
Primes cédées	-	-	384	384	304	26,26 %
Prestations cédées	-	-	229	229	173	32,08 %
Résultat technique céd	0	0	155	155	131	18,55 %
Primes nettes	-	-	3 063	3 063	2 666	14,92 %
Prestations nettes	-	-	2 058	2 058	1 560	31,96 %
Résultat technique net	0	0	1 005	1 005	1 106	-9 %
Frais administratifs	-	-	502	502	639	-21,42 %
Frais de gestion des investissements	-	-	2	2	2	18,14 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	436	436	533	-18,23 %
Frais d'acquisition	-	-	465	465	380	22,61 %
Frais généraux	-	-	-	0	-	0,00 %
Total frais	0	0	1 405	1 405	1 553	-9,52 %
Résultat technique net y compris	0	0	-400	-400	-447	10,50 %

Le résultat de la perte pécuniaire diverse est en hausse par rapport à 2022 de 10,50 %. On est ainsi passé d'un résultat technique net de cession et de frais de -447k€ en 2022 à -400k€ en 2023. Cette évolution s'explique par trois principaux facteurs :

- une baisse de 9,52% des frais généraux ;
- une hausse de la sinistralité de 31,97% ;
- une hausse du coût de la réassurance ;
- une hausse de 16,08% du chiffre d'affaires 2023, conséquence d'un fort développement sur cette garantie.

A.2.2. Résultat technique vie

A.2.2.1. Résultat Santé Vie

Ce risque est assuré par les entités AGMF Prévoyance et GPMA Assurance SA et les évolutions du résultat sur ce segment de risque sont résumées dans le tableau suivant :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea		Groupe	
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	Variation en %
Primes brutes	5 809	0	-	5 809	5 425	7,07 %
Prestations brutes	757	218	-	975	1 001	-2,63 %
Résultat technique brute	5 052	-218	0	4 834	4 424	9,26 %
Primes cédées	4 079	0	-	4 079	3 815	6,93 %
Prestations cédées	521	176	-	696	685	1,58 %
Résultat technique cédé	3 559	-176	0	3 383	3 130	8,10 %
Primes nettes	1 729	0	-	1 729	1 610	7,40 %
Prestations nettes	236	43	-	279	316	-11,77 %

Résultat technique net	1 493	-43	0	1 451	1 294	12,07 %
Frais administratifs	1 161	15	-	1 176	976	20,53 %
Frais de gestion des investissements	71	0	-	71	207	-65,85 %
Frais de gestion des sinistres	82	17	-	99	111	-11,15 %
Frais d'acquisition	441	0	-	441	459	-3,98 %
Frais généraux	-	0	-	0	-	0,00 %
Total frais	1 754	32	0	1 786	1 753	1,91 %
Résultat technique net y compris	-261	-74	0	-336	-458	26,77 %

Sur ce risque, le résultat déjà déficitaire en 2022 s'améliore en 2023 mais reste déficitaire avec un déficit de 336 k€ essentiellement expliqué par les évolutions constatées sur AGMF Prévoyance :

➤ **AGMF Prévoyance**

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « santé assimilée à la vie » (risque dépendance) s'élève à 5 809 k€, en hausse de 7% à la fin 2023 par rapport à la fin 2022.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « santé assimilée à la vie » s'établit à 757 k€ en 2023, soit une hausse de 3% par rapport à l'exercice 2022.

La **cession** a un solde négatif de 3 559 k€ en 2023 en hausse de 7% par rapport à l'exercice 2022.

Les **frais** s'élèvent 1 754 k€ en 2023, en hausse de 2% par rapport à la fin 2022.

En conséquence, le résultat technique net de frais et de réassurance de la ligne d'activité « santé assimilée à la vie » s'établit à - 261 k€ au titre de l'exercice 2023 contre - 340 k€ en 2022, soit une hausse de 23%.

➤ **GPM Assurances**

Le déficit technique est en baisse en 2023 en raison d'une stabilité des frais et d'une baisse de la charge de cession.

Aucune prestation de rente de conjoint et de rente éducation n'a été constatée durant cet exercice 2023 sur Dexia.

A.2.2.2. Résultat épargne fonds euros

Cette section présente l'ensemble des produits en fonds euro, ainsi que les produits vie entière et capitaux obsèques, commercialisés uniquement par GPM Assurances SA (GPMA). Les résultats sur ces produits sont résumés dans le tableau suivant ainsi que leurs évolutions entre 2023 et 2022 :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Variation en %
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	
Primes brutes	-	6 231	-	6 231	8 264	-24,60 %
Prestations brutes	-	56 456	-	56 456	66 582	-15,21 %
Résultat technique brute	0	-50 224	0	-50 224	-58 318	13,88 %
Primes cédées	-	0	-	0	0	0,00 %
Prestations cédées	-	0	-	0	0	0,00 %
Résultat technique cédé	0	0	0	0	0	0,00 %
Primes nettes	-	6 231	-	6 231	8 264	-24,60 %
Prestations nettes	-	56 456	-	56 456	66 582	-15,21 %
Résultat technique net	0	-50 224	0	-50 224	-58 318	13,88 %
Frais administratifs	-	825	-	825	1 085	-23,94 %
Frais de gestion des	-	1 440	-	1 440	1 637	-12,03 %
Frais de gestion des sinistres	-	632	-	632	754	-16,21 %
Frais d'acquisition	-	914	-	914	882	3,55 %
Frais généraux	-	0	-	0	-	0,00 %
Total frais	0	3 810	0	3 810	4 358	-12,56 %
Résultat technique net y compris	0	-54 035	0	-54 035	-62 676	13,79 %

Le résultat technique des produits fonds euros sont en hausse de 13,79 % pour rapport à 2022 et s'explique par la combinaison des facteurs suivants :

- une forte baisse en 2023 de la collecte des fonds euros (-24,60 %);
- la charge de prestations est également en baisse de 15,21% par rapport à l'exercice précédent;
- enfin, les frais sont en baisse de 12,56%.

A.2.2.3. Résultat épargne en Unités de compte

Cette section présente les évolutions du résultat entre 2023 et 2022 sur les contrats d'assurance vie en unités de compte commercialisés uniquement par l'entité GPM Assurances SA :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	Variation en %
Primes brutes	-	3 146	-	3 146	5 083	-38,12 %
Prestations brutes	-	4 419	-	4 419	5 054	-12,57 %
Résultat technique brute	0	-1 273	0	-1 273	29	-4 511,30 %
Primes cédées	-	0	-	0	0	0,00 %
Prestations cédées	-	0	-	0	0	0,00 %
Résultat technique cédé	0	0	0	0	0	0,00 %
Primes nettes	-	3 146	-	3 146	5 083	-38,12 %
Prestations nettes	-	4 419	-	4 419	5 054	-12,57 %
Résultat technique net	0	-1 273	0	-1 273	29	-4 511,30 %
Frais administratifs	-	127	-	127	154	-17,77 %
Frais de gestion des investissements	-	0	-	0	0	0,00 %
Frais de gestion des sinistres	-	44	-	44	76	-41,29 %
Frais d'acquisition	-	462	-	462	549	-15,74 %
Frais généraux	-	0	-	0	-	0,00 %
Total frais	0	634	0	634	778	-18,62 %
Résultat technique net y compris frais	0	-1 907	0	-1 907	-750	-154,38 %

Le résultat technique passe de -750 k€ en 2022 à -1 907 k€ en 2023. Cette évolution est expliquée par :

- la charge sinistres : elle s'élève à 4 419 k€ sur l'exercice 2023, en baisse de 12,57% ;
- une collecte en baisse en 2023 : on passe de 5 083k€ en 2022 à 3 146 k€ en 2023 ;
- les frais sont également en baisse en 2023 de -18,62 %.

A.2.2.4. Résultat Rentes

Sur cette ligne d'activité, les garanties sont assurées par AGMF Prévoyance et GPMA Assurance SA et les résultats entre 2023 et 2022 sont résumés dans le tableau suivant :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Variation en %
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	
Primes brutes	44 182	294	-	44 476	43 826	1 %
Charges sinistres brutes	17 947	347	-	18 294	17 747	3 %
Résultat technique brut	26 235	-53	0	26 182	26 079	0 %
Primes cédées	12 308	37	-	12 345	11 969	3 %
Charges sinistres cédées	3 458	35	-	3 493	3 668	-5 %
Résultat technique cédé	8 850	2	0	8 852	8 301	7 %
Primes nettes	31 873	258	-	32 131	31 857	1 %
Charges sinistres nettes	14 489	312	-	14 801	14 079	5 %
Résultat technique net	17 384	-54	0	17 330	17 778	-3 %
Frais administratifs	8 624	74	-	8 698	7 618	14 %
Frais de gestion des investissements	170	0	-	170	535	-68 %
Frais de gestion des sinistres	1 495	5	-	1 500	1 608	-7 %
Frais d'acquisition	5 121	27	-	5 149	5 399	-5 %
Frais généraux	0	0	-	0	0	0 %
Total frais	15 410	106	0	15 517	15 160	2 %
Résultat technique net y compris frais	1 974	-161	0	1 813	2 618	-31 %

Le résultat sur cette ligne d'activité en 2023, essentiellement expliqué par AGMF Prévoyance, est excédentaire et s'établit à 1 813 k€ en 2023 contre 2 618 k€ en 2022.

➤ AGMF Prévoyance

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « rentes issues des contrats non-vie » s'élève à 44 182 k€, en hausse de 1% à la fin 2023 par rapport à la fin 2022.

Cette évolution s'explique par les effets suivants :

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « rentes issues des contrats non-vie » s'établit à 17 947 k€ en 2023 en hausse de 1% par rapport à l'exercice 2022.

La **cession** a un solde négatif de 8 850 k€ en 2023 et en hausse de 7% par rapport à l'exercice 2022. Cette progression est expliquée par la mise en place en 2022 d'un traité de réassurance avec Allianz.

Les **frais** s'élèvent 15 410 k€ en 2023, en hausse de 2% par rapport à la fin 2022.

En conséquence, le résultat technique net de frais et de réassurance de la ligne d'activité « rentes issues des contrats non-vie » s'établit à 1 974 k€ au titre de l'exercice 2023 contre 2 529 k€ en 2022.

➤ GPM Assurances

Le résultat technique est déficitaire en 2023 et s'établit à -161 K€. Cette évolution est expliquée par la combinaison des facteurs suivants :

- une forte hausse en 2023 des primes de 48 % ;
- une hausse de la sinistralité par rapport à 2022 ;
- une hausse du montant des frais en 2023 de 19%.

A.2.2.5. Résultat Autres assurances vie

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Variation en %
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	
Primes brutes	31 851	728	-	32 579	32 925	-1 %
Prestations brutes	12 144	23	-	12 166	9 005	35 %
Résultat technique brute	19 707	706	0	20 413	23 920	-15 %
Primes cédées	8 138	167	-	8 305	8 041	3 %
Prestations cédées	2 664	64	-	2 728	2 699	1 %
Résultat technique cédé	5 474	103	0	5 577	5 342	4 %
Primes nettes	23 713	561	-	24 274	24 884	-2 %

Prestations nettes	9 480	-42	-	9 438	6 306	50 %
Résultat technique net	14 233	603	0	14 836	18 578	-20 %
Frais administratifs	6 149	62	-	6 211	5 549	12 %
Frais de gestion des investissements	57	1	-	58	168	-66 %
Frais de gestion des sinistres	1 134	76	-	1 210	1 218	-1 %
Frais d'acquisition	3 804	13	-	3 817	4 033	-5 %
Frais généraux	0	0	-	0	0	0 %
Total frais	11 145	151	0	11 296	10 968	3 %
Résultat technique net y compris	3 088	452	0	3 540	7 610	-53 %

Sur cette ligne d'activité, le résultat technique est excédentaire et d'établi à 3 540 k€, en baisse de 53 % par rapport à 2022. Ce résultat est essentiellement expliqué par les évolutions constatées en 2023 sur l'entité AGMF Prévoyance.

➤ AGMF Prévoyance

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « autres assurances vie » s'élève à 31 851 k€, en légère baisse de 1% à la fin 2023 par rapport à la fin 2022.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « autres assurances vie » s'établit à 12 144 k€ en 2023, contre 8 920 k€ en 2022, soit une hausse de 36% en 2023. Cette évolution est essentiellement expliquée par une hausse de la charge due à l'accroissement de l'activité en 2023 (conséquence de la mise en place en 2022 de l'acceptation UNIM).

La **cession** a un solde négatif de 5 474 k€ en 2023 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 11 145 k€ en 2023, soit une forte hausse de 3% par rapport l'exercice précédent.

En conséquence, le résultat technique net de frais et de réassurance de la ligne d'activité « autres assurances vie » s'établit à 3 088 k€ au titre de l'exercice 2023 contre 7 238 k€ en 2022, soit une baisse de 57%.

➤ GPM Assurances

L'augmentation du résultat en 2023 s'explique par les facteurs suivants :

- la baisse de la charge de sinistres ;
- la baisse de la charge de cession ;
- la hausse des frais.

A.2.3. Résultat technique global

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

A.2.3.1. Résultat global non-vie

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	Variation en %
Primes brutes	116 848	1 717	12 746	131 311	126 640	3,7 %
Prestations brutes	97 774	1 483	1 218	100 475	87 958	14,2 %
Résultat technique brute	19 075	234	11 528	30 837	38 682	-20,3 %
Primes cédées	13 073	100	3 861	17 034	17 386	-2,0 %
Prestations cédées	13 383	92	-1 045	12 430	10 513	18,2 %
Résultat technique cédé	-310	8	4 906	4 604	6 873	-33,0 %
Primes nettes	103 775	1 617	8 885	114 277	109 254	4,6 %
Prestations nettes	84 391	1 391	2 263	88 044	77 445	13,7 %
Résultat technique net	19 385	226	6 622	26 233	31 809	-17,5 %

Frais administratifs	13 845	114	2 291	16 250	14 518	11,9 %
Frais de gestion des investissements	55	5	47	107	205	-47,8 %
Frais de gestion des sinistres	5 432	163	1 777	7 372	8 398	-12,2 %
Frais d'acquisition	11 841	113	1 300	13 254	12 200	8,6 %
Frais généraux	-	0	-	0	-	0,0 %
Total frais	31 173	395	5 415	36 982	35 321	4,7 %
Résultat technique net y compris frais	-11 788	-169	1 208	-10 750	-3 513	-206,0 %

Sur la non-vie, le résultat technique des flux continue d'être déficitaire en 2023, le résultat est expliqué principalement par les évolutions constatées sur AGMF Prévoyance et Panacea.

➤ AGMF Prévoyance

Le **chiffre d'affaires** global non-vie s'élève à 116 848 k€, en hausse de 4% à la fin 2023 par rapport à la fin 2022. Cette hausse est essentiellement expliquée par la majoration des tarifs lors du renouvellement 2023.

La **charge de sinistres** global non-vie s'établit à 97 774 k€ en 2023, contre 89 942 k€ en 2022, soit une hausse de 9% en 2023. Cette évolution est principalement expliquée par une hausse de la sinistralité sur ligne d'activité « Frais médicaux » (+9%).

La **cession** a un solde positif de 310 k€ en 2023 et en baisse par rapport à l'exercice 2022.

Les **frais** s'élèvent 31 173 k€ en 2023, en hausse de 7% par rapport à la fin 2022.

En conséquence, le résultat technique net de frais et de réassurance global non-vie s'établit à - 11 778 k€ au titre de l'exercice 2023 contre - 5 361 k€ en 2022.

➤ GPM Assurances

Le résultat technique bien que déficitaire est en hausse de 69% en 2023 et s'établit à -169 K€. Cette évolution est expliquée par :

- une baisse de 25% de la charge de sinistres en 2023 ;
- une hausse de la charge de cession et des frais en 2023.

➤ Panacea Assurances

Pour l'exercice comptable 2023, le résultat technique net de cession et de frais est en baisse de 49% par rapport à 2022. On ainsi passe de 2 388 k€ en 2022 à 1 208 k€ en 2023. Deux principaux risques expliquent cette évolution :

- sur la Responsabilité civile professionnelle, le résultat technique net de cession et de frais est en baisse de 1 455 k€ en 2023 expliqué par une reprise de provision dossier/dossier moins importante en 2023 qu'en 2022.
- sur la Protection juridique, le résultat technique net de réassurance et de frais est en hausse de 370 k€.

A.2.3.2. Résultat global vie (yc les unités de compte)

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	Variation
Primes brutes	81 841	10 399	-	92 240	95 524	-3,4 %
Prestations brutes	30 847	61 462	-	92 310	99 390	-7,1 %
Résultat technique brute	50 994	-51 063	0	-69	-3 866	98,2 %
Primes cédées	24 526	203	-	24 729	23 826	3,8 %
Prestations cédées	6 643	275	-	6 917	7 053	-1,9 %
Résultat technique cédé	17 883	-71	0	17 812	16 773	6,2 %
Primes nettes	57 315	10 196	-	67 511	71 698	-5,8 %
Prestations nette	24 205	61 188	-	85 392	92 337	-7,5 %
Résultat technique net	33 110	-50 992	0	-17 881	-20 639	13,4 %

Frais administratifs	15 935	1 103	-	17 037	15 382	10,8 %
Frais de gestion des investissements	298	1 440	-	1 738	2 546	-31,7 %
Frais de gestion des sinistres	2 711	773	-	3 484	3 766	-7,5 %
Frais d'acquisition	9 367	1 417	-	10 783	11 322	-4,8 %
Frais généraux	-	0	-	0	-	0,0 %
Total frais	28 310	4 733	0	33 043	33 017	0,1 %
Résultat technique net y compris frais	4 800	-55 724	0	-50 924	-53 656	5,1 %

Le résultat des flux en vie sur le Groupe est porté essentiellement par AGMF Prévoyance et GPMA Assurances SA et s'établit en 2023 à – 50 924 k€ contre – 53 656 k€ en 2022 avant prise en compte des ajustements ACAV sur les contrats d'assurance vie en unités de compte commercialisés par GPMA Assurances SA.

➤ AGMF Prévoyance

Le **chiffre d'affaires** global Vie s'élève à 81 841 k€, en hausse de 1% à la fin 2023 par rapport à la fin 2022.

La **charge de sinistres** global Vie s'établit à 30 847 k€ en 2023, contre 27 405 k€ en 2022, soit une hausse de 13% en 2023 et principalement expliqué par la mise en place en 2022 de l'acceptation UNIM.

La **cession** a un solde négatif de 17 883 k€ en 2023, en hausse de 7% par rapport à l'exercice 2022. Cette progression est expliquée par la mise en place en 2022 d'un traité de réassurance avec Allianz.

Les **frais** s'élèvent 28 310 k€ en 2022, en hausse de 2% par rapport à la fin 2022.

En conséquence, le résultat technique net de frais et de réassurance global vie s'établit à 4 800 k€ au titre de l'exercice 2023 contre 9 427 k€ en 2022. Cette dégradation est essentiellement par la charge de cession et de la charge de sinistres dont la hausse est expliquée par la mise en place en 2022 d'un traité d'acceptation UNIM.

➤ GPM Assurances

Le résultat technique des flux bien que déficitaire est en hausse de 12% et s'établit à -55 724 k€ en 2023. Cette évolution est expliquée par :

- un chiffre d'affaires 2023 en baisse de -27% par rapport à 2022 ;
- une charge de sinistres en baisse de 15% en 2023 ;
- une baisse en 2023 du montant des frais de -12%.

A.3. Résultats des investissements

A.3.1. Le produit net global des placements

Globalement, les produits financiers nets de charges sont en hausse et passent de 32 481 k€ à fin 2022 à 44 390 k€. Cette hausse de 37% s'explique notamment par la reprise de provision pour dépréciation à hauteur de 9 058 k€ et de la variation des valeurs en UC (ajustements ACAV).

Produits et charges des placements (en k€)	31/12/2023	31/12/2022	Variation en %
<u>Produits des placements</u>			
Revenus des participations	-	-	
Revenus des placements immobiliers	2 859	2 676	7%
Revenus des autres placements :			
<i>Autres revenus</i>	24 810	27 111	-8%
<i>Profits provenant de la réalisation des placements</i>	21 535	19 856	8%
<i>ACAV - Plus-values</i>	9 300	5 976	56%
<i>Profits de change</i>	-	-	
Autres revenus financiers :			
<i>Honoraires et commissions</i>	-	-	
<i>Produits des différences sur prix de remboursement à percevoir</i>	7 017	6 663	5%
<i>Reprises sur réserve de capitalisation</i>	-	-	
<i>Reprises de provisions pour dépréciation</i>	9 058	2 331	289%
Total des produits	74 579	64 613	15%
<u>Charges de placements</u>			
Intérêts	737	833	-12%
Charges sur participations	-	-	
Frais externes de gestion	1 918	4 222	-55%
Pertes sur la réalisation des placements	13 558	4 627	193%
ACAV - Moins-values	5 300	14 097	-62%
Perte de change	-	-	
Dotations aux amortissements et provisions :			
<i>Différences de prix de remboursement</i>	5 482	4 044	36%
<i>Amortissement des frais d'acquisition</i>	-	-	
<i>Amortissement des immeubles</i>	499	488	2%
<i>Dotations à la réserve de capitalisation</i>	-	-	
<i>Dotations aux provisions pour dépréciation</i>	2 695	3 821	-29%
Total des charges	30 189	32 132	-6%
Produit net des placements	44 390	32 481	37%

A.3.2. Profits et pertes comptabilisées en fonds propres

Néant.

A.3.3. Investissements de titrisation

Le groupe ne dispose pas d'investissement de titrisation dans ses actifs au 31 décembre 2023.

A.4. Résultats des autres activités

Les principales hypothèses de projections réalisées dans l'ORSA 2023 sont les suivantes :

- les créances du Groupe sont supposées constantes ;
- seuls les impôts différés passifs peuvent être déclenchés. Le cas échéant, les impôts différés évoluent en fonction des impôts différés des solos, en s'appuyant sur la dernière réalisation constatée (2022).

Résultat des autres activités	31/12/2023	31/12/2022	Variation en %
Chiffre d'affaires ou produits des autres activités	25 349	14 630	73%
Autres produits d'exploitation	3 275	1 053	211%
Produits financiers nets de charge	14 070	10 387	35%
Total des produits	42 695	26 070	64%
Charges des autres activités	27 709	18 209	52%
Total des charges	27 709	18 209	52%
Résultat des autres activités	14 986	7 861	91%

A.5. Autres informations

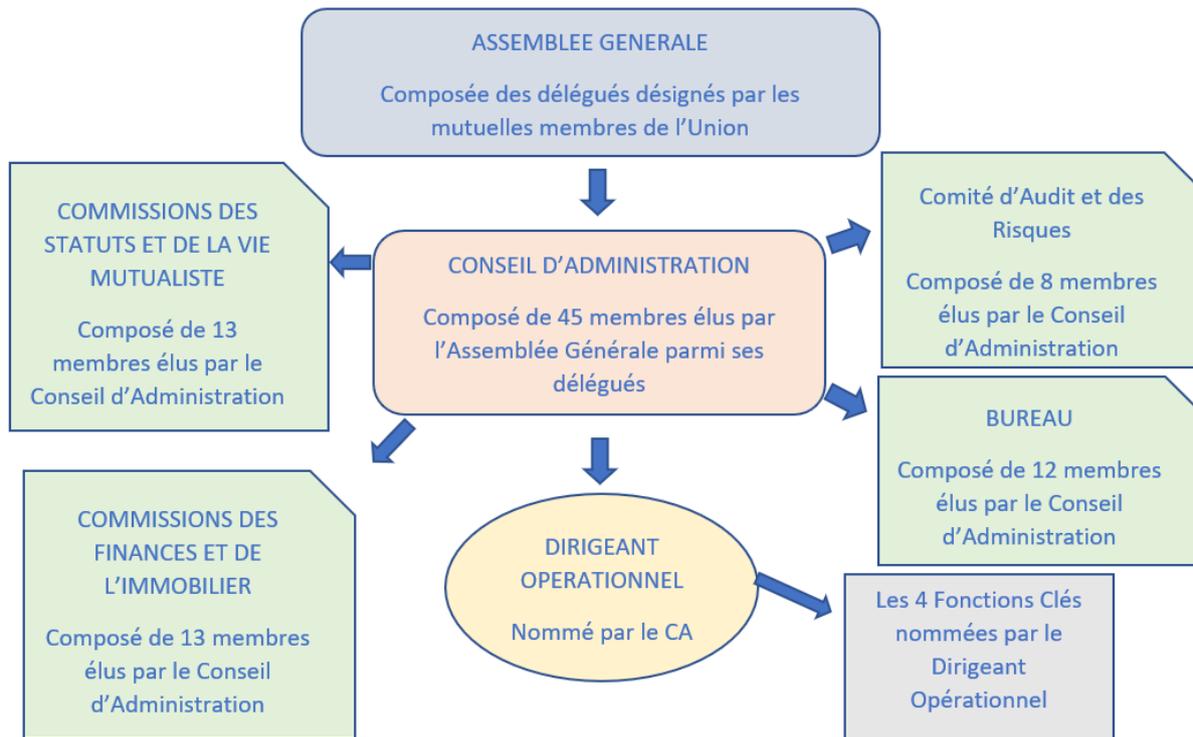
Non significatif.

B. Système de gouvernance

B.1. Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.1. Organisation générale

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.



L'Assemblée Générale d'AGMF Prévoyance procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation. Elle est seule compétente pour statuer notamment sur :

- 1°) la modification des statuts ;
- 2°) les activités exercées ;
- 3°) la nature des prestations offertes ;
- 4°) la désignation des Commissaires aux comptes ;
- 5°) le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- 6°) les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du Groupe auquel elle appartient, dès lors qu'elle en aurait l'obligation réglementaire.

Le Conseil d'administration d'AGMF Prévoyance dispose de certaines prérogatives au niveau Groupe inhérentes à son statut. A la clôture de chaque exercice, il arrête également les comptes combinés du Groupe et établit le rapport de gestion du Groupe qu'il présente à l'Assemblée générale.

Le Dirigeant Opérationnel, dénommé Directeur général, fixe les objectifs globaux de l'organisation et veille à ce que ceux-ci soient déclinés à tous niveaux au sein de l'organisation, y compris les filiales GPM Assurances SA et Panacea Assurances.

Le Bureau prépare les décisions du Conseil d'Administration et prend toute décision utile au fonctionnement de l'Union, dans la limite des pouvoirs accordés au Conseil d'Administration, conformément à l'article 39 des statuts de l'Union.

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

La Commission des Statuts et de la Vie Mutualiste a pour vocation d'étudier les textes des statuts et des règlements de l'Union et leurs propositions d'évolutions en fonction de l'évolution de la législation et des orientations qui sont données par le Conseil d'Administration et d'examiner toute question relative à la vie mutualiste de l'Union, y compris d'éventuelles propositions et questions d'un groupement.

La Commission des Finances et de l'Immobilier a pour vocation chaque année :

- d'examiner pour avis les projets de budget, comptes sociaux, comptes combinés et d'allocation d'actifs préalablement à leur soumission pour approbation ou arrêté par le Conseil d'Administration de l'Union ;
- d'assurer, en lien avec le Trésorier Général et son adjoint, le suivi de l'exécution du budget de l'Union approuvé par le Conseil d'Administration de l'Union ;
- d'assurer, en lien avec le Trésorier Général et son adjoint, le suivi du respect de l'allocation d'actifs approuvée par le Conseil d'Administration de l'Union ;
- d'assurer le suivi du patrimoine immobilier de l'Union.

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

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

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

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

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

B.1.2. Evolution dans le système de gouvernance sur la période de référence

L'Assemblée générale, en date du 17 juin 2023, a procédé à l'élection du Tiers sortant du Conseil d'Administration.

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 2022 et 2023.

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 17 juin 2023.

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 9 décembre 2023, a adopté la politique d'honorabilité et de compétences du Groupe et procède à son réexamen au moins une fois par an. Cette politique a pour objet de décrire les processus mis en œuvre par le Groupe 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 les codes de la mutualité et 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 visées à l'article 294.2 du Règlement délégué

B.2.1.1. Le Dirigeant opérationnel/membres des Directoires

Afin de contrôler l'honorabilité, la personne concernée remet, au moment de sa nomination et tous les ans en cours de mandat, 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 l'entité assurantielle concernée 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/Conseils de surveillance

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/membres des Conseils de surveillance 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 renouvellements du Conseil d'administration / Conseils de surveillance, les compétences individuelles des membres sont appréciées au regard d'un curriculum vitae fourni par le candidat et de son expérience appréciée au regard de son parcours professionnel ou électif.

Le dispositif de formation mis en œuvre pour les administrateurs /membres des Conseils de surveillance 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

Les personnes intéressées remettent, au moment de leurs nominations, une attestation sur l'honneur de non-condamnation ainsi qu'un extrait du bulletin n°3 du casier judiciaire de moins de trois mois.

Chaque candidat au mandat d'Administrateur/ membre de Conseil de surveillance doit également fournir une déclaration des activités professionnelles, mandats électifs et mandats externes ainsi qu'une attestation sur l'honneur de son honnêteté et de sa solidité financière.

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

- signaler tout évènement personnel susceptible d'engendrer un risque de non-respect actuel ou futur :

- des dispositions légales et réglementaires applicables en matière de compétences et d'honorabilité ;
- de la procédure interne gestion des risques de conflit d'intérêts ;
- déclarer les risques de conflits d'intérêts ;
- déclarer sur l'honneur l'absence de toute infraction, quelle que soit leur nature (judiciaire, administrative, professionnelle...) susceptible d'affecter manifestement l'honorabilité.

B.2.1.3. Les fonctions clés

Le Dirigeant opérationnel/Directoire, 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, Directoires, Conseils de surveillance, Conseil d'administration, Comité d'audit et des risques), les fonctions clés et les acteurs opérationnels sont les acteurs principaux 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 du Groupe 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 du Groupe.

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'appuie notamment sur les expertises du Directeur comptable, du Directeur financier, du Directeur de l'actuariat, de la fonction actuarielle et du Directeur de vérification de la conformité et du Directeur juridique pour mener à bien ses missions.

Le responsable de la fonction de gestion des risques a la charge de l'identification des risques majeurs, de leur suivi et de l'animation du dispositif de maîtrise des risques. Il coordonne des travaux relatifs à la réalisation des ORSA réguliers et exceptionnels.

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

L'ORSA, processus de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité nommé EIRS en français, est lié à la stratégie de gestion des risques de la structure assurantielle et représente une évaluation interne des risques et de la solvabilité. Il correspond à un ensemble de processus qui traduisent la capacité à identifier, mesurer et gérer les éléments susceptibles de modifier la solvabilité et d'impacter la situation financière.

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 du Groupe ;
- de planifier les besoins futurs de fonds propres en fonction de stress test réalisés si le taux ratio de couverture du SCR le nécessite.

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

Les travaux de l’ORSA Groupe nécessitent au préalable les travaux des ORSA solo des 3 structures assurantielles : PANACEA, GPM Assurances SA et AGMF Prévoyance.

Dans le cadre d’un ORSA régulier pour chacune des structures assurantielles, 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, au dirigeant opérationnel puis en Comité d’audit et des risques. Avec ces éléments et les retraitements liés aux intragroupes et à la combinaison, le Groupe projette son bilan Solvabilité II, ses fonds propres économiques et ses exigences de capital sur un horizon de 4 ans

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'événements 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

Le Groupe 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. Le Groupe 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 plan d'activités, achat / cession d'une activité importante, lancement de nouveaux produits impactant significativement le Groupe, 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 du Groupe appelé Capital ORSA diffère de la formule standard sur les points suivants en 2023 :

- prise en compte des obligations souveraines dans le calcul du SCR spread ;
- prise en compte du risque réglementaire au niveau du module « Santé SLT » des risques assurés par AGMF Prévoyance ;
- modification des hypothèses du calcul du SCR morbidité du module « Santé SLT » des risques assurés par AGMF prévoyance ;
- prise en compte du risque d'antisélection dans le risque souscription Santé des risques assurés par AGMF prévoyance ;
- modification des hypothèses du scénario dans le sous-module « Catastrophe » en vie des risques assurés par AGMF prévoyance.

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.356-18 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 le Groupe 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 est actualisée et adoptée par le Comité d'Audit et des Risques du Groupe en 2020

Cette charte respecte les principes imposés par cette Politique de l'audit Interne et a pour objectif de la détailler ; 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

La fonction clé actuarielle s'attache en lien avec les politiques écrites souscription et provisionnement et atténuation des risques, sous la supervision de la gouvernance, à la promotion et à la suffisance des actions mises en œuvre dans le cadre des travaux visant à l'exhaustivité et à la justesse :

- de la qualité des données utilisées,
- des hypothèses et modèles des calculs des best estimate et SCR prudentiels,
- des règles de souscription des différentes garanties commercialisées,
- des techniques utilisées en vue de la réduction des risques souscrits.

Ces travaux ont été menés en collaboration avec le responsable de la qualité des données, les directions Actuariat, Risques, Informatiques et Comptabilité et Finances.

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, le Groupe s'est doté d'une politique écrite de sous-traitance qui s'applique à tous les contrats des entités assurantielles du Groupe 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, GPMA Assurances SA et Panacea Assurances, 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 2023, les activités et fonctions opérationnelle importantes ou critiques d'AGMF Prévoyance, GPMA Assurances SA et Panacea Assurances 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

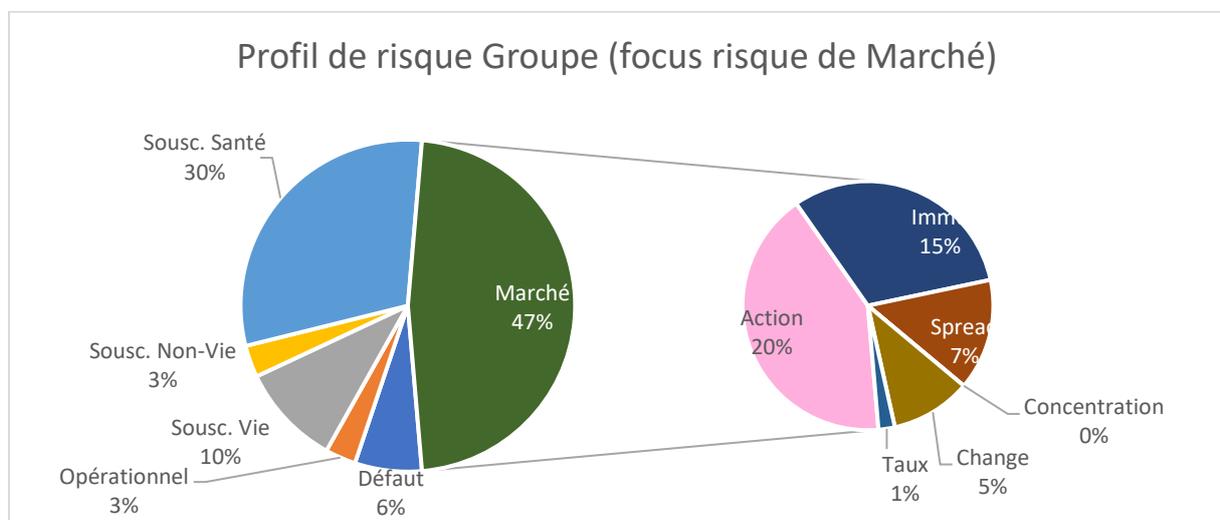
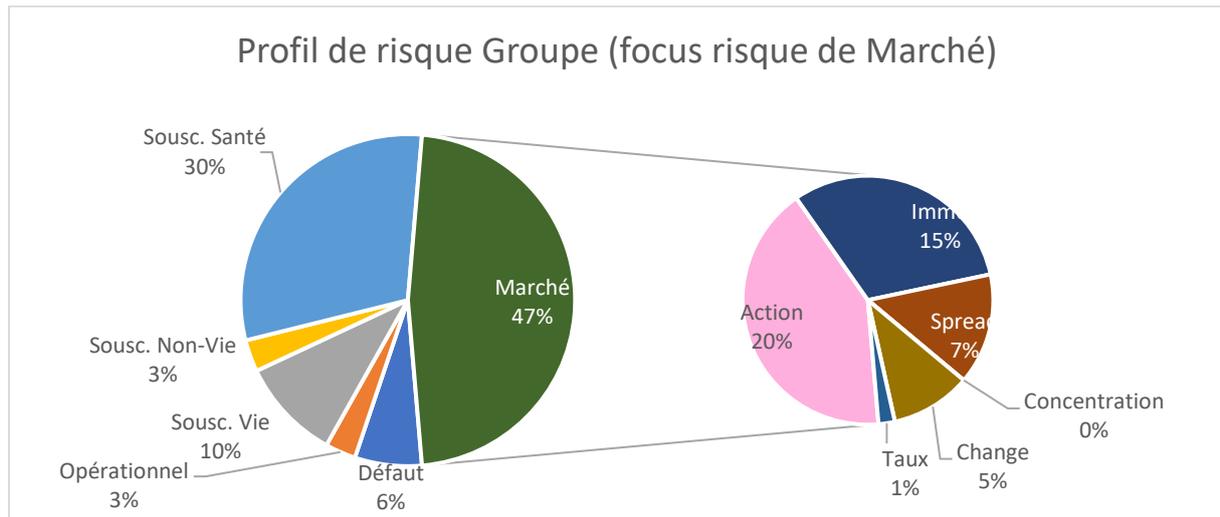
Conformément aux dispositions de l'article 294 partie 9 du règlement délégué n°2015-35, le système de gouvernance du Groupe intervient en continu dans la gestion des risques de l'organisme. Les risques principaux identifiés conjointement par les services opérationnels et la gouvernance sont inventoriés 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

Sans objet.

C. Profil de risque

Le profil de risque du Groupe, 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 47 %, et dont le risque Action en représente à peu près le quart (26% du SCR de marché) 20 %, du risque de souscription Santé 30 % – essentiellement porté par les risques Santé NSLT 14 % et Santé SLT 12 %, du risque catastrophe en Santé 3 % –, des risques Non vie 3 %, opérationnels 3 %, de souscription Vie 10 % et de défaut 6 % :



Au regard de la structure du portefeuille, il n'y a pas eu de changement majeur du profil de risques des adhérents en 2023 : les risques de marché et de souscription des garanties santé sont les principaux contributeurs au SCR du Groupe en 2023, comme en 2022.

C.1. Risque de souscription

C.1.1. Nature du risque

C.1.1.1. Description de l'activité

Le Groupe, par le biais de son Union de Mutuelles AGMF Prévoyance et de ses 2 filiales d'assurance GPM Assurances et Panacea Assurances, propose des contrats spécifiquement adaptés aux professionnels de santé dans les domaines suivants : santé, dépendance, prévoyance, responsabilité civile professionnelle, épargne et retraite notamment.

C.1.1.1.1. AGMF Prévoyance

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 7^{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.1.1.1.2. GPM Assurances

GPM Assurances SA possède un agrément « mixte » et a développé une activité en matière de dommages corporels en complément de son activité vie, prépondérante.

L'activité se ventile suivant la répartition suivante :

Garantie	Répartition en %	Primes acquises 2023 (en k€)
Fonds en euros (Altiscore, AGMF Epargne)	51 %	6 231
Unités de compte	26 %	3 146
Autres produits vie et prévoyance	23 %	2 740
Total	100 %	12 116

Epargne – Retraite

➤ **Fonds en euros**

GPM Assurances SA commercialise les contrats d'épargne en euros suivants : Comptes, Bons, PEP, Multi-supports et Retraite Altiscore ainsi que des Plans d'épargne PEP.

Le taux technique varie selon le produit et dépend de la durée de la garantie, la date de souscription du produit et la date du versement sur le contrat.

Pour l'année 2023, le taux technique de 0% net de frais de gestion a été garanti.

La société ne prévoit plus dans ses conditions contractuelles de garantir le taux technique vie à compter du 1 janvier 2021. En pratique est dorénavant garanti un taux brut avant chargement sur encours égal à 0%.

Enfin, le taux de rémunération global de l'exercice (intérêts techniques + participation aux bénéfiques) a été de 2.50% net avant prélèvements sociaux pour 2023.

➤ **Unités de Comptes**

GPM Assurances SA commercialise depuis la mi-2000 deux contrats d'assurance vie en unités de compte : Altiscore Actions (contrat d'assurance vie investi en actions, dit « DSK ») et Altiscore Multi-supports.

Depuis le 1^{er} octobre 2006, un contrat de retraite en unités de comptes comportant également un fonds en euros est ouvert à la commercialisation sous l'appellation « La retraite ALTISCORE Multi-supports ».

Les versements effectués sur le contrat Altiscore Multi-supports peuvent être investis dans plus de trente supports OPCVM et/ou dans un fonds en Euros qui est le fonds cantonné Altiscore Euros.

➤ **Rentes viagères Altiscore**

Les rentes viagères Altiscore sont issues de la liquidation des contrats Retraite Altiscore.

Conformément aux dispositions réglementaires, le montant de la rente est déterminé à partir de la table de mortalité et du taux technique en vigueur à la date de liquidation de la rente.

Enfin, le taux de rémunération global de l'exercice (intérêts techniques + participation aux bénéfiques) a été de 2.0% net avant prélèvements sociaux pour 2023.

➤ **Contrats Repag**

Les rentes viagères immédiates et différées du contrat Repag gérées par la CNP jusqu'à fin 2008 ont été transférées à GPM Assurances SA à partir du 1er janvier 2009.

Ce transfert fait suite à la conversion des contrats en points répondant au régime L. 441 en contrats de rente classique avec des garanties libellées en euros.

Une transformation de la provision technique spéciale du régime (provision globale concernant l'ensemble des adhérents) en provisions mathématiques individualisées par rente immédiate ou différée a été réalisée à la date d'effet du transfert.

Il n'y a plus de nouvelle adhésion et plus aucun versement de cotisation n'est prévu sur les contrats Repag.

Il est à noter que le remboursement à GPM Assurances SA des majorations légales par l'état s'est éteint à compter de 2018.

Enfin, le taux de rémunération global de l'exercice (intérêts techniques + participation aux bénéfices) a été de 2.75% net avant prélèvements sociaux pour 2023.

➤ **Contrats d'épargne AGMF Epargne**

Les contrats AGMF Epargne assurés par la CNP jusqu'en 2009 ont été transférés à GPM Assurances SA à effet du 1er janvier 2010.

Ces contrats sont des contrats d'épargne qui ont la particularité d'avoir des taux d'intérêts garantis fonction de la date de paiement des primes et non de la date d'effet du contrat ; il existe donc plusieurs générations de taux minimum garanti fonction de la date de versement des primes.

A compter du 1^{er} janvier 2021, la société ne prévoit plus dans ses conditions contractuelles de garantir ces taux minimums. Les dispositions contractuelles ont été revues en conséquence. En pratique est dorénavant garanti un taux brut avant chargement sur encours égal à 0%.

Enfin, le taux de rémunération global de l'exercice (intérêts techniques + participation aux bénéfices) a été de 2.00% net avant prélèvements sociaux pour 2023.

Ce produit est fermé à la commercialisation et il n'y a plus de nouvelles adhésions.

Prévoyance individuelle et collective

➤ **Vie entière – Capital obsèques**

Des contrats vie entière et capital obsèques ont été fermés à la commercialisation au 1^{er} août 2006 à la suite de la très faible production enregistrée. Le portefeuille est d'importance marginale au sein de GPM Assurances SA.

Le taux de rémunération global de l'exercice (intérêts techniques + participation aux bénéfices) a été de 6% net avant prélèvements sociaux pour 2023.

➤ **Dexia Prévoyance**

Des contrats couvrant des risques vie, accident, et maladie, de durée 1 an renouvelable, ont été commercialisés entre 2001 et 2005 par l'intermédiaire de Dexia Prévoyance (désormais « Collecteam ») qui réalise l'ensemble de la gestion administrative pour le compte de GPM Assurances SA. Ils ont été résiliés au 31 décembre 2005 et sont donc depuis en run-off.

GPM Assurances SA et ses réassureurs restent cependant engagés jusqu'au terme contractuel des prestations pour les sinistres antérieurs à la date de résiliation.

➤ **Pharmateam**

Couvre les contrats d'assurance emprunteur, notamment les risques DC / PTIA et invalidité.

➤ **ADOHA**

Les risques couverts sont le décès/PTIA, rentes éducation, décès accidentel, fracture, hospitalisation, frais professionnels, incapacité et invalidité.

➤ **Prévoyance forfaitaire**

Produit de prévoyance commercialisé et géré par GPM Assurances SA qui couvre les risques décès/PTIA, incapacité et invalidité.

➤ **GAV**

Garantie accident de la vie commercialisé et géré par GPM Assurances SA.

➤ **CIR-SENOIS**

Garantie de dommage corporel à destination des étudiants et internes en médecine, professions médicales ou paramédicales qui couvre le risque d'invalidité.

Santé Individuelle et collective

➤ **ASSOR**

Contrat collectif de santé fermé à la commercialisation depuis 2012, géré par le délégataire de gestion Owlance et assuré par GPM Assurances SA.

➤ **Santé Hospi**

Contrat collectif de santé à destination des personnels hospitaliers, commercialisé et géré depuis 2020 par le délégataire de gestion Cegedim et assuré par GPM Assurances SA.

C.1.1.1.3. Panacea Assurances

Les activités actuellement souscrites par Panacea sont présentées ci-après, toute nouvelle activité générant d'autres types de risques devant être présentée au Conseil de surveillance :

- la branche « incendie et éléments naturels » et branche « dommages aux biens » qui regroupe les multirisques professionnelles des cabinets des professions de santé et des officines pharmaceutiques ;
- la branche « responsabilité civile générale » qui regroupe deux types de garanties :
 - la garantie de responsabilité civile professionnelle des professionnels de santé pour laquelle un partenariat sous la forme d'une convention de coassurance a été initié avec Relyens au cours de l'année 2018 ;
 - la garantie multirisque professionnelle du cabinet des professions de santé et officines pharmaceutiques pour la responsabilité civile encourue suite à la réalisation des dommages liés aux événements garantis et « responsabilité civile exploitation » en option ;
- la branche « pertes pécuniaires diverses » qui regroupe deux types de garanties :
 - la garantie multirisques professionnelle du cabinet des professions de santé et officines pharmaceutiques ;
 - la garantie pour pertes pécuniaires diverses ;
- la branche « protection juridique » qui regroupe deux types de garanties :
 - la garantie de protection juridique à volet professionnel et privé des professions de santé, en inclusion dans le produit « Responsabilité civile professionnelle des professions de santé » et en option d'extension dans le produit « Multirisques professionnelles du cabinet des professions de santé » ;
 - la garantie de protection juridique « vie privée », dans le cadre d'un contrat collectif couvrant les adhérents titulaires d'une garantie Santé-prévoyance auprès d'AGMF-Prévoyance (effet 01/01/2010, renouvelé depuis).

- la branche « remboursements de soins » prodigués aux animaux de compagnies chiens et chats créé au cours de l'année 2021.

En outre, Panacea était réassureur de Relyens pour des risques couverts d'octobre 2006 à fin 2008 et correspondant aux branches pratiquées par Panacea et au portefeuille constitué par GPM Courtage, filiale du Groupe. Les primes, prestations et provisions correspondant à ces risques sont prises en compte dans les résultats de Panacea au titre des acceptations.

L'activité se ventile suivant la répartition suivante :

Garantie	Répartition en %	Primes acquises 2023 (en k€)	Répartition en %	Primes acquises 2022 (en k€)	Variation des primes acquises entre 2023 et 2022 (en %)
Responsabilité civile professionnelle	49 %	6 224	49 %	6 280	-1 %
Incendie et dommages divers	8 %	980	8 %	1 010	-3 %
Protection juridique	16 %	2 094	16 %	2 029	3 %
Pertes pécuniaires	27 %	3 447	27 %	2 970	16 %
Total	100 %	12 746	100 %	12 289	4 %

Le profil de risque de Panacea, au passif, est donc concentré sur une branche (la responsabilité civile médicale) qui présente les caractéristiques suivantes :

- branche à déroulement long ;
- marché relativement restreint ;
- forte dispersion de la valeur des sinistres ;
- forte incertitude dans la liquidation d'un sinistre.

En outre, la société Panacea présente les caractéristiques suivantes :

- une société jeune (le début d'activité remonte à 2009) ;
- un portefeuille de taille relativement modeste.

Le CA de Panacea s'établit à 12 746 k€ en 2023, affichant une hausse de 4 % par rapport à 2022. Cette évolution est le résultat du fort développement des activités liées aux risques PPD (+16%), au développement de la coassurance (+15%) et la PJ 100 % PANACEA (+3%). La stabilité du CA enregistré pour la RCP s'explique par la re-souscription d'adhésions Responsabilité Civile Professionnelle dans la coassurance avec RELYENS à 25% en lieu et place d'adhésions à 100% dans Panacea.

Le CA 2023 est constitué à 49 % de la RCP (VS 51% en 2022), de 27% de la PPD (VS 24 % en 2022), de 16% de la PJ (VS 17% en 2022), et de 8% de la MRO/MRP (VS 8% en 2022).

Le produit Chien-Chat continue son développement et enregistre en 2023 un CA de 15 k€.

Exercice comptable	Primes acquises (en k€)
2019	12 247
2020	12 421
2021	12 083
2022	12 289
2023	12 746

Panacea accepte tout ou une partie des risques pour lesquels elle a reçu un agrément. A cet effet, elle peut porter le risque seule ou le partager par l'emploi de la coassurance ou de la réassurance.

Panacea accepte le recours à des apporteurs d'affaire dans la mesure où cela permet un accroissement du chiffre d'affaires et une diversification du portefeuille sous réserve de prendre toutes les mesures pour garantir la maîtrise du risque dans des conditions identiques à celles d'une souscription directe.

Dans la relation avec les apporteurs, des conventions d'apport sont établies avec les intermédiaires d'assurance précisant notamment les conditions de rémunération. Pour établir ces conditions contractuelles, il sera également fait référence à la Politique d'externalisation. Une déclinaison de la politique de souscription, adaptée à leur clientèle cible, est présentée aux apporteurs avec un caractère opposable permettant à Panacea de maîtriser son risque de souscription.

Le niveau de la tarification des produits et offres d'assurance doit être suffisant pour couvrir l'ensemble des risques pris, le niveau de rentabilité attendu, le coût de capital généré, le niveau de solvabilité du Groupe et doit intégrer le business plan et ses projections. Pour les produits dont une partie significative est cédée en réassurance, les modalités des accords de réassurance sont prises en compte pour évaluer le niveau de rentabilité, l'exigence de capital et le risque de contrepartie. Les tarifs sont révisés régulièrement avec un suivi de leur évolution.

C.1.1.2. Caractéristiques du profil de risque

C.1.1.2.1. AGMF Prévoyance

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.

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.

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.

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.

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.1.1.2.2. *GPM Assurances*

Les engagements d'assurance sur la branche vie sont à déroulement long et présentent une sensibilité importante du résultat à l'environnement financier. Ils peuvent générer les risques suivants :

- Risque de rachat ;
- Risque de financement des frais ;
- Risque d'engagement de taux ;
- Risque opérationnel sur l'épargne ;
- Risque technique relativement faible.

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.

C.1.1.2.3. *Panacea Assurances*

La responsabilité civile

Compte tenu des caractéristiques susmentionnées des engagements d'assurance sur la branche responsabilité civile, ils peuvent générer les risques suivants :

- Risque de sous-tarification ;
- Risque de sous-provisionnement ;
- Risque de catastrophes ;
- Risque sériel ;
- Risque d'inflation.

En outre, la taille et la date de création de Panacea amplifient ces risques.

S'ajoute à ces risques, le risque de taille critique afin d'être en mesure de mettre en place des actions de prévention ou afin de mutualiser les coûts fixes de gestion et de réassurance.

La protection juridique

A ce jour, on n'observe pas de risque important de fréquence et de coût moyen.

En effet, il s'agit d'une branche de risques dits « courts » avec un montant maximal indemnisé prévu dans les contrats d'assurance.

La multirisque professionnelle

La multirisque professionnelle est une activité de court terme. Les risques sont limités principalement au risque de catastrophe naturelle.

S'ajoute à ce risque, le risque de taille critique afin d'être en mesure de mutualiser les coûts fixes de gestion et de réassurance.

Le remboursement des frais de santé prodigués aux animaux de compagnie chiens et chats

Cette garantie est une activité de court terme. Les risques ne concernent pas les activités d'élevage professionnel.

C.1.1.3. Prise en compte de la réassurance

C.1.1.3.1. AGMF Prévoyance

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.

Les critères utilisés par la Société pour le choix des réassureurs susceptibles d'intervenir dans la part essentielle d'un programme sont les suivants :

- solvabilité attestée par une notation supérieure ou égale à A (Standard & Poor's), A2 (Moody's) ou A- (AM Best) à la date de négociation du traité ou de son renouvellement ;
- activité historique du réassureur concernant les risques cédés sur le marché français et la part significative d'activité sur la branche concernée ;
- capacité du réassureur en matière d'assistance technique ;
- organisation administrative du réassureur garantissant une réactivité et un service de proximité.

Le programme de réassurance de GPM Assurances SA repose sur le partage du risque avec les réassureurs. Il a été opté pour une couverture en excédent de plein, en Quote-Part, en excédent de sinistre ainsi qu'une couverture du risque catastrophe.

Le seuil d'acceptation du risque maximal net de réassurance a été fixé à 2 000 k€ par AGMF Prévoyance.

C.1.1.3.2. GPM Assurances

La mise en place de la réassurance concerne la prévoyance ;

Les critères utilisés par la Société pour le choix des réassureurs susceptibles d'intervenir dans la part essentielle d'un programme sont les suivants :

- solvabilité attestée par une notation supérieure ou égale à A (Standard & Poor's), A2 (Moody's) ou A- (AM Best) à la date de négociation du traité ou de son renouvellement ;
- activité historique du réassureur concernant les risques cédés sur le marché français et la part significative d'activité sur la branche concernée ;
- capacité du réassureur en matière d'assistance technique ;
- organisation administrative du réassureur garantissant une réactivité et un service de proximité.

Le programme de réassurance de GPM Assurances SA repose sur le partage du risque avec les réassureurs. Il a été opté pour une couverture en excédent de plein, en Quote-Part, en excédent de sinistre ainsi qu'une couverture du risque catastrophe.

Le seuil d'acceptation du risque maximal net de réassurance est fixé à 2 000 k€ par GPM Assurances SA.

C.1.1.3.3. Panacea Assurances

Afin de limiter la prise de risque, un programme de réassurance a été mis en place. Les réassureurs apportent également un soutien technique au niveau de la tarification et du provisionnement.

Les critères utilisés par la Société pour le choix des réassureurs susceptibles d'intervenir dans la part essentielle d'un programme sont les suivants :

- notation existante et de niveau acceptable ;
- expérience certaine de ces risques ;
- apport d'un niveau de valeur ajoutée dans la technicité de ces types de risques.

La mise en place du programme de réassurance et le choix des réassureurs se sont opérés moyennant un mandat confié à un cabinet de courtage de réassurance avec lequel le Groupe était déjà en relation.

Le programme de réassurance de Panacea repose sur le partage du risque avec les réassureurs. Il a été opté pour une couverture en quote-part combinée à une réassurance non proportionnelle traditionnelle qui permet d'écrêter les sinistres les plus élevés.

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 (nets de participation aux bénéficiaires).

Module de souscription vie En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de mortalité	9 161	640	0	9 788
Risque de longévité	331	6 741	0	7 859
Risque d'invalidité – morbidité	0	0	0	0
Risque de cessation en vie	4 300	7 434	0	10 844
Risque de révision	32	0	0	42
Risque de dépenses en vie	2 669	4 097	0	6 715
Risque de catastrophe en vie	8 931	369	0	9 300
<i>Effet de diversification</i>	-8 546	-5 542	0	-18 653
Risque de souscription Vie	16 878	13 739	0	25 895

Module de souscription santé non-SLT En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de primes et de réserve	45 733	37	0	46 464
Risque de rachat en santé non-SLT	5 132	0	0	5 030
<i>Effet de diversification</i>	-4 845	0	0	-4 758
Risque de souscription Santé non-SLT	46 020	37	0	46 736

Module de souscription santé SLT En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de mortalité	0	0	-	0
Risque de longévité	16 415	609	-	17 023
Risque d'invalidité – morbidité	24 172	0	-	24 172
Risque de dépenses en santé	7 633	301	-	7 936
Risque de révision	3 586	156	-	3 742
Risque de cessation en santé SLT	12 043	0	-	12 043
<i>Effet de diversification</i>	-24 294	-246	-	-24 728
Risque de souscription Santé SLT	39 555	819	-	40 188

Module de catastrophe santé En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de catastrophe santé	10 819	-	-	10 819

Module de souscription non-vie En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de primes et de réserve	-	-	7 538	7 538
Risque de cessation en non-vie	-	-	0	0
Risque de catastrophe	-	-	1 683	1 683
Effet de diversification	-	-	-1 097	-1 097
Risque de souscription non-vie	-	-	8 124	8 124

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 du Groupe et doit intégrer le business plan et ses projections.

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

Les tarifs sont révisés 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. Prise en compte de la réassurance

C.1.3.1.1. AGMF Prévoyance

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

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.1.3.1.2. GPM Assurances

La mise en place de la réassurance concerne la prévoyance ; la nature et le niveau de protection visés diffèrent pour la prévoyance individuelle et la prévoyance collective.

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, GPM Assurances SA conserve pour sa part de prestations 2 000 k€ au maximum. Quelques sinistres de montants supérieurs à 2 000 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.1.3.1.3. *Panacea Assurances*

Afin de limiter la prise de risque, un programme de réassurance a été mis en place. Les réassureurs apportent également un soutien technique au niveau de la tarification et du provisionnement.

Les critères utilisés par la Société pour le choix des réassureurs susceptibles d'intervenir dans la part essentielle d'un programme sont les suivants :

- notation existante et de niveau acceptable ;
- expérience certaine de ces risques ;
- apport d'un niveau de valeur ajoutée dans la technicité de ces types de risques.

La mise en place du programme de réassurance et le choix des réassureurs se sont opérés moyennant un mandat confié à un cabinet de courtage de réassurance avec lequel le Groupe était déjà en relation (AON-Ré France).

Le programme de réassurance de Panacea repose sur le partage du risque avec les réassureurs. Il a été opté pour une couverture en quote-part combinée à une réassurance non proportionnelle traditionnelle en écrêtant les sinistres les plus élevés.

C.1.3.1.4. *Sûretés*

Le Groupe détient une sûreté matérialisée par le nantissement de titres en adéquation avec les provisions techniques cédées conformément aux traités de réassurance présentés ci-avant.

Afin de réduire son exposition au risque défaut sur les réassureurs du Groupe, les provisions techniques cédées sont couvertes par des sûretés consenties par les réassureurs au travers de nantissement dont les modalités sont fixées dans les traités de réassurance et pour lesquelles des réajustements sont réalisés en fonction des besoins du Groupe.

C.1.3.2. Suivi et pilotage

C.1.3.2.1. *AGMF Prévoyance*

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.

Un suivi annuel ou infra-annuel autant que de besoin est effectué régulièrement sur l'ensemble des garanties présentées à la vente. Ce suivi donne lieu, sur décisions des instances ad hoc, aux révisions tarifaires aux dates d'effet de renouvellement annuel des adhésions.

L'ensemble des règles de souscription, telles que les limites d'âge mini / maxi d'adhésion ou de garanties en vigueur, ainsi celles d'acceptation médicales participent à la maîtrise des risques.

C.1.3.2.2. *GPM Assurances*

Les risques épargne / retraite n'étant pas réassurés, ce sont les règles limitatives de souscription / versements mises en place permettent de réduire les risques associés à ce périmètre.

Sur les autres produits, 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 garantie,
- le ratio sinistre à prime par garantie ;
- le résultat technique par 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 GPM Assurances et donnent lieu à des préconisations des évolutions tarifaires présentées au Directoire.

C.1.3.2.3. *Panacea Assurances*

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 garantie,
- le ratio de sinistres à primes par garantie ;
- le résultat technique par 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 Panacea et donnent lieu à des préconisations des évolutions tarifaires présentées au Directoire.

C.1.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

L'hypothèse de ce scénario réside dans une baisse du chiffre d'affaires de 20% à partir de 2024 au niveau des structures Panacéa et AGMF Prévoyance. Au niveau de cette dernière, la baisse se concrétise sur la partie non-vie concernant les activités santé et prévoyance (arrêt de travail).

Les autres hypothèses restent inchangées (en particulier le taux de sinistralité à l'ultime, le taux de primes cédées en réassurance, la composition du portefeuille).

Scénario baisse du chiffre d'affaires (en k€)	2022	2023	2024	2025	2026
Ratio de couverture	288%	254%	285%	289%	303%
Ecart vs central (%)	0%	0%	9%	6%	5%
Ecart vs central (point)	0	0	25	16	15

Selon les hypothèses marché du scénario central et à sinistralité équivalente, 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 bien que les fonds propres économiques soient moins importants. Cette perte de chiffres d'affaires limiterait la création de fonds propres futurs sauf à changer le modèle économique afin de limiter les frais et d'améliorer la sinistralité afin d'augmenter la rentabilité économique.

C.2. Risque de marché

C.2.1. Nature du risque

La politique des placements du Groupe s'inscrit dans une gestion de long terme selon une volonté de stabilité de ses placements et de sa rentabilité financière, et compte tenu de la structure de son passif et de la part importante de ses fonds propres.

Le Groupe 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 son suivi, sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente introduit à l'article 132 de la Directive 2009/138/CE.

Le Groupe 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 2023, le socle des actifs financiers est principalement obligataire.

Le Groupe diversifie ses actifs principalement sur des notations « investment grade » (notation supérieure à BBB).

Le Groupe est donc fortement exposé au risque de marché. La liste complète des actifs est annexée au présent rapport. Le Groupe n'a pas conclu d'opération de prêt ou d'emprunt de titres. La décomposition des placements se présente comme suit :

Allocations (en %)	stratégiques	Avant transparenisation	Après transparenisation
		Répartition en %	Répartition en %
Obligations		53%	62%
	Souveraines	22%	23%
	Entreprises	31%	34%
	Convertibles	0%	6%
Actions		9%	15%
	Action Listée	7%	13%
	Participation stratégique	0%	0%
	Action non listée	1%	1%
	Fonds transparenisés 1er niveau	21%	5%
	Fonds non cotés*	3%	3%
	Fonds Immobiliers**	1%	1%
	OPCVM Alternatifs*	0%	0%
	OPCVM Actions	6%	0%
	OPCVM Convertibles	6%	0%
	OPCVM Obligataires	3%	0%
	OPCVM Monétaires**	1%	1%
	Autres Immobiliers	14%	14%
	Cash courants	4%	4%
Total actif		100%	100%

Il est à noter que :

- la classe action « avant transparenisation » comprend les mandats ;
- le total actif comprend le cash courant ;
- Le total actif est hors unités de comptes
- Le ggrroupe 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 ;

- les fonds Alternatifs et non cotés sont classés en Action type 2.

C.2.2. Evaluation du risque

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

Module de risque de marché (en k€)	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Sous-module de risque actions	82 563	26 303	2 297	61 587
Sous-module de risque de spread	13 928	8 700	2 453	21 382
Sous-module de risque de change	7 901	1 419	570	15 382
Sous-module de risque de taux	780	3 556	1 901	3 107
Sous-module de risque de concentration	5 327	0	50	203
Sous-module de risque immobilier	51 764	6 015	568	46 333
Somme des boîtes de risque	162 263	45 994	7 838	147 995
Effet de diversification	-23 185	-5 635	-2 415	-24 263
Risque de marché net de diversification	139 077	40 359	5 424	123 732

Le SCR de marché du Groupe est plus faible que la somme des 3 sociétés, ceci s'explique principalement par le retraitement des participations stratégiques et immobilières.

Le SCR de GPMA est calculé avec VA et le groupe sans VA, ceci explique les variations du SCR taux et spread.

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

Le Groupe 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, le Groupe n'investit que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'il 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, le Groupe, ou les entités qui gèrent le portefeuille d'actifs, veillent à ce que l'investissement soit réalisé au mieux des intérêts des preneurs et des bénéficiaires.

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

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

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

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

C.2.4. Plan de maîtrise et de suivi

La gestion du risque de marché (risque de taux, risque action, risque immobilier, risque de change, concentrations du risque de marché) est réalisée pour chaque entité assurantielle solo (AGMF Prévoyance, GPM Assurances et Panacea Assurances) avec une vision Groupe consolidée ; elle est détaillée dans les rapports SFCR de chaque entité.

Les liens entre les risques et les indicateurs de suivi opérationnels sont établis à partir des tolérances aux risques fixées par le Conseil d'Administration pour AGMF Prévoyance et les Conseils de surveillance pour GPM Assurances et Panacea Assurances dans les politiques de gestion des risques.

Afin de s'assurer que les risques ne dépassent pas la tolérance imposée par le Conseil d'Administration et les Conseils de surveillance, une limite en lien avec la tolérance est fixée pour chaque indicateur opérationnel.

C.2.4.1. Risque de taux

Après transposition, le portefeuille obligataire représente 62% (poids dans le portefeuille total) et est composé à 23% d'obligations souveraines, de 34% d'obligations d'entreprises au 31/12/2023 et 6% en obligations convertibles.

L'allocation cible sur les produits obligataires est définie pour chaque entité solo.

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

Les obligations sont confiées à des mandataires qui établissent un reporting mensuel des 3 sociétés, et fournissent un support mensuel plus détaillé qui est intégré dans les outils de suivi et permet de centraliser toutes les données financières.

C.2.4.2. Risque actions

Après transposition le portefeuille est composé de 24 % d'actions et convertibles (poids dans le portefeuille total) au 31/12/2023.

Au sein de cette allocation, la composition est sous la forme suivante :

- la part des actions type 1 sous forme de mandats, participations stratégiques et OPCVM Actions et convertibles ;
- la part des actions classées en type 2 sous forme de fonds non cotés (private equity et private debt), OPCVM alternatifs et produits issus de la transposition.

Les limites sont définies dans l'allocation stratégique 2023 de chaque société solo.

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.

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

C.2.4.3. Risque immobilier

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

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

C.2.4.4. Risque de change

Le portefeuille comporte du risque de change au sein de ses lignes OPCVM.

Toutes les lignes sont libellées en euros.

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

Les lignes sont contrôlées au travers des travaux de transparençation.

C.2.4.5. Risque de Crédit

L'évaluation du risque de crédit est réalisée via le sous module du risque de spread inclus dans le SCR du risque de marché dont la valorisation est de 21 382 k€ à fin 2023.

Le risque de spread a également fait l'objet d'une évaluation propre par le biais de l'ORSA en intégrant les expositions aux titres souverains.

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 quasi nul au 31/12/2023.

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.

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 transparençation.

C.2.5. Tests de sensibilité avec vision prospective

L'ORSA permet de réaliser 2 tests de résistance à différents chocs sur le portefeuille d'actifs.

Le premier scénario choisi concerne une chute du marché des actions : L'hypothèse de ce scénario réside dans une baisse par rapport au scénario central de 25 % des titres actions en 2024 puis une réplique à la baisse de 10% en 2026. Toutefois, l'effet Dampener, mécanisme introduit par la réglementation Solvabilité II réduit le chargement en capital en cas de baisse brutale des actions est

différent à partir de 2024 afin de s'adapter aux évolutions des actions dans le scénario stressé. Les autres hypothèses restantes inchangées notamment les dividendes. Le prévisionnel d'activité du Groupe est identique à celui pris en compte dans le scénario central.

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.

Les résultats sous ce scénario se présentent comme suit.

Scénario actions (en k€)	2022	2023	2024	2025	2026
Ratio de couverture	288%	254%	252%	261%	264%
Ecart vs central (%)	0%	0%	-3%	-4%	-8%
Ecart vs central (point)	0	0	-9	-12	-24

La baisse du taux de couverture en 2026 est majoritairement due à des fonds propres économiques qui diminuent sans que l'effet soit perceptible au niveau du SCR.

Le ratio de couverture du Groupe demeure sensible au choc action mais reste toutefois à un niveau élevé à près de 250% en fin 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 supplémentaire du spread du marché obligations entreprise (+100 Bps) sur l'exercice 2024 par rapport au scénario central, qui se répercute ensuite sur les autres exercices. Les autres hypothèses restent aussi inchangées (en particulier le prévisionnel d'activité, le taux de sinistralité à l'ultime, le taux de primes cédées en réassurance, la composition du portefeuille).

Les résultats sous ce scénario se présentent comme suit.

Scénario spread (en k€)	2022	2023	2024	2025	2026
Ratio de couverture	288%	254%	254%	270%	286%
Ecart vs central (%)	0%	0%	-2%	-1%	-1%
Ecart vs central (point)	0	0	-6	-3	-2

En 2024, le SCR spread est peu sensible en valeur par rapport au scénario central.

La diminution de la valeur des actifs obligataires entreprise fait décroître les provisions vie et les fonds propres économiques.

La conjugaison de ces deux éléments contribue à diminuer le taux de couverture du SCR de 6 points en 2024.

Cet impact reste relativement similaire les années futures si le spread n'évolue pas 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'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 2023 :

Risque de contrepartie		Exposition ^(*) (en k€)	Répartition (en %)
Type 1	Banques	62 962	35%
	Réassureurs	68 195	38%
Type 2	Créances	49 833	28%
Total		180 990	100%

(*) avant prise en compte des nantissements

L'évaluation du risque de contrepartie du Groupe et des entités solos est présentée ci-dessous :

Sous modules (en k€)	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Type 1	2 487	1 150	368	3 085
Type 2	36 221	1 366	456	14 504
Effet de diversification	-586	-161	-53	-648
Risque de défaut	38 121	2 355	772	16 941

Le risque de type 2 représente 82% du SCR de contrepartie (poids pris hors effet de diversification).

C.3.3. Plan de maîtrise et de suivi

Le Groupe 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 à la fois notés de manière satisfaisante et historiques de Groupe Pasteur Mutualité.

Les réassureurs sont sélectionnés selon leur maîtrise technique du risque, leur notation financière (A-minimum), leur part de marché sur le marché français, leur capacité en matière d'assistance technique et leur organisation administrative (cela garantissant une réactivité et un service de proximité).

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

C.3.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

Le SCR de contrepartie est calculé en fonction du SCR de chaque structure d'assurance, soit les 2 filiales Panacea et GPM Assurances SA ainsi que de la maison mère, AGMF Prévoyance.

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

SCR Contrepartie (en k€)	2022	2023	2024	2025	2026
SCR Contrepartie type 1	2 024	2 020	2 027	2 038	2 036
SCR Contrepartie type 2	11 089	9 243	9 914	10 586	11 258
SCR Contrepartie	12 678	10 840	11 513	12 189	12 856

Le risque de contrepartie n'est pas considéré comme un risque majeur et n'a pas fait l'objet de stress test prospectif pour l'année 2023.

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 le groupe 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 notamment avec un stress-test à la hausse ;
- des travaux sur la liquidité des placements.

C.4.3. Plan de maîtrise et de suivi

Le Groupe peut investir dans des actifs non cotés et donc illiquides dans une proportion contenue.

Les titres (excepté l'immobilier et le non-côté) 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 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 du Groupe.

L'ORSA permet de réaliser 2 tests de résistance aux taux.

Dans le cadre du scénario central, les performances des obligations suivent la courbe des taux 10 ans qui converge vers un taux à 2,47% à partir de 2025.

Le premier scénario redouté taux prévoit une augmentation du taux de 100 points de base en 2023 par rapport à celui de 2022 puis un retour à partir de 2024 aux taux du scénario central. 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).

Scénario taux (en k€)	2022	2023	2024	2025	2026
Ratio de couverture	288%	259%	259%	272%	287%
Ecart vs central (%)	0%	2%	-1%	0%	0%
Ecart vs central (point)	0	5	-1	-1	-1

La montée des taux sur le Groupe génère des phénomènes qui se compensent assez bien entre les fonds propres économique et le besoin en capital (SCR).

En conclusion, le taux de couverture du Groupe est peu sensible à un choc de taux.

Le second scénario combine deux scénarii faits précédemment afin d'intégrer 2 stress-tests au niveau des composantes du risque marché à savoir :

- le scénario redouté action (la performance Actions est -25% en 2024 et -10% en 2026 par rapport aux hypothèses du scénario central) avec l'effet Dampener associé ;
- le scénario redouté taux présenté (Taux +100 points de base par rapport à 2022 en 2023, soit une hausse de taux de 1,48%).

Scénario action + taux (en k€)	2022	2023	2024	2025	2026
Ratio de couverture	288%	259%	248%	261%	265%
Ecart vs central (%)	0%	2%	-5%	-4%	-8%
Ecart vs central (point)	0	5	-12	-12	-23

Par rapport au scénario central, le choc redouté action + taux génère une légère variation du SCR selon les exercices et une diminution à chaque exercice des fonds propres économiques. La répercussion du double choc se ressent plus au niveau des fonds propres prudentiels.

Cette combinaison avec un double choc permet de montrer la résistance du ratio de couverture du SCR du Groupe à une évolution importante des marchés financiers.

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 contrôles mis en œuvre au niveau 1 et au niveau 2.

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 7 767 k€ à fin 2023.

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 du Groupe 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 du Groupe 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, en particulier la mise en œuvre d'un plan d'action visant à réduire le niveau du risque. Un suivi régulier est réalisé par les Contrôleurs permanents et conformité et une nouvelle évaluation est réalisée lorsque le plan d'action est achevé.

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 des trois entités solos.

Scénario central (en k€)	2022	2023	2024	2025	2026
SCR opérationnel	7 424	7 453	7 388	7 318	7 278

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 2023.

C.6. Autres risques importants

Au niveau de la durabilité du Groupe, 3 types de risques ont été identifiés en 2023 avec un impact possible : les risques de transition, les risques de responsabilité et les risques climatiques.

Les risques de transition notamment **ceux liés aux combustibles fossiles** se définissent comme l'analyse à long terme des décisions d'investissement afin de se prémunir d'un problème de liquidité et/ou de solvabilité. Enjeu de veille pour anticiper la dégradation des actifs et une possible inadéquation actif-passif, ils se déclinent à ce stade de la façon suivante :

- **le risque d'une exigence en capital supplémentaire sur certaines actions ou obligations ;**
- **l'aggravation du risque crédit** (risque de spread) correspondant au risque de dégradation de la notation de certains émetteurs disposant d'un risque de durabilité élevé (pouvant aller jusqu'à son défaut) ;
- **le risque de dévaluation d'un actif financier** dans certains secteurs d'activités (notamment immobilier avec passoire thermique, entreprises avec un fort déficit d'image à la suite d'un évènement avec des aspects environnementaux) ;

Les risques de responsabilité qui concernent le risque de l'organisme d'assurance à être considérée comme partiellement responsable du changement climatique :

- **le risque de non-conformité à la réglementation environnementale** pouvant entraîner des sanctions financières, des poursuites judiciaires et des pertes financières ;
- **le risque de réputation** avec des réglementations qui demanderont de plus en plus de transparence afin de permettre la comparabilité des acteurs et d'apporter un risque d'attractivité croissant ;
- **le risque de litige** avec la contestation de tiers sur des mesures prises par l'organisme d'assurance afin d'intégrer les risques de durabilité notamment avec le greenwashing ;

Les risques climatiques (aussi appelés risques physiques) qui matérialisent les impacts du modèle économique des modifications survenus à la suite de l'intégration des risques climatiques notamment l'adaptation de la tarification et du provisionnement sur des durations longues et une revue possible du plan de réassurance. Ces risques devront être évalués et, si nécessaire, générer des adaptations des règles dans les politiques écrites :

- **le risque souscription en non-vie** (tarification/ provisionnement) avec les impacts des risques de durabilité ;
- **le risque de réassurance** avec une possible inadéquation du niveau de couverture en assurance de personnes.

La plupart de ces risques existent déjà et sont cartographiés, certains sont déjà quantifiés et des tolérances sont déjà établies, d'autres sont appréhendés sous la forme de stress-test comme un risque de dévaluation :

- au niveau des risques de souscription avec le risque de réassurance ;
- au niveau des risques de marché avec le risque de crédit, le risque action et le risque immobilier pour la dévaluation des actifs ;
- au niveau des risques stratégiques avec le risque de marque et risque de mutation technologique pour le risque de réputation ;
- au niveau du risque opérationnel avec le risque de non-conformité à la réglementation environnementale.

A ce stade, le risque de durabilité ne présente pas de risques supplémentaires non identifiés et ne nécessite pas la création d'une famille de risque spécifique à intégrer dans le besoin global de solvabilité. Toutefois, le Groupe suit attentivement les consultations publiques de l'EIOPA sur le risque de durée, notamment celle publiée le 13 décembre 2023 qui précise des réflexions sur la quantification de ces risques au niveau prudentiel.

C.7. Autres informations

Aucune information complémentaire n'est à apporter.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

Les bilans 2022 et 2023 de GPM, sous les référentiels Solvabilité I et Solvabilité II, sont présentés ci-après en grandes masses.

A noter que les provisions techniques SII sont présentées par risque Vie / Non-Vie / UC sans distinction entre santé et hors santé.

En k€	Solvabilité II Inventaire 2023	Solvabilité II Inventaire 2022	Solvabilité I Inventaire 2023	Solvabilité I Inventaire 2022
Actifs				
Placements	1 423 004	1 411 970	1 387 918	1 450 749
<i>Actions</i>	134 570	110 692	58 743	51 705
<i>Obligations</i>	827 404	832 165	897 374	941 197
<i>Fonds de placements</i>	323 287	367 379	310 383	358 940
<i>Immobilier</i>	133 093	92 740	116 768	85 735
<i>Autres</i>	4 650	8 994	4 650	13 172
Placements en UC	86 800	83 884	86 800	83 884
Immobilier (fonds propres)	85 526	91 123	55 999	77 673
Part des réassureurs dans les PT	68 165	64 439	102 029	102 687
Trésorerie	55 095	39 954	55 095	43 929
Impôts différés actifs	-	-	-	-
Autres actifs	64 958	49 285	87 705	63 246
Total	1 783 548	1 740 655	1 775 546	1 822 167
Passif				
Provisions techniques non-vie	35 710	39 616	40 241	326 888
<i>Meilleure estimation</i>	30 961	35 590	-	-
<i>Marge pour risques</i>	4 750	4 027	-	-
Provisions techniques santé non SLT	114 681	96 470	105 417	-
<i>Meilleure estimation</i>	90 631	75 751	-	-
<i>Marge pour risques</i>	24 050	20 720	-	-
Provisions techniques Vie	768 443	767 794	760 758	797 103
<i>Meilleure estimation</i>	753 675	753 977	-	-
<i>Marge pour risques</i>	14 768	13 817	-	-
Provisions techniques Santé SLT	147 397	139 217	183 802	-
<i>Meilleure estimation</i>	126 487	121 328	-	-
<i>Marge pour risques</i>	20 910	17 890	-	-
Provisions techniques UC	83 340	80 817	86 976	83 904
<i>Meilleure estimation</i>	82 489	80 120	-	-
<i>Marge pour risques</i>	852	697	-	-
Impôts différés passifs	15 075	13 838	-	-
Autres passifs	147 539	132 984	147 539	133 756
Total	1 312 184	1 270 736	1 324 733	1 341 651
Actif net (fonds propres)	471 364	469 919	450 813	480 516

D.1. Actifs

D.1.1. Placements financiers

L'écart entre la valeur de marché et la valeur nette comptable correspond à la plus-value latente.

Les titres obligataires 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. Méthodologie et hypothèses de projections

Les titres obligataires, actions et OPCVM étant cotés sur des marchés réglementés, le Groupe ne pratique pas de valorisations basées sur des hypothèses.

Les fonds non cotés, la valorisation est calculée sur la base du 30/09/AAAA communiquée dans les reporting avec +/- les flux reçus ou payés.

Les participations stratégiques actions sont valorisées à la valeur nette comptable.

D.1.3. Impôts différés

Montant des impôts différés passifs : 15 075 k€.

Le bilan 2023 inclut des impôts différés pour un montant de 15 075 k€ contre 13 838 k€ à fin 2022.

D.2. Provisions techniques

D.2.1. Inventaire des provisions techniques

Les provisions techniques calculées selon le référentiel Solvabilité II sont présentées ci-après à l'inventaire 2023.

31/12/2023 (en €)	PT S2 brut réassurance	Best estimate (BE)	BE cédé	Marge pour risque
Non-Vie	35 710	30 961	10 378	4 750
Santé similaire à la non-vie	114 681	90 631	21 479	24 050
Total non-vie	150 391	121 591	31 857	28 800
Vie	768 443	753 675	5 019	14 768
Santé similaire à la vie	147 397	126 487	31 289	20 910
Total vie	915 839	880 161	36 308	35 678
Unités de compte	83 340	82 489	-	852
Total	1 149 571	1 084 241	68 165	65 329

Pour rappel, l'état 2022 des provisions techniques du Groupe étant le suivant :

31/12/2022 (en €)	PT S2 brut réassurance	Best estimate (BE)	BE cédé	Marge pour risque
Non-Vie	39 616	35 590	12 839	4 027
Santé similaire à la non-vie	96 470	75 751	17 229	20 720
Total non-vie	136 087	111 340	30 068	24 747
Vie	767 794	753 977	4 722	13 817
Santé similaire à la vie	139 217	121 328	29 650	17 890
Total vie	907 011	875 305	34 372	31 706
Unités de compte	80 817	80 120	0	697
Total	1 123 915	1 066 765	64 439	57 150

Le détail des provisions par entité et au niveau Groupe au 31 décembre 2023 est présenté ci-dessous :

31/12/2023 (en k€)	PT S2 brut de réassurance			Groupe
	AGMF	GPMA	Panacea	
Non-Vie	0	0	34 185	35 710
Santé similaire à la non-vie	114 463	1 432	0	114 681
Total non-vie	114 463	1 432	34 185	150 391
Vie	69 028	714 846	0	768 443
Santé similaire à la vie	145 095	3 369	0	147 397

Total vie	214 123	718 215	0	915 839
Unités de compte	0	83 874	0	83 340
Total	328 586	803 521	34 185	1 149 571

31/12/2023 (en k€)	Best estimate (BE)			
	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe
Non-Vie	-	0	30 961	30 961
Santé similaire à la non-vie	89 219	1 408	-	90 631
Total non-vie	89 219	1 408	30 961	121 591
Vie	48 296	702 540	-	753 675
Santé similaire à la vie	123 122	3 314	-	126 487
Total vie	171 417	705 854	0	880 161
Unités de compte	-	82 497	-	82 489
Total	260 636	789 759	30 961	1 084 241

31/12/2023 (en k€)	BE cédé			
	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe
Non-Vie	-	0	10 378	10 378
Santé similaire à la non-vie	21 410	69	-	21 479
Total non-vie	21 410	69	10 378	31 857
Vie	4 769	249	-	5 019
Santé similaire à la vie	30 202	1 074	-	31 289
Total vie	34 970	1 323	0	36 308
Unités de compte	-	0	-	-
Total	56 380	1 392	10 378	68 165

31/12/2023 (en k€)	Marge pour risque			
	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe
Non-Vie	-	0	3 224	4 750
Santé similaire à la non-vie	25 245	24	-	24 050
Total non-vie	25 245	24	3 224	28 800
Vie	20 733	12 306	-	14 768
Santé similaire à la vie	21 973	55	-	20 910
Total vie	42 706	12 361	0	35 678
Unités de compte	-	1 377	-	852
Total	67 950	13 762	3 224	65 329

Les provisions sont calculées dans en Solvabilité II suivant des méthodes qui sont rappelées ci-dessous.

D.2.2. Définition de la frontière des contrats

D.2.2.1. AGMF Prévoyance

D.2.2.1.1. 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 II.

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 au cours de l'année n'ont pas modifié cette analyse.

D.2.2.1.2. 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.2.2.2. GPM Assurances

Les frontières de contrats considérées par GPM Assurances SA sont les suivantes :

- pour les contrats d'assurance vie épargne retraite ayant une fiscalité Madelin : le périmètre des contrats comprenant l'ensemble des flux futurs avec une estimation prudente des primes futures des contrats en cours au 31 décembre de l'année ;
- pour les autres contrats d'assurance vie épargne retraite: le périmètre des contrats comprenant l'ensemble des flux futurs sans prendre en compte les primes futures des contrats en cours au 31 décembre de l'année ;
- pour les contrats d'assurance vie entière et capital obsèques : le périmètre des contrats comprenant l'ensemble des flux futurs des contrats en cours au 31 décembre de l'année ;
- pour les contrats d'assurance de prêts Pharmateam : le périmètre des contrats comprenant l'ensemble des flux futurs des contrats en cours au 31 décembre de l'année ;
- pour les contrats d'assurance vie Dexia, Adoha, prévoyance forfaitaire : le périmètre des contrats comprenant l'ensemble des flux futurs des sinistres constatés au 31 décembre de l'année.

Pour les contrats d'assurance non-vie Dexia, Assor, GAV, CIR, Adoha, prévoyance forfaitaire, Santé Hospi : le périmètre des contrats comprenant l'ensemble des flux futurs des contrats en cours ou renouvelés au 31 décembre de l'année.

D.2.2.3. Panacea Assurances

Les contrats commercialisés par Panacea sont juridiquement annuels. S'ils se prorogent par tacite reconduction, ils sont résiliables chaque année par l'assureur de façon unilatérale. Néanmoins, le règlement des sinistres peut s'étaler sur plusieurs exercices. Ainsi, l'ensemble des contrats de Panacea se distingue en deux parties :

- les contrats en cours à la date de clôture ou renouvelés tacitement ;
- les contrats sinistrés pour lesquels Panacea est engagé à la date de clôture.

En conséquence, le *best estimate* est séparé en deux composantes :

- le BE de primes, calculé sur un horizon annuel, relatif aux sinistres dont la date de survenance ou la date de réclamation est postérieur à la clôture ;
- le BE de sinistres, calculé sur un horizon pluriannuel, relatif aux sinistres déjà survenus, et mettant en jeu la garantie de Panacea, que ceux-ci aient été déclarés ou non.

Une particularité concerne la garantie RCP, fonctionnant sous base réclamation, qui inclut dans le BE de primes l'évaluation des dossiers ouverts à titre conservatoire et l'évaluation de la charge des sinistres subséquents non réclamés, sur un horizon pluriannuel.

D.2.3. Méthodes de calcul des provisions techniques S2

D.2.3.1. Meilleure évaluation

La méthode de calcul des meilleures estimations est définie dans chaque rapport solo. Ces méthodes sont reprises dans le calcul Groupe.

D.2.3.2. Impact de la correction pour volatilité (VA)

Par soucis d'homogénéité avec les entités solos, le Groupe n'utilise pas la correction pour volatilité (Volatility Adjustment ou VA), qui corrige la courbe d'actualisation sans risque utilisée pour évaluer les provisions techniques sur GPMA.

D.2.3.3. 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* du Groupe 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 duration modifiée, calculée automatiquement dans le modèle à la maille garantie comme étant la moyenne pondérée des durations des BE totaux sans Volatility adjustment ;

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

Il en ressort une Marge de risque en complément du *Best estimate* du Groupe de 65 329 k€ au 31/12/2023 contre 57 150 k€ en 31/12/2022.

D.2.3.4. Provisions techniques du Groupe

En 2023, le montant des provisions techniques du Groupe s'élève à 1 149 570 k€ contre 1 123 915 k€ en 2022, en hausse de 2%. Cette hausse est portée par AGMF Prévoyance qui a enregistré en 2023 une hausse de 10% de son *Best Estimate*. A contrario les *Best Estimate* de PANACEA et de GPMA Assurances SA diminuent respectivement de 0,3% et de 10,9%.

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

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 ;
 - 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

Le montant des autres passifs s'élève à 143 472 k€ contre 132 186 k€ en 2022. Pour l'essentiel, les valeurs SII sont identiques à celles du bilan social du Groupe.

L'article 9 des Actes délégués - Article R351-1 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 R351-1 du Code des Assurances - et, en particulier, dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4, de la directive 2009/138/CE, les entreprises d'assurance et de

réassurance peuvent comptabiliser et valoriser un actif ou un passif en se fondant sur la méthode de valorisation qu'elles utilisent pour l'élaboration de leurs états financiers annuels ou consolidés, à condition que :

- a) la méthode de valorisation soit conforme à l'article 75 de la directive 2009/138/CE ;
- b) la méthode de valorisation soit proportionnée à la nature, à l'ampleur et à la complexité des risques inhérents à l'activité de l'entreprise ;
- c) l'entreprise ne valorise pas cet actif ou ce passif conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission européenne en vertu du règlement (CE) no 1606/2002 dans ses états financiers ;
- d) la valorisation des actifs et des passifs conformément aux normes comptables internationales imposerait à l'entreprise des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

C'est cette dérogation que nous avons 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. Aucune différence significative d'évaluation entre les deux normes n'est donc à signaler dans l'évaluation des autres passifs.

➤ **Focus sur les impôts différés passifs**

Le calcul relatif aux impôts différés fait apparaître un impôt différé passif. Celui-ci est calculé au taux de l'année d'IS N+1 + contribution additionnelle de 3,3% soit un taux à 25,83%.

D.4. Méthodes de valorisation alternatives

Le Groupe n'utilise pas de méthode de valorisation alternative.

D.5. Autres informations

Aucune autre information significative n'est à signaler.

E. Gestion du capital

E.1. Fonds propres

E.1.1. Fonds propres actuels

En lien avec sa politique de gestion des fonds propres qui vise à préserver ceux-ci et à mettre en œuvre la stratégie, il est à noter qu'il n'y a pas eu de changements majeurs. La constitution des fonds propres, tant combinés que prudentiels, sont présentés ci-après.

Les fonds propres combinés sont au 31/12/2023 de 450 813 k€. Les fonds propres SII de niveau 1 non restreint s'établissent à 471 364 k€ contre 469 919 k€ à l'inventaire 2022.

En k€	Solvabilité II	Comptes sociaux	Variation	Variation en % des comptes sociaux
Actifs financiers	1 595 331	1 530 717	64 613	4,2 %
Provisions cédés	68 165	102 029	-33 864	-33,2 %
Provision techniques	-1 149 571	-1 177 194	27 623	-2,3 %
Impôts différés	-15 075	0	-15 075	0,0 %
Autres actifs	120 053	142 800	-22 746	-15,9 %
Autres passif	-147 539	-147 539	0	0,0 %
Fonds propres	471 364	450 813	20 551	4,6 %

Les postes de bilan non substitués de la MDM ne sont pas intégrés aux comptes prudentiels. Ils représentent 37 572 k€ contre 35 898 k€ de capitaux propres à fin 2021.

L'évolution des fonds propres SII entre 2022 et 2023 est présentée ci-dessous :

En k€	Fonds propres S2 2023	Fonds propres S2 2022	Variation	Variation en %
Actifs financiers	1 595 331	1 586 977	8 354	0,5 %
Provisions cédés	68 165	64 439	3 725	5,8 %
Provision techniques	-1 149 571	-1 123 915	-25 656	2,3 %
Impôts différés	-15 075	-13 838	-1 237	8,9 %
Autres actifs	120 053	89 239	30 815	34,5 %
Autres passif	-147 539	-132 984	-14 555	10,9 %
Fonds propres	471 364	469 919	1 445	0,3 %

➤ AGMF Prévoyance

Le niveau de fonds propres a augmenté de 2,4 % par rapport à 2022 pour s'établir à 473 837 k€ du fait d'une hausse des placements en valeur de marché principalement sur les participations stratégiques action et l'immobilier. Les provisions en Best estimate ont augmenté du fait de la baisse des taux.

➤ GPM Assurances

Avec les hypothèses retenues, les fonds propres économiques avant impôts (NAV) dont fonds excédentaires au titre de l'arrêté PPE du 28/12/2019 sont égaux à 129 792 k€ donc supérieurs à l'actif net comptable (100 424 k€) – voir état s.02.01.01.

Le montant d'impôt différé est alors estimé par application du taux d'imposition :

$$\text{Passif d'impôts différés} = 0 \text{ k€}$$

Les fonds propres comptables ont une structure simple : ils sont composés du capital social de 55 556 k€, de primes d'émission de 1 588 k€, du report à nouveau, du résultat de l'exercice ainsi que d'un poste "autres réserves" comprenant la réserve de capitalisation (19 983 k€) et d'un poste autre réserve.

En norme Solvabilité II, tous ces éléments constituent des fonds propres de niveau 1 car immédiatement disponibles et affectables en priorité à l'indemnisation des assurés dans l'éventualité d'une liquidation. En revanche, seuls le capital social, les primes d'émission et l'impact de l'arrêté PPE (en fonds excédentaires) correspondent à une rubrique spécifique de l'état s.23.01.01; tous les autres éléments entrant dans la composition de la réserve de réconciliation.

Dans le cadre du groupe, les fonds sont calculés sans la VA. Le montant retenu est de 125 969 k€.

➤ Panacea Assurances

Les fonds propres prudentiels sont en hausse de 12% soit 4 229 k€. La hausse est liée à une diminution du passif avec la baisse des provisions techniques en valeur nette de réassurance de 1 721 k€. Côté actifs les valeurs de marché sont en très léger retrait, ce sont surtout les autres actifs qui augmentent de 3 838 k€ (principalement lié aux disponibilités).

En k€	Inventaire	Inventaire	Variation	Variation
Excédent d'actif sur passif	471 364	469 919	1 446	0 %
Actions propres (détenues directement et indirectement)	-	-	0	-100 %
Dividendes, distributions et charges prévisibles	-	-	0	-100 %
Autres éléments de fonds propres de base	450 813	480 516	-29 703	-6 %
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	-	-	0	-100 %
Réserve de réconciliation	20 551	-10 598	31 149	-294 %

E.1.2. Approche retenue pour déterminer les fonds propres du Groupe

Les fonds propres du Groupe ont été calculés déduction faite des transactions intragroupes.

La Mutuelle du Médecin (MDM) et AGMF Action Sociale sont également neutralisées dans les comptes prudentiels.

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

Le Groupe 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, le groupe 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

Au 31/12/2023, le SCR du Groupe est de 173 523 k€, contre 163 382 k€ en 2022 et se décompose comme suit par sous-module de risques, net de participation aux bénéfices :

En k€	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Evolution en %
	2023	2023	2023	2023	2022	
SCR souscription non-vie	-	0	8 124	8 124	8 019	1,3 %
SCR souscription santé	77 992	838	-	79 151	71 908	10,1 %
SCR vie	16 878	13 739	-	25 895	24 956	3,8 %
SCR marché	139 077	40 359	5 424	123 732	119 145	3,9 %
SCR contrepartie	38 121	2 355	772	16 941	12 678	33,6 %
SCR de Base (avant diversification)	272 069	57 291	14 319	253 843	236 706	7,2 %
<i>Effet de diversification</i>	<i>-74 894</i>	<i>-10 510</i>	<i>-3 077</i>	<i>-73 012</i>	<i>-66 911</i>	9,1 %
SCR de Base (après diversification) – nBSR	197 175	46 781	11 243	180 831	169 795	6,5 %
SCR opérationnel	6 777	3 377	929	7 767	7 424	4,6 %
Ajustement pour participation aux bénéfices	-1 052	-98 892	-	-86 163	-75 753	13,7 %
SCR	192 956	50 158	12 172	173 523	163 382	6,2 %

Le capital de solvabilité requis diversifié s'élève à 173 523 k€ en 2023 contre 163 382 k€ au 31 décembre 2022, soit une hausse de 6,2%. Cette évolution en 2023 est expliquée par :

- la hausse du risque de marché de 3,9%
- la hausse du risque de souscription en santé de 10,1% en 2023
- la hausse du risque de défaut de 33,6%

Au 31 décembre 2023, la capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques s'élève à 86 163 k€ contre 75 753 k€ au 31 décembre 2022. Cette évolution est liée à l'augmentation de la PB discrétionnaire future sur GPM Assurance.

E.2.2. Présentation du MCR

Le MCR représente le montant minimum de fonds propres d'un assureur en-deçà duquel l'agrément peut lui être retiré.

GPM au niveau Groupe calcule son MCR conformément à la directive Solvabilité 2 : le MCR est une métrique basée sur les volumes de primes, de prestations et de capitaux sous risques. Au niveau de chaque filiale, le MCR est encadré par un plancher égal à 25 % du SCR et par un plafond égal à 45 % du SCR. Le MCR du groupe consolide l'ensemble des MCR des filiales, sans tenir compte d'éventuels bénéfices de diversification entre filiales.

Au 31 décembre 2023, le MCR du Groupe s'établit à 46 562 k€ contre 47 281 k€ l'année dernière.

E.2.3. Solvabilité du Groupe

Le tableau ci-après détaille le MCR, le SCR et les fonds propres de couverture pour les exercices 2022 et 2023.

En k€	2023	2022	Variation
SCR	173 523	163 382	6,2 %
MCR	46 562	47 281	-1,5 %
Fonds propres économiques	471 364	469 919	0,3 %
Taux de couverture du SCR (variation en points de base)	272 %	288 %	-16 pts
Taux de couverture du MCR (variation en points de base)	1 012 %	994 %	18 pts

Le taux de couverture du MCR Groupe s'établit à 1012% au 31/12/2023 contre 994% à fin 2022.

Le taux de couverture du SCR Groupe est de 272% à fin 2023, en baisse de 16 points comparé à 2022.

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

Le Groupe 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

Le Groupe 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 2023, aucun manquement au minimum de capital requis et au capital de solvabilité requis n'a été constaté pour le Groupe.

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

Les montants ci-dessous sont en k€.

		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	85 526,00
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	1 423 004,45
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	133 093,21
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	4 650,33
Actions	R0100	134 570,35
Actions - cotées	R0110	116 822,46
Actions - non cotées	R0120	17 747,89
Obligations	R0130	827 403,66
Obligations d'État	R0140	349 380,36
Obligations d'entreprise	R0150	478 023,31
Titres structurés	R0160	
Titres garantis	R0170	
Organismes de placement collectif	R0180	323 286,90
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	86 800,10
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	1 242,38
Avances sur police	R0240	1 242,38
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	68 164,51
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	31 856,79
Non-vie hors santé	R0290	10 377,54
Santé similaire à la non-vie	R0300	21 479,24
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	36 307,73
Santé similaire à la vie	R0320	31 288,86
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	5 018,87
Vie UC et indexés	R0340	
Dépôts auprès des cédantes	R0350	
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	5 536,14
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	27 638,92
Autres créances (hors assurance)	R0380	16 657,80
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	55 095,23
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	13 882,87
Total de l'actif	R0500	1 783 548,39

Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	150 391,27
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	35 710,45
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	
Meilleure estimation	R0540	30 960,93
Marge de risque	R0550	4 749,52
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	114 680,82
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	
Meilleure estimation	R0580	90 630,50
Marge de risque	R0590	24 050,32
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	915 839,37
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	147 396,72
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	
Meilleure estimation	R0630	126 486,76
Marge de risque	R0640	20 909,96
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	768 442,65
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	
Meilleure estimation	R0670	753 674,68
Marge de risque	R0680	14 767,97
Provisions techniques UC et indexés	R0690	83 340,20
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	
Meilleure estimation	R0710	82 488,51
Marge de risque	R0720	851,69
Passifs éventuels	R0740	
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	1 764,55
Provisions pour retraite	R0760	
Dépôts des réassureurs	R0770	
Passifs d'impôts différés	R0780	15 074,54
Produits dérivés	R0790	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	46 656,81
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	15 851,08
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	31 892,03
Autres dettes (hors assurance)	R0840	31 698,82
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	19 675,57
Total du passif	R0900	1 312 184,23
Excédent d'actif sur passif	R1000	471 364,15

F.4. S.23.01.04 – Fonds propres

Les montants ci-dessous sont en k€.

		Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
		CO010	CO020	CO030	CO040	CO050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0,00				
Capital en actions ordinaires appelé non versé non disponible au niveau du groupe	R0030	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	20 583,81	20 583,81			
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,00				
Comptes mutualistes subordonnés non disponibles au niveau du groupe	R0060	0,00				
Fonds excédentaires	R0070	430 229,41	430 229,41			
Fonds excédentaires non disponibles au niveau du groupe	R0080	0,00				
Actions de préférence	R0090	0,00				
Actions de préférence non disponibles au niveau du groupe	R0100	0,00				
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,00				
Comptes de primes d'émission liés aux actions de préférence, non disponibles au niveau du groupe	R0120	0,00				
Réserve de réconciliation	R0130	20 550,94	20 550,94			
Passifs subordonnés	R0140	0,00				
Passifs subordonnés non disponibles au niveau du groupe	R0150	0,00				
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,00				
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets non disponibles au niveau du groupe	R0170	0,00				
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0,00				
Fonds propres non disponibles relatifs à d'autres éléments de fonds propres approuvés par une autorité de contrôle	R0190	0,00				
Intérêts minoritaires (non déclarés dans le cadre d'un autre élément de fonds propres)	R0200	0,00				
Intérêts minoritaires non déclarés au niveau du groupe	R0210	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	R0220					
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 d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	R0230	0,00				
dont déduites conformément à l'article 228 de la directive 2009/138/CE	R0240	0,00				
Déductions pour les participations lorsque les informations sont indisponibles (article 229)	R0250	0,00				
Déduction pour les participations incluses par déduction et agrégation lorsqu'une combinaison de méthodes est utilisée	R0260	0,00				
Total des éléments de fonds propres non disponibles	R0270	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total déductions	R0280	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total fonds propres de base après déductions	R0290	471 364,15	471 364,15	0,00	0,00	0,00
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable 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, appelables 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 ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,00				
Lettres de crédit et garanties relevant 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, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,00				
Fonds propres auxiliaires non disponibles au niveau du groupe	R0380	0,00				
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,00			0,00	0,00
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0,00			0,00	0,00
Fonds propres d'autres secteurs financiers						
Établissements de crédit, entreprises d'investissement, établissements financiers, gestionnaires de fonds d'investissement alternatifs	R0410	0,00				
Institution de retraite professionnelle	R0420	0,00				
Entités non réglementées exerçant des activités financières	R0430	0,00				
Total fonds propres d'autres secteurs financiers	R0440	0,00	0,00	0,00	0,00	
Fonds propres en cas de recours à la méthode de déduction et d'agrégation, soit exclusivement, soit combinée à la première méthode.						
Fonds propres agrégés en cas d'utilisation de la déduction et agrégation ou d'une combinaison des méthodes	R0450	0,00				
Fonds propres agrégés en cas d'utilisation de la déduction et agrégation ou d'une combinaison des méthodes nets des transactions intragroupe	R0460	0,00				
Total des fonds propres disponibles servant à couvrir le capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée (à l'exclusion des fonds propres des autres secteurs financiers et des entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0520	471 364,15	471 364,15	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0530					
Total des fonds propres éligibles servant à couvrir le capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée (à l'exclusion des fonds propres des autres secteurs financiers et des entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0560	471 364,15	471 364,15	0,00		
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0570	471 364,15	471 364,15	0,00		
Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0610	46 562,48				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0650	10,12326				
Total des fonds propres éligibles servant à couvrir le capital de solvabilité requis du groupe (y compris fonds propres des autres secteurs financiers et entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0660	471 364,15	471 364,15	0,00	0,00	0,00
Capital de solvabilité requis du groupe	R0680	173 522,81				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis du groupe (y compris autres secteurs financiers et entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0690	2,716439				

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	471 364,15
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	450 813,21
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	
Autres fonds propres non disponibles	R0750	
Réserve de réconciliation	R0760	20 550,94
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.5. S.25.01.01 – SCR

Les montants ci-dessous sont en k€.

		Capital de solvabilité requis brut	Simplifications	PPE
		C0110	C0120	C0090
Risque de marché	R0010	204 386,48		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	16 941,30		
Risque de souscription en vie	R0030	55 566,08		
Risque de souscription en santé	R0040	79 150,71		
Risque de souscription en non-vie	R0050	8 123,59		
Diversification	R0060	-97 174,38		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0,00		
Capital de solvabilité requis de base	R0100	266 993,77		
Calcul du capital de solvabilité requis		C0100		
Risque opérationnel	R0130	7 766,85		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-86 163,27		
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	-15 074,54		
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	173 522,81		
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0,00		
dont les suppléments en capital déjà fixés - article 37, paragraphe 1, type a	R0211			
dont les suppléments en capital déjà fixés - article 37, paragraphe 1, type b	R0212			
dont les suppléments en capital déjà fixés - article 37, paragraphe 1, type c	R0213			
dont les suppléments en capital déjà fixés - article 37, paragraphe 1, type d	R0214			
Capital de solvabilité requis	R0220	173 522,81		
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			
Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0470	46 562,48		
Informations sur les autres entités				
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance)	R0500	0,00		
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance) - Établissements de crédit, sociétés d'investissement et établissements financiers, gestionnaires de fonds d'investissement alternatifs, sociétés de gestion d'OPCVM	R0510			
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance) - Institutions de retraite professionnelle	R0520			
Capital requis pour les autres secteurs financiers (capital requis hors assurance) - capital requis pour les entités non réglementées exerçant des activités financières	R0530			
Capital requis pour les exigences relatives aux participations ne donnant pas le contrôle	R0540			
Capital requis pour entreprises résiduelles	R0550			
Capital requis pour les organismes de placement collectif ou les investissements conditionnés sous forme de fonds	R0555			
SCR global				
SCR pour les entreprises incluses par déduction et agrégation	R0560			
Capital de solvabilité requis	R0570	173 522,81		

F.6. S.32.01.04 Entreprises dans le périmètre du groupe

Code d'identification de l'entreprise	Pays	Nom juridique de l'entreprise	Type d'entreprise	Forme juridique	Catégorie (mutuelle/non mutuelle)
CO020	CO010	CO040	CO050	CO060	CO070
LEI/969500CM5V564RCFN67	FR	GPMA	4		2
LEI/969500H4QDM45V5QRY46	FR	AGMF Prévoyance	4		1
LEI/969500YF910Y481EEH14	FR	PANACEA	2		2

Autorité de contrôle	Critères d'influence					
	% de part de capital	% utilisé pour l'établissement des comptes consolidés	% des droits de vote	Autres critères	Degré d'influence	Part proportionnelle utilisée pour le calcul de la solvabilité du groupe
CO080	CO180	CO190	CO200	CO210	CO220	CO230
ACPR	0,8935	0,8935	0,8935		1	
ACPR					1	
ACPR	0,8799	0,9	0,9		1	

Inclusion dans le contrôle de groupe		Calcul de solvabilité du groupe
OUI/NON	Date de la décision si l'article 214 s'applique	Méthode utilisée et, en cas d'utilisation de la première méthode, traitement de l'entreprise
CO240	CO250	CO260
1		1
1		1
1		1