



Groupe Pasteur Mutualité

Rapport sur la solvabilité et la condition financière

Exercice 2024

Présenté au Comité d'audit et des risques le 13 mai 2025 et à faire approuver par le Conseil d'administration AGMF Prévoyance du 17 mai 2025

13 mai 2025

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	8
A.1. Activité.....	8
A.1.1. Organisation du Groupe	8
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.....	20
A.3.3. Investissements de titrisation	20
A.4. Résultats des autres activités.....	21
A.5. Autres informations	21
B. Système de gouvernance	21
B.1. Informations générales sur le système de gouvernance.....	21
B.1.1. Organisation générale.....	21
B.1.2. Evolution dans le système de gouvernance sur la période de référence	21
B.1.3. Rémunérations.....	22
B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité.....	22
B.2.1. Description des exigences spécifiques appliquées aux personnes intéressées	23
B.3. Système de gestion des risques.....	24
B.3.1. Description du système de gestion des risques	24
B.3.2. L'organisation du système de gestion des risques	24
B.4. Processus d'évaluation interne des risques	26
B.4.1. Processus et procédures en place pour l'ORSA	26
B.4.2. Détermination des besoins de solvabilité compte tenu du profil de risque de l'entreprise	27
B.5. Système de contrôle interne.....	27
B.6. Fonction d'audit interne	28
B.6.1. Principes généraux	28
B.6.2. Charte d'audit interne.....	29
B.7. Fonction actuarielle.....	29
B.8. Sous-traitance.....	30
B.8.1. Définition.....	30

B.8.2.	Politique de sous-traitance	30
B.8.3.	Objectif de la politique de sous-traitance	30
B.9.	Evaluation de l'adéquation du système de gouvernance	30
B.10.	Autres informations	31
C.	Profil de risque	31
C.1.	Risque de souscription.....	32
C.1.1.	Nature du risque	32
C.1.2.	Evaluation du risque.....	38
C.1.3.	Plan de maîtrise et de suivi	38
C.1.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective.....	39
C.2.	Risque de marché.....	40
C.2.1.	Nature du risque	40
C.2.2.	Evaluation du risque.....	40
C.2.3.	Plan de maîtrise et de suivi	40
C.2.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective.....	41
C.3.	Risque de contrepartie	41
C.3.1.	Nature du risque	41
C.3.2.	Evaluation du risque.....	41
C.3.3.	Plan de maîtrise et de suivi	42
C.3.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective.....	42
C.4.	Risque de liquidité	42
C.4.1.	Nature du risque	42
C.4.2.	Evaluation du risque.....	43
C.4.3.	Plan de maîtrise et de suivi	43
C.4.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective.....	43
C.5.	Risque opérationnel.....	43
C.5.1.	Nature du risque	43
C.5.2.	Evaluation du risque.....	43
C.5.3.	Plan de maîtrise et de suivi	44
C.5.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective.....	44
C.6.	Autres risques importants	45
C.7.	Autres informations	45
D.	Valorisation à des fins de solvabilité.....	45
D.1.	Actifs	46
D.1.1.	Placements financiers.....	46
D.1.2.	Méthodologie et hypothèses de projections	46
	L'écart entre le bilan Solvabilité II et les comptes sociaux correspond aux plus ou moins-values latentes.....	46
D.1.3.	Impôts différés	46
D.2.	Provisions techniques	46

D.2.1.	Inventaire des provisions techniques	46
D.2.2.	Définition de la frontière des contrats.....	47
D.2.3.	Méthodes de calcul des provisions techniques S2	49
D.3.	Autres passifs	50
D.4.	Méthodes de valorisation alternatives	51
D.5.	Autres informations	51
E.	Gestion du capital.....	51
E.1.	Fonds propres.....	51
E.1.1.	Fonds propres actuels.....	51
E.1.2.	Approche retenue pour déterminer les fonds propres du Groupe	52
E.2.	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis.....	53
E.2.1.	Détail du calcul du SCR	53
E.2.2.	Présentation du MCR.....	53
E.2.3.	Solvabilité du Groupe.....	54
E.3.	Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis.....	54
E.4.	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé.....	54
E.5.	Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis....	54
E.6.	Autres informations	54
F.	Annexes – QRT et liste des actifs	55
F.1.	S.02.01.01 - Bilan	55
F.2.	S.05.01.01.01 – Primes et réserves non-vie	57
F.3.	S.05.01.01.02 – Primes et réserves vie	58
F.4.	S.23.01.04 – Fonds propres	59
F.5.	S.25.01.01 - SCR.....	61
F.6.	S.32.01.04 Entreprises dans le périmètre du groupe	62

Synthèse du rapport

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

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

AGMF Prévoyance

Le chiffre d'affaires est en progression de 5,8% à 210 297 k€ :

- en affaires directes : la progression est de 5,7 % : le risque santé est stable, le risque prévoyance de +8,8% (dont décès +3% et incap/invalid +10,7%) ;
- en substitution, le chiffre d'affaires est en progression de +12,7% ;
- en acceptations : le chiffre d'affaires prévoyance lié aux acceptations (traité initié en 2022 avec Allianz) est en progression de 4,5% (+7,8% sur le risque vie et +3,4% sur la non-vie).

Panacea

Dans son ensemble, le chiffre d'affaires progresse de 10% à 14 072 k€ dont -4% pour la RCP à 6 293 k€ avec les opérations en coassurance qui se poursuivent, la PJ est en léger retrait de -1% à 2 037 k€. La plus forte variation revient aux pertes pécuniaires avec une progression de +18% à 2 970 k€.

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

Au 1er janvier 2019 ont été apportés 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 SHAM devenu 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 re-souscrite 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 maintenu le niveau de collecte épargne par rapport à l'an dernier, ainsi qu'un certain équilibre entre fonds en euros en hausse de 4% et UC en baisse de 7%, 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 est renforcée au travers de cette gestion centralisée offrant un meilleur pilotage des actifs.

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 2024 s'élève à 9 707 k€ et l'assurance non-vie dont le chiffre d'affaires s'élève à 2 507 k€. Le cumul de ces deux pôles d'activités de GPM Assurances SA révèle un chiffre d'affaires global en hausse de 1%, passant de 12 116 k€ en 2023 à 12 215 k€ en 2024.

Résultats

Le résultat combiné 2024 (net des intérêts minoritaires) de Groupe Pasteur Mutualité s'établit à 25 009 k€ contre 12 570 k€, en forte progression par rapport à l'exercice 2023 :

- une activité Mutualiste / Assurantielle solide et en forte progression avec un résultat net agrégé de 23 779 k€ porté principalement par AGMF ;
- un résultat de cession combiné de 8 229 k€ résultant de la vente des entités MADRIGAL et MANGEAVER fin 2024. La valorisation de l'ensemble Villa M confirme notre réussite dans la création et la mise en place du concept ainsi que la gestion courante dans un environnement peu favorable (poursuite de la guerre en Ukraine, conflit israélo-palestinien, inflation...) ;
- des activités de courtage en forte progression dont la contribution au résultat combiné s'établit à +405 k€ contre – 1 148 k€ en 2023, portées par des allègements de coûts (notamment les charges de personnel) menés sur GPM PC ;
- des activités Immeubles (SCI) avec un résultat déficitaire de – 2 305 k€, conforme aux principes de la SCI, de porter les investissements et d'accroître la création de richesse via les amortissements et les remboursements de financements.

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 6% à 236 300 k€ contre 223 748 k€ en 2023 :

- la prévoyance (+5,5%), soit 59,3% du chiffre d'affaires assurance ;
- la santé (+5,8%), soit 30,8% du chiffre d'affaires assurance ;
- l'IARD (+9,6%), soit 5,9% du chiffre d'affaires assurance ;
- l'épargne (+0,3%), soit 4% du chiffre d'affaires assurance.

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 6 617 k€ au titre de 2024 composé principalement de garantie santé.

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.

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 2024, 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 1 799 098 k€ avec un niveau de Provisions Techniques (brutes) à 1 100 315 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 520 313 k€ pour un capital requis de 198 597 k€, soit un ratio de couverture de 262 % au 31/12/2024. Le niveau de fonds propres est en baisse de 10,4 % en comparaison de l'année 2023, tandis que le capital requis diminue de 14,4 %.

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, 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 l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) sise 4 Place de Budapest, 75009 Paris.

Les Commissaires aux Comptes titulaires de l'Union sont le cabinet Groupe Y situé au 53 rue des Marais à Niort (79024) et le cabinet Primaudit International (sis 6 Place Boulnois, 75017 Paris) représentés respectivement par Monsieur Christophe MALECOT et Monsieur Pascal Guillot.

Au 31 décembre 2024, 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 ;
- 11 164 parts dans le capital de la SARL M-Soigner, soit 100% du capital social ;
- 5 747 actions dans le capital de la SAS GPM Pilotage Courtage, soit 100% du capital social ;
- 10 754 480 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 7,43 % du capital social ;
- 59 081 actions dans le capital de la société VIAMEDIS, soit 8,9 % du capital social ;
- 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.

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

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

A.1.2. Présentation du périmètre du Groupe

Au 31 décembre 2024, le périmètre de combinaison des comptes comprend les entités suivantes :

AGMF Prévoyance, GPM Assurances SA, Panacea Assurances, GPM Courtage, GIE GPM, SAS Villa M GPM, SCI Imovilla M GPM, Mutuelle Familiale du Corps Médical Français dite « Mutuelle du Médecin », SAS Dimensions Villa M, M-Soigner, GPM Pilotage Courtage, GPM Gestion Privée, SAS 1 boulevard Pasteur, 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
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024
Frais médicaux	72 108	691	0	72 799
Protection de revenu	51 550	1 223	0	52 773
Responsabilité professionnelle civile	0	0	6 885	6 885
Incendie et dommages divers	0	0	932	932
Protection juridique	0	0	2 279	2 279
Pertes pécuniaires	0	0	3 976	3 976
Total Non-vie	123 658	1 914	14 072	139 644
Santé SLT	9 752	0	-	9 752
Vie avec PB	-	6 483	-	6 483
Unités de compte	-	2 920	-	2 920
Rentes	40 493	263	-	40 755
Autre assurance vie	29 274	635	-	29 909
Total Vie	86 636	10 301	-	96 936
Total	210 294	12 215	14 072	236 581

Le chiffre d'affaires du Groupe s'élève à 222 164 k€ contre 208 795 k€ en 2021 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 57% 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

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 (hors variation des autres provisions) ;
- chaque résultat technique net de frais est calculé comme la différence entre le résultat technique net de réassurance et les frais (Résultat technique net – Total Frais) ;
- les 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. Par ailleurs, le résultat de souscription ne prend pas en compte la variation des autres provisions afin d'être homogène avec les données du QRT S05.

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 %
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2023	
Primes brutes	72 108	691	0	72 799	68 776	5,85 %
Prestations brutes	52 624	593	0	53 217	51 520	3,29 %
Résultat technique brut	19 485	98	0	19 582	17 256	13,48 %
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	72 108	691	-	72 799	68 776	5,85 %
Prestations nettes	52 624	593	-	53 217	51 520	3,29 %
Résultat technique net	19 485	98	0	19 582	17 256	13,48 %
Frais administratifs	3 904	76	-	3 980	4 813	-17,30 %
Frais de gestion des investissements	8	0	-	8	12	-30,07 %
Frais de gestion des sinistres	1 395	47	-	1 442	1 386	4,05 %
Frais d'acquisition	7 570	5	-	7 575	6 454	17,37 %
Frais généraux	-	0	-	0	0	0,00 %
Total frais	12 877	128	0	13 005	12 665	2,69 %
Résultat technique net y compris frais	6 607	-30	0	6 577	4 591	43,25 %

Le résultat technique frais médicaux est en baisse de 43,25 % 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 72 108 k€ en 2024 contre 68 146 k€ en 2023, soit une hausse de 6%.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « frais médicaux » est en hausse de 3% et s'établit à 52 624 k€ en 2024.

Les **frais** s'élèvent 12 877 k€ en 2024, en hausse de 3% par rapport à l'exercice 2023.

En conséquence, le **résultat technique net** de frais et de réassurance de la ligne d'activité « frais médicaux » s'établit à 6 607 k€ en 2024 contre 4 631 k€ en 2023, soit une hausse de 43%.

➤ **GPM Assurances**

Le résultat des Frais médicaux augmente avec croissante de l'activité. Ainsi, on observe une nette augmentation des primes de 10%, supérieure à la hausse des sinistres (6%), expliqué par Hospi Santé, du fait de son développement.

Concernant le portefeuille Assor, il reste stable en termes de collecte et de prestations.

A.2.1.2. Protection de revenu

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 %
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2023	
Primes brutes	51 550	1 223	0	52 773	49 789	5,99 %
Prestations brutes	41 170	1 870	0	43 040	47 736	-9,84 %
Résultat technique brute	10 380	-647	0	9 733	2 053	374,12 %
Primes cédées	13 948	116	-	14 064	13 173	6,76 %
Prestations cédées	11 795	198	-	11 993	13 475	-11,00 %
Résultat technique cédé	2 153	-82	0	2 072	-302	786,03 %
Primes nettes	37 602	1 106	-	38 709	36 616	5,71 %
Prestations nettes	29 376	1 672	-	31 047	34 261	-9,38 %
Résultat technique net	8 227	-565	0	7 661	2 355	225,35 %
Frais administratifs	7 433	78	-	7 512	9 146	-17,87 %
Frais de gestion des investissements	38	3	-	41	48	-14,00 %
Frais de gestion des sinistres	4 154	89	-	4 243	4 209	0,81 %
Frais d'acquisition	4 898	44	-	4 941	5 500	-10,16 %
Frais généraux	-	0	-	0	0	0,00 %
Total frais	16 523	214	0	16 737	18 903	-11,46 %
Résultat technique net y compris frais	-8 297	-779	0	-9 076	-16 548	45,16 %

Le résultat technique sur ce segment de risque, expliqué par les évolutions constatées sur AGMF Prévoyance, est déficitaire de -9 076k€ en 2024 contre -16 548 k€ en 2023.

➤ **AGMF Prévoyance**

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « protection de revenu » s'élève à 51 550 k€, en hausse de 6% à la fin 2024 par rapport à la fin 2023. Cette hausse est expliquée par le développement du réseau commercial et les majorations tarifaires lors du renouvellement 2024.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « protection de revenu » s'établit à 41 170 k€ en 2024, soit une baisse de 12% par rapport à l'exercice 2023.

La **cession** a un solde négatif de 2 153 k€ en 2024 et la progression est expliquée par la réassurance avec Allianz.

Les **frais** s'élèvent 16 523 k€ en 2024, en baisse de 11% par rapport à l'exercice 2023.

En conséquence, le **résultat technique net** de frais et de réassurance de la ligne d'activité « protection des revenus » s'établit à - 8 297 k€ au titre de l'exercice 2024 contre -16 419 k€ en 2023, soit une hausse de 49%.

➤ GPM Assurances

Le déficit technique hors variation des autres provisions est en hausse en 2024 et est essentiellement porté par ADOHA qui enregistre en 2024 une perte plus importante qu'en 2023.

Ce risque est suivi et piloté et tout comme en 2024, des augmentations tarifaires ont été passées à effet 1er janvier 2025 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	
	31/12/2024	31/12/2023	31/12/2024	31/12/2023	31/12/2024	31/12/2023	31/12/2023	Variation en %
Primes brutes	0	0	6 885	6 885	6 224	10,61 %		
Prestations brutes	0	0	-2 687	-2 687	-1 173	-128,98 %		
Résultat technique brute	0	0	9 571	9 571	7 398	29,38 %		
Primes cédées	-	-	1 157	1 157	2 178	-46,88 %		
Prestations cédées	-	-	-2 795	-2 795	-905	-208,85 %		
Résultat technique cédé	0	0	3 951	3 951	3 082	28,19 %		
Primes nettes	-	-	5 728	5 728	4 047	41,54 %		
Prestations nettes	-	-	108	108	-269	140,15 %		
Résultat technique net	0	0	5 620	5 620	4 315	30,24 %		
Frais administratifs	-	-	1 395	1 395	1 207	15,57 %		
Frais de gestion des investissements	-	-	31	31	41	-23,67 %		
Frais de gestion des sinistres	-	-	1 069	1 069	1 166	-8,34 %		
Frais d'acquisition	-	-	1 044	1 044	600	73,95 %		
Frais généraux	-	-	-	0	0	0,00 %		
Total frais	0	0	3 539	3 539	3 014	17,41 %		
Résultat technique net y compris	0	0	2 081	2 081	1 301	59,96 %		

Le résultat technique net de réassurance pour la garantie responsabilité civile professionnelle (RCP) est en hausse de 60% par rapport à 2023. On est ainsi passé d'un résultat de 1 301 k€ en 2023 à 2 081 k€ en 2024. Cette évolution s'explique principalement par une reprise de provisions dossier/dossier plus importante en 2024 qu'en 2023, générant ainsi plus de boni que l'année précédente.

A.2.1.4. Multirisque professionnelle

Ce regroupement comprend la multirisque professionnelle, le produit chien et chat ainsi que le produit catastrophe naturelle. Il est uniquement porté par l'entité Panacea et le tableau ci-après présente les évolutions du résultat entre 2024 et 2023 :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF		GPMA		Panacea		Groupe	
	31/12/2024	31/12/2023	31/12/2024	31/12/2023	31/12/2024	31/12/2023	31/12/2023	Variation en %
Primes brutes	0	0	932	932	980	-4,87 %		
Prestations brutes	0	0	2 322	2 322	-169	1 470,53 %		
Résultat technique brute	0	0	-1 389	-1 389	1 150	-220,84 %		
Primes cédées	0	0	335	335	528	-36,55 %		
Prestations cédées	0	0	669	669	-432	254,76 %		
Résultat technique cédé	0	0	-334	-334	960	-134,77 %		

Primes nettes	-	-	597	597	452	32,11 %
Prestations nettes	-	-	1 653	1 653	263	529,13 %
Résultat technique net	0	0	-1 055	-1 055	190	-656,88 %
Frais administratifs	-	-	106	106	170	-37,49 %
Frais de gestion des investissements	-	-	4	4	2	105,78 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	131	131	158	-16,97 %
Frais d'acquisition	-	-	103	103	70	47,60 %
Frais généraux	-	-	-	0	0	0,00 %
Total frais	0	0	344	344	399	-13,83 %
Résultat technique net y compris frais	0	0	-1 399	-1 399	-210	-567,63 %

Le résultat de la Multirisque professionnelle se dégrade en 2024. On est ainsi passé d'un résultat technique net de cession et de frais de -210 k€ en 2023 à -1 399 k€ en 2024. Cette évolution est principalement expliquée par la baisse de la charge de réassurance et d'une forte hausse de la sinistralité 2024.

A.2.1.5. Protection juridique

Cette garantie est uniquement assurée par l'entité Panacea, dont les évolutions du résultat entre 2024 et 2023 sont détaillées dans le tableau suivant :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea		Groupe	
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2023	Variation en %
Primes brutes	0	0	2 279	2 279	2 094	8,82 %
Prestations brutes	0	0	100	100	274	-63,42 %
Résultat technique brute	0	0	2 179	2 179	1 820	19,69 %
Primes cédées	-	-	301	301	772	-61,02 %
Prestations cédées	-	-	-214	-214	64	-436,43 %
Résultat technique cédé	0	0	515	515	708	-27,28 %
Primes nettes	-	-	1 978	1 978	1 323	49,57 %
Prestations nettes	-	-	314	314	210	49,54 %
Résultat technique net	0	0	1 664	1 664	1 112	49,58 %
Frais administratifs	-	-	471	471	411	14,59 %
Frais de gestion des investissements	-	-	2	2	2	-6,64 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	23	23	18	24,41 %
Frais d'acquisition	-	-	351	351	165	113,24 %
Frais généraux	-	-	-	0	0	0,00 %
Total frais	0	0	846	846	596	42,07 %
Résultat technique net y compris	0	0	818	818	517	58,23 %

Le résultat technique net de réassurance pour la garantie protection juridique (PJ) augmente fortement par rapport à 2023. On est ainsi passé d'un résultat de 517 k€ en 2023 à 818 k€ en 2024. Cette évolution s'explique par la combinaison de deux principaux facteurs : la baisse de la charge de sinistres et de la charge de cession.

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	
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2023	Variation en %
Primes brutes	0	0	3 976	3 976	3 447	15,35 %
Prestations brutes	0	0	1 921	1 921	2 287	-15,99 %
Résultat technique brute	0	0	2 055	2 055	1 160	77,12 %

Primes cédées	-	-	441	441	384	14,83 %
Prestations cédées	-	-	192	192	229	-15,99 %
Résultat technique cédé	0	0	249	249	155	60,27 %
Primes nettes	-	-	3 535	3 535	3 063	15,41 %
Prestations nettes	-	-	1 729	1 729	2 058	-15,99 %
Résultat technique net	0	0	1 806	1 806	1 005	80 %
Frais administratifs	-	-	483	483	502	-3,76 %
Frais de gestion des investissements	-	-	2	2	2	-28,39 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	452	452	436	3,75 %
Frais d'acquisition	-	-	419	419	465	-9,97 %
Frais généraux	-	-	-	0	0	0,00 %
Total frais	0	0	1 356	1 356	1 405	-3,53 %
Résultat technique net y compris frais	0	0	451	451	-400	212,56 %

Le résultat de la perte pécuniaire diverse est en hausse par rapport à 2023 de 213%. On est ainsi passé d'un résultat technique net de cession et de frais de -400 k€ en 2023 à 451 k€ en 2024. Cette évolution s'explique par trois principaux facteurs :

- une baisse de 4% des frais généraux ;
- une baisse de la sinistralité ;
- une hausse du coût de la réassurance ;
- une hausse de 15% du chiffre d'affaires 2024, 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		Variation en %
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2023	
Primes brutes	9 752	0	-	9 752	9 515	2%
Prestations brutes	6 410	170	-	6 580	5 328	24%
Résultat technique brute	3 342	-170	0	3 172	4 187	-24%
Primes cédées	4 764	0	-	4 764	4 659	2%
Prestations cédées	1 223	130	-	1 354	1 519	-11%
Résultat technique cédé	3 540	-130	0	3 410	3 141	9%
Primes nettes	4 988	0	-	4 988	4 855	3%
Prestations nettes	5 186	40	-	5 227	3 810	37%
Résultat technique net	-198	-40	0	-238	1 046	-123%
Frais administratifs	1 462	1	-	1 463	1 917	-24%
Frais de gestion des investissements	123	1	-	124	122	1%
Frais de gestion des sinistres	656	1	-	657	589	12%
Frais d'acquisition	844	0	-	844	996	-15%
Frais généraux	-	0	-	0	-	n.s
Total frais	3 084	3	0	3 087	3 624	-15%
Résultat technique net y compris frais	-3 282	-43	0	-3 325	- 2 578	-29%

Sur ce risque le résultat déjà déficitaire en 2023 s'améliore en 2024, mais reste déficitaire avec un déficit de 3 325 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 » s'élève à 9 752 k€, en hausse de 2% à la fin 2024 par rapport à la fin 2023.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « santé assimilée à la vie » s'établit à 6 410 k€ en 2024, soit une hausse de 25% par rapport à l'exercice 2023.

La **cession** a un solde négatif de 3 540 k€ en 2024, en hausse de 7% par rapport à l'exercice 2023 et expliquée par la mise en place en 2022 d'un traité de réassurance avec Allianz.

Les **frais** s'élèvent 3 084 k€ en 2024, en baisse de 14% par rapport à la fin 2023.

En conséquence, le **résultat technique net** de frais et de réassurance de la ligne d'activité « santé assimilée à la vie » s'établit à – 3 282 k€ au titre de l'exercice 2024 contre – 2 504 k€ en 2023, soit une baisse de 31%.

➤ GPM Assurances

En 2024, le résultat technique hors variation des autres provisions est négatif sur Dexia et s'explique par la non prise en compte de la variation des autres provisions.

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. Les résultats sur ces produits sont résumés dans le tableau suivant ainsi que leurs évolutions entre 2024 et 2023 :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Variation en %
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2023	
Primes brutes	-	6 483	-	6 483	6 231	4,05 %
Prestations brutes	-	52 089	-	52 089	56 456	-7,74 %
Résultat technique brute	0	-45 605	0	-45 605	-50 224	9,20 %
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	-	6 483	-	6 483	6 231	4,05 %
Prestations nettes	-	52 089	-	52 089	56 456	-7,74 %
Résultat technique net	0	-45 605	0	-45 605	-50 224	9,20 %
Frais administratifs	-	820	-	820	825	-0,58 %
Frais de gestion des	-	1 109	-	1 109	1 440	-23,00 %
Frais de gestion des sinistres	-	719	-	719	632	13,87 %
Frais d'acquisition	-	756	-	756	914	-17,27 %
Frais généraux	-	0	-	0	0	0,00 %
Total frais	0	3 404	0	3 404	3 810	-10,66 %
Résultat technique net y compris	0	-49 010	0	-49 010	-54 035	9,30 %

Le résultat technique des produits fonds euros est en hausse de 9% par rapport à 2023 et s'explique par une reprise en 2024 de la collecte sur le produit Altiscore épargne, ainsi qu'une baisse des frais généraux (-11%).

Le niveau élevé du déficit constaté en 2023 et 2024 est essentiellement expliqué par la non-prise en compte dans les résultats de la variation des autres provisions.

A.2.2.3. Résultat épargne en Unités de compte

Cette section présente les évolutions du résultat entre 2024 et 2023 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		
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2023	Variation en %
Primes brutes	-	2 920	-	2 920	3 146	-7,18 %
Prestations brutes	-	4 795	-	4 795	4 419	8,52 %
Résultat technique brute	0	-1 876	0	-1 876	-1 273	-47,30 %
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	-	2 920	-	2 920	3 146	-7,18 %
Prestations nettes	-	4 795	-	4 795	4 419	8,52 %
Résultat technique net	0	-1 876	0	-1 876	-1 273	-47,30 %
Frais administratifs	-	129	-	129	127	1,39 %
Frais de gestion des investissements	-	0	-	0	0	0,00 %
Frais de gestion des sinistres	-	58	-	58	44	30,16 %
Frais d'acquisition	-	341	-	341	462	-26,22 %
Frais généraux	-	0	-	0	0	0,00 %
Total frais	0	527	0	527	634	-16,74 %
Résultat technique net y compris frais	0	-2 403	0	-2 403	-1 907	-26,02 %

Le chiffre d'affaires est en recul de -7% sur l'activité épargne en UC. On est toujours en collecte nette négative au 31/12/2024.

Le résultat technique passe de -1 907 K€ en 2023 à -2 403 K€ en 2024. Cette évolution est expliquée par une baisse de la collecte sur les UC non compensée par baisse des frais.

On note que le résultat ne prend pas en compte à ce stade les ajustements ACAV.

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 2024 et 2023 sont résumés dans le tableau suivant :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2023	Variation en %
Primes brutes	43 899	263	-	44 162	40 770	8%
Charges sinistres brutes	15 609	-86	-	15 523	13 941	11%
Résultat technique brut	28 290	349	0	28 639	26 829	7%
Primes cédées	12 630	33	-	12 663	11 765	8%
Charges sinistres cédées	3 523	-9	-	3 514	2 671	32%
Résultat technique cédé	9 107	41	0	9 148	9 094	1%
Primes nettes	31 269	230	-	31 499	29 005	9%
Charges sinistres nettes	12 086	-77	-	12 009	11 270	7%
Résultat technique net	19 183	307	0	19 490	17 734	10%
Frais administratifs	6 451	69	-	6 520	7 957	-18%
Frais de gestion des investissements	115	0	-	115	118	-3%
Frais de gestion des sinistres	991	7	-	997	1 010	-1%
Frais d'acquisition	4 170	8	-	4 178	4 593	-9%
Frais généraux	0	0	-	0	-	n.s

Total frais	11 727	83	0	11 810	13 679	-14%
Résultat technique net y compris frais	7 456	224	0	7 680	4 055	89%

Le résultat sur cette ligne d'activité en 2024, essentiellement expliqué par AGMF Prévoyance, est excédentaire et s'établit à 7 680 k€ en 2024 contre 4 055 k€ en 2023.

➤ **AGMF Prévoyance**

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « rentes issues des contrats non-vie » s'élève à 43 899 k€, en hausse de 8% à la fin 2024 par rapport à la fin 2023. Cette hausse est expliquée par le développement du réseau commercial et les majorations tarifaires lors du renouvellement 2024.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « rentes issues des contrats non-vie » s'établit à 15 609 k€ en 2024, en hausse de 15% par rapport à l'exercice 2023.

La **cession** a un solde négatif de 9 107 k€ en 2024 et en stabilité par rapport à l'exercice 2023.

Les **frais** s'élèvent 11 727 k€ en 2024, en baisse de 14% par rapport à la fin 2023.

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 7 456 k€ au titre de l'exercice 2024 contre 4 216 k€ en 2023.

➤ **GPM Assurances**

Le résultat technique est excédentaire et en hausse en 2024. Cette évolution qui ne prend pas en compte la variation des autres provisions est expliquée par la baisse des frais et le résultat de réassurance.

A.2.2.5. Résultat Autres assurances vie

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Variation en %
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2023	
Primes brutes	32 985	635	-	33 620	32 579	3 %
Prestations brutes	11 268	-112	-	11 156	12 166	-8 %
Résultat technique brute	21 717	747	0	22 464	20 413	10 %
Primes cédées	8 307	134	-	8 441	8 305	2 %
Prestations cédées	2 854	-14	-	2 840	2 728	4 %
Résultat technique cédé	5 453	148	0	5 600	5 577	0 %
Primes nettes	24 678	501	-	25 179	24 274	4 %
Prestations nettes	8 414	-98	-	8 315	9 438	-12 %
Résultat technique net	16 264	600	0	16 864	14 836	14 %
Frais administratifs	4 810	38	-	4 848	6 211	-22 %
Frais de gestion des investissements	47	0	-	48	58	-17 %
Frais de gestion des sinistres	1 076	45	-	1 121	1 210	-7 %
Frais d'acquisition	3 331	-6	-	3 325	3 817	-13 %
Frais généraux	0	0	-	0	0	0 %
Total frais	9 265	77	0	9 342	11 296	-17 %
Résultat technique net y compris	6 999	523	0	7 522	3 540	112 %

Sur cette ligne d'activité, le résultat technique est excédentaire et s'établit à 7 522 k€, en hausse de 112% par rapport à 2023. Ce résultat est essentiellement expliqué par les évolutions constatées en 2024 sur l'entité AGMF Prévoyance.

➤ **AGMF Prévoyance**

Le **chiffre d'affaires** de la ligne d'activité « autres assurances vie » s'élève à 32 985 k€, en hausse de 4% à la fin 2024 par rapport à la fin 2023.

La **charge de sinistres** de la ligne d'activité « autres assurances vie » s'établit à 11 268 k€ en 2024, contre 12 144 k€ en 2023, soit une baisse de 7% en 2024.

La **cession** a un solde négatif de 5 453 k€ en 2024, en stabilité par rapport à 2023.

Les **frais** s'élèvent 9 264 k€ en 2024, soit une forte baisse de 17% 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 6 999 k€ au titre de l'exercice 2024 contre 3 088 k€ en 2023, soit une hausse de 127%.

➤ GPM Assurances

L'augmentation du résultat en 2024 s'explique essentiellement par une baisse des frais, la réassurance absorbant les pertes techniques au niveau de la marge d'assurance.

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		Variation en %
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2023	
Primes brutes	123 658	1 914	14 072	139 644	131 311	6,3 %
Prestations brutes	93 794	2 463	1 656	97 913	100 475	-2,5 %
Résultat technique brute	29 865	-549	12 416	41 731	30 837	35,3 %
Primes cédées	13 948	116	2 233	16 297	17 034	-4,3 %
Prestations cédées	11 795	198	-2 148	9 845	12 430	-20,8 %
Résultat technique cédé	2 153	-82	4 381	6 453	4 604	40,2 %
Primes nettes	109 710	1 798	11 839	123 347	114 277	7,9 %
Prestations nettes	81 999	2 265	3 804	88 068	88 044	0,0 %
Résultat technique net	27 711	-467	8 035	35 279	26 233	34,5 %
Frais administratifs	11 338	154	2 456	13 948	16 250	-14,2 %
Frais de gestion des investissements	46	4	39	88	107	-17,5 %
Frais de gestion des sinistres	5 549	136	1 674	7 359	7 372	-0,2 %
Frais d'acquisition	12 467	49	1 917	14 433	13 254	8,9 %
Frais généraux	-	0	-	0	0	0,0 %
Total frais	29 401	342	6 085	35 828	36 982	-3,1 %
Résultat technique net y compris frais	-1 689	-809	1 950	-549	-10 750	94,9 %

Sur la non-vie, le résultat technique reste déficitaire en 2024, et est expliqué principalement par les évolutions constatées sur AGMF Prévoyance et Panacea.

➤ AGMF Prévoyance

Le **chiffre d'affaires** global non-vie s'élève à 123 658 k€, en hausse de 6% à la fin 2024 par rapport à la fin 2023. Cette hausse est essentiellement expliquée par la majoration des tarifs lors du renouvellement 2024 et le développement du réseau commercial.

La **charge de sinistres** global non-vie s'établit à 93 794 k€ en 2024, contre 97 774 k€ en 2023, soit une baisse de 4% en 2024. Cette évolution est principalement expliquée par une baisse de la sinistralité sur ligne d'activité « Protection de revenu » (-12%).

La **cession** a un solde négatif de 2 153 k€ en 2024 et en hausse par rapport à l'exercice 2023.

Les **frais** s'élèvent 29 401 k€ en 2024, en baisse de 6% par rapport à la fin 2023.

En conséquence, le **résultat technique** net de frais et de réassurance global non-vie s'établit à – 1 689 k€ au titre de l'exercice 2024 contre – 11 778 k€ en 2023.

➤ **GPM Assurances**

Le résultat technique (hors prise en compte de la variation des autres provisions) est déficitaire et en baisse de 380% en 2024. Cette évolution est expliquée par hausse de la sinistralité non compensée par une baisse des frais et la hausse des primes.

➤ **Panacea Assurances**

Pour l'exercice comptable 2024, le résultat technique net de cession et de frais est en hausse de 61% par rapport à 2023. On est ainsi passé d'un résultat technique net de cession et de frais de 1 208 k€ en 2023 à 1 950 k€ en 2024. Trois principaux risques expliquent cette évolution :

- Sur la Responsabilité civile professionnelle et la perte pécuniaire diverse, les résultats techniques nets de cession et de frais sont en hausse respectivement de 780 k€ et de 849 k€ en 2024 expliqué par une reprise de provision dossier/dossier plus importante en 2024 qu'en 2023 et ayant généré des bonis.
- Sur la multirisque, le résultat technique net de cession et de frais est en baisse de 1 189 k€.

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

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		
	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024	31/12/2024 [D]	31/12/2023	Variation
Primes brutes	86 636	10 301	-	96 936	92 240	5,1 %
Prestations brutes	33 286	56 856	-	90 143	92 310	-2,3 %
Résultat technique brute	53 349	-46 556	0	6 794	-69	9 899,4
Primes cédées	25 701	166	-	25 867	24 729	4,6 %
Prestations cédées	7 601	108	-	7 708	6 917	11,4 %
Résultat technique cédé	18 100	58	0	18 159	17 812	1,9 %
Primes nettes	60 935	10 134	-	71 069	67 511	5,3 %
Prestations nette	25 686	56 748	-	82 434	85 392	-3,5 %
Résultat technique net	35 249	-46 614	0	-11 365	-17 881	36,4 %
Frais administratifs	12 723	1 057	-	13 780	17 037	-19,1 %
Frais de gestion des investissements	285	1 110	-	1 395	1 738	-19,7 %
Frais de gestion des sinistres	2 723	829	-	3 552	3 484	2,0 %
Frais d'acquisition	8 345	1 099	-	9 444	10 783	-12,4 %
Frais généraux	-	0	-	0	0	0,0 %
Total frais	24 076	4 095	0	28 171	33 043	-14,7 %
Résultat technique net y compris frais	11 173	-50 709	0	-39 536	-50 924	22,4 %

Le résultat en vie sur le Groupe est porté essentiellement par AGMF Prévoyance et GPM Assurances SA et s'établit en 2024 à – 39 536 k€ contre – 50 924 k€ en 2023 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 86 636 k€, en hausse de 6% à la fin 2024 par rapport à la fin 2023.

La **charge de sinistres** global Vie s'établit à 33 286 k€ en 2024, contre 30 847 k€ en 2023, soit une hausse de 8% en 2023 en ligne avec la hausse du chiffre d'affaires.

La **cession** a un solde négatif de 18 100 k€ en 2024, en hausse de 1% par rapport à l'exercice 2023.

Les **frais** s'élèvent 24 076 k€ en 2024, en baisse de 15% par rapport à la fin 2023.

En conséquence, le **résultat technique** net de frais et de réassurance global vie s'établit à 11 173 k€ au titre de l'exercice 2024 contre 4 800 k€ en 2023. Cette évolution est essentiellement expliquée par la forte baisse des frais en 2024 sur les lignes d'activité Vie.

➤ GPM Assurances

Le résultat technique (hors prise en compte de la variation des autres provisions), même si c'est toujours déficitaire est en hausse de 9% en 2024. Cette évolution est expliquée par une baisse de la charge de sinistres et du montant des frais en fin 2024.

A.3. Résultats des investissements

A.3.1. Le produit net global des placements

Globalement, les produits financiers nets de charges sont en baisse à 34 028 k€ contre 44 389 k€ à fin 2023.

Produits et charges des placements (en k€)	31/12/2024	31/12/2023	Variation en %
Produits des placements			
Revenus des participations			
Revenus des placements immobiliers	3 010	2 859	5%
Revenus des autres placements			
<i>Autres revenus</i>	24 927	24 810	0%
<i>Profits provenant de la réalisation des placements</i>	18 556	21 535	-14%
<i>ACAV - plus values</i>	6 399	9 300	-31%
<i>Profits de change</i>			
Autres revenus financiers			
<i>Honoraires et commissions</i>			
<i>Produits des différences sur prix de remboursement à percevoir</i>	7 448	7 017	6%
<i>Reprises sur réserve de capitalisation</i>			
<i>Reprises de provisions pour dépréciation</i>	2 538	9 058	-72%
Total des produits	62 879	74 579	-16%
Charges de placements			
Intérêts	1 264	737	72%
Charges sur participations			
Frais externes de gestion	2 599	1 918	35%
Pertes sur la réalisation des placements	6 932	13 558	-49%
<i>ACAV - moins values</i>	8 082	5 300	53%
Perte de change			
Dotations aux amortissements et provisions			
<i>Différences de prix de remboursement</i>	6 411	5 482	17%
<i>Amortissement des frais d'acquisition</i>			
<i>Amortissement des immeubles</i>	541	499	8%
<i>Dotations à la réserve de capitalisation</i>			
<i>Dotations aux provisions pour dépréciation</i>	3 022	2 695	12%
Total des charges	28 851	30 189	-4%
Produit net des placements	34 028	44 389	-23%

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 2022.

A.4. Résultats des autres activités

Néant

A.5. Autres informations

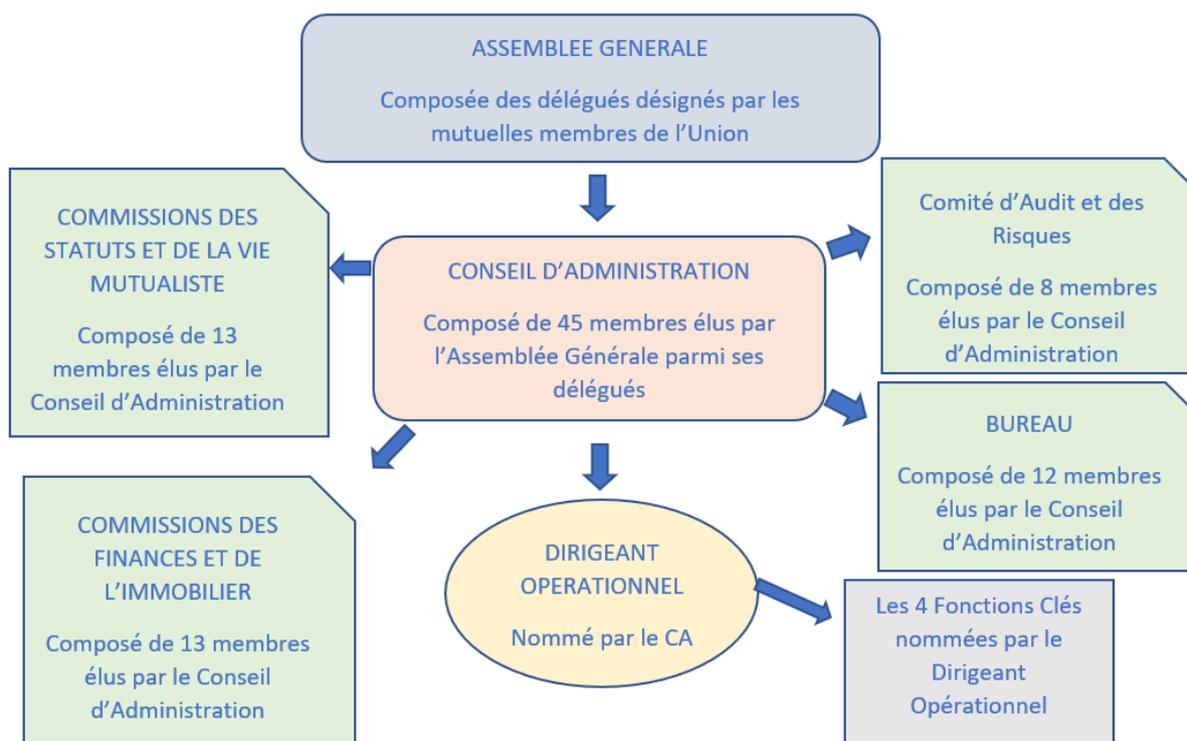
Non significatif.

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.



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

L'Assemblée générale, en date du 12 juin 2021, 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 2023 et 2024.

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 15 juin 2024.

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 7 décembre 2024, a adopté la politique d'honorabilité et de compétences de l'Union et procède à son réexamen au moins une fois par an. Cette politique a pour objet de décrire les processus mis en œuvre par AGMF Prévoyance pour s'assurer que les personnes qui contrôlent ou qui dirigent opérationnellement l'entreprise ou qui occupent des fonctions clés ou des fonctions de direction, disposent de l'honorabilité et des compétences visées par le code des assurances et nécessaires à l'exercice de leurs missions.

De façon plus précise, cette politique a pour but :

- d'identifier les risques pour l'entreprise (mise en œuvre d'une gestion saine et prudente et assurer ainsi la pérennité et la fiabilité de l'Union) ;
- de décrire les prérequis pour le recrutement des personnes concernées (définition des exigences en matière de compétences et d'honorabilité pour les personnes concernées) ;
- de décrire les modalités de suivi de la compétence et de l'honorabilité des personnes concernées (contrôle des documents officiels et attestations personnelles des personnes concernées et contrôle des formations des Administrateurs) ;
- de décrire les modalités de remplacement en cas de défaillance d'une des personnes concernées (communication de l'information pour prise de décision par les décisionnaires) ;
- de décrire la procédure de notification à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (application de la réglementation applicable en matière de notification à l'ACPR) ;

- de décrire les rôles et responsabilités des différents acteurs (Conseil d'administration, Comité d'audit et des risques et Dirigeant Opérationnel dans la nomination, le contrôle et le suivi des compétences et de l'honorabilité des personnes concernées).

B.2.1. Description des exigences spécifiques appliquées aux personnes intéressées

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

L'article 273 du Règlement Délégué stipule que « L'évaluation de l'honorabilité d'une personne comprend une évaluation de son honnêteté et de sa solidité financière, fondée sur des éléments concrets concernant son caractère, son comportement personnel et sa conduite professionnelle, y compris tout élément de nature pénale, financière ou prudentielle pertinent aux fins de cette évaluation ».

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

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

B.2.1.3. Les fonctions clés

Le Dirigeant opérationnel/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.

La remise de l'extrait du bulletin n°3 de casier judiciaire de moins de 3 mois et la déclaration sur l'honneur de non-condamnation visés ci-dessus sont demandés au moment de la nomination et tous les ans à compter de cette dernière.

B.3. Système de gestion des risques

B.3.1. Description du système de gestion des risques

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

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

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

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

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

B.3.2.1. Les instances dirigeantes

B.3.2.1.1. *Le Conseil d'administration*

Il détermine les orientations relatives à l'activité 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

Chaque fonction clé est assurée par une personne physique disposant de la compétence et de l'honorabilité nécessaire pour remplir sa mission.

Les responsables des fonctions sont nommés par le dirigeant opérationnel et sont au nombre de quatre : Vérification de la Conformité, fonction Actuarielle, Audit Interne et 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.3.2.3. 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;
- d'évaluer le besoin global de solvabilité du Groupe ;
- d'évaluer et de planifier les besoins futurs de fonds propres en fonction de stress test réalisés si le taux 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

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

Ensuite, chaque étape correspond à des actions effectuées selon un ordre chronologique : la cartographie et l'analyse des risques ; la détermination des hypothèses de projection ; la projection de la solvabilité et du besoin de solvabilité global de solvabilité et l'analyse de la solvabilité de la structure en s'appuyant sur quelques scénarii-stress pertinents.

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

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.

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.

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 2024 :

- prise en compte des obligations souveraines dans le module risque de crédit (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 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 Général Adjoint en charge 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.

Ces données 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.

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.

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 du Groupe, définit son mandat, ses pouvoirs et attributions ainsi que les règles et modalités de fonctionnement.

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

Cette charte respecte les principes imposés par cette Politique de l'audit Interne et a pour objectif de la détailler ; elle traite des points suivants :

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

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

B.7. Fonction actuarielle

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

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

En troisième lieu, la fonction clé Actuariat émet un avis à destination des instances sur le programme et la politique de réassurance de la Société.

Le responsable de la fonction clé Actuariat s'attache aux évolutions et corrections via la direction actuariat des anomalies ou insuffisances détectées dans les modélisations et calculs des provisions prudentielles. En lien avec les responsables fonction clé risques et qualité des données, il s'est agi d'introduire les ajustements suivants :

- inclusion dans le périmètre des entités de gestions déléguées ;
- simplification de la comitologie en traitant les sujets du comité de gouvernance des données dans les ateliers de travail qualité des données dédiés à chaque direction métier ;
- précision sur le rôle du propriétaire des données brutes, sur le vocabulaire « données », « métadonnées » et « type de données » utile pour le lignage.

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 estimates* 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 2024, 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) ;
- délégation de gestion (CETIP) ;
- data center (Chéops).
- mandat de gestion (Allianz Global Investors) ;
- moteur de calculs actuariels (Forsides Pilier 1) ;
- gestion des risques (Forsides Pilier 2) ;
- gestion des risques (Garcia-Rochette) ;
- moteur de calculs actuariels (Sinalys).

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.

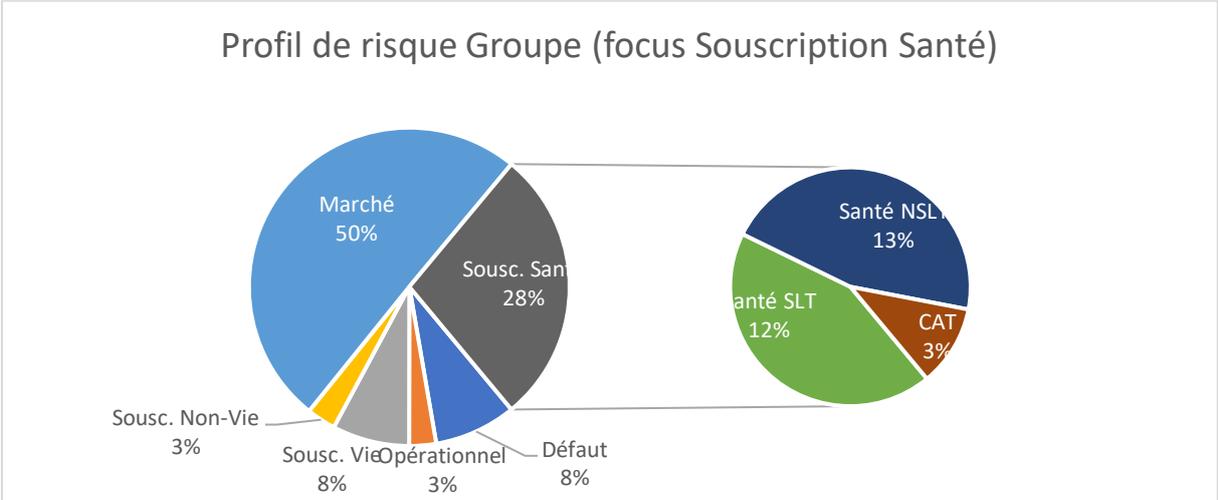
B.10. Autres informations

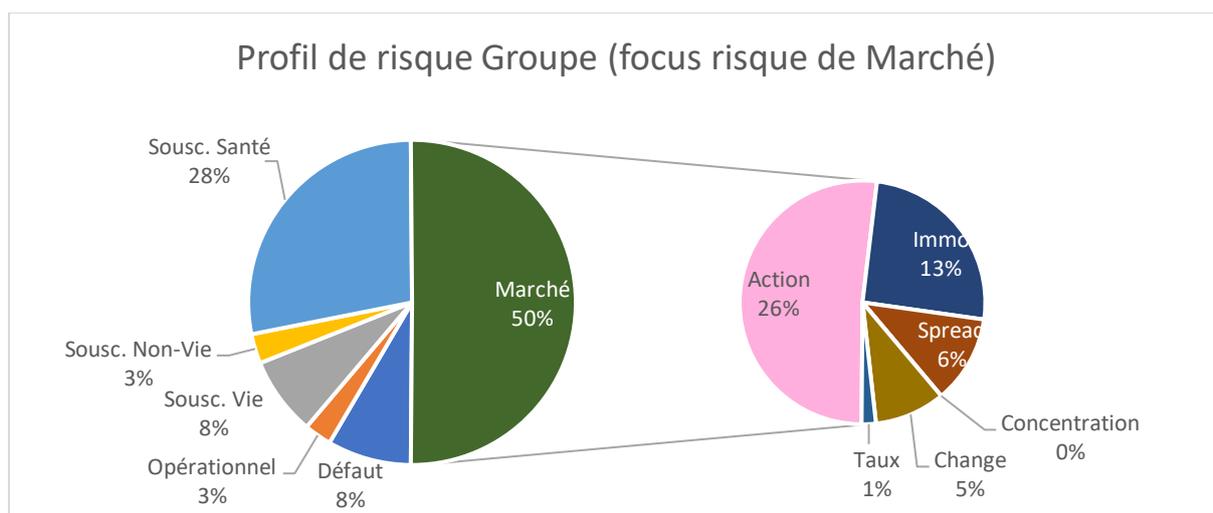
Sans objet.

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 50 %, et dont le risque Action en représente à peu près le quart (26% du SCR de marché), du risque de souscription Santé 28 % – essentiellement porté par les risques Santé NSLT 13 % et Santé SLT 12 %, du risque catastrophe en Santé 3 % –, des risques Non vie 3 %, opérationnels 3 %, de souscription Vie 8 % et de défaut 8 % :

Au regard de la structure du portefeuille, il n'y a pas eu de changement majeur du profil de risques des adhérents en 2024 : les risques de marché et de souscription des garanties santé sont les principaux contributeurs au SCR du Groupe en 2024, comme en 2023.





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 15^{ème} et le 90^{ème} jour d'arrêt de travail, et une garantie d'ITT couvrant l'arrêt de travail dans la limite d'un an, une garantie couvrant les frais professionnels étant également proposée avec la même limite de durée ;
- Indemnités journalières de longue durée : garantie d'ITT à terme 30 mois ou 36 mois ;

- Capital invalidité perte de profession : capital en cas d'incapacité permanente supérieure ou égale à 66% résultant d'une maladie ou d'un accident et appréciée selon un critère exclusivement professionnel ;
- Incapacité temporaire et permanente (contrats « hospitalier » et « Emprunteur » lié au risque Incapacité & Invalidité) : garantie en cas d'incapacité de travail temporaire et permanente entraînant la cessation de la fonction hospitalière concernant le contrat « Hospitalier ». S'agissant du contrat « Emprunteur », cette garantie permet la couverture des échéances de remboursements de prêts ;
- Dépendance : garantie viagère offrant le service d'une rente viagère et de deux garanties optionnelles, avec le versement d'un capital dépendance et le versement d'un capital fracture.

Branche « vie-décès »

Cette branche regroupe quatre garanties :

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

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

C.1.1.1.2. 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.

➤ Épargne – 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.

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 ».

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.

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.

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.

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.

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 commercialisée et gérée 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 Owliance 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 :
 - o 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 ;
 - o 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 :
 - o la garantie multirisques professionnelle du cabinet des professions de santé et officines pharmaceutiques ;
 - o la garantie pour pertes pécuniaires diverses ;
- la branche « protection juridique » qui regroupe deux types de garanties :
 - o 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 » ;
 - o 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.

Les primes, prestations et provisions correspondant à ces risques sont prises en compte dans les résultats de Panacea au titre des acceptations.

Le profil de risque de Panacea, au passif, est donc concentré sur une branche (la responsabilité civile professionnelle) 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.

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

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.

Le programme de réassurance repose sur le partage du risque avec les réassureurs et le groupe a opté pour des couvertures proportionnelles et non proportionnelles.

C.1.1.4. Sûretés

Le Groupe détient une sûreté matérialisée par le nantissement de titres ou espèces 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.1.2. 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 bénéfices).

Module de souscription vie En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de souscription Vie	18 072	12 380	0	23 160
Risque de souscription Santé non-SLT	46 350	39	0	47 130
Risque de souscription Santé SLT	43 966	744	-	44 562
Risque de catastrophe santé	11 291	-	-	11 291
Risque de souscription non-vie	-	-	8 768	8 768

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. Suivi et pilotage

C.1.3.1.1. 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.1.3.1.2. GPM Assurances

Les risques épargne / retraite n'étant pas réassurés, ce sont les règles limitatives de souscription / versements mises en place permettant 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.1.3.1.3. 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

Au regard de l'expérience acquise sur la volatilité du taux de couverture du SCR, il n'a pas été considéré comme nécessaire de réaliser un stress-test représentant un choc supérieur à celui de la formule standard.

C.2. Risque de marché

C.2.1. Nature du risque

La politique de placement du groupe repose sur une gestion à long terme, visant à assurer la stabilité des investissements et la rentabilité financière, tout en tenant compte de la structure à long terme de ses passifs.

Le Groupe investit exclusivement dans des actifs et instruments dont les risques peuvent être identifiés, mesurés, suivis, gérés, contrôlés et déclarés de manière adéquate. Ces risques doivent également être pris en compte de façon appropriée dans l'évaluation du besoin global de solvabilité.

L'allocation et le suivi des actifs sont réalisés dans le respect du principe de la « personne prudente », tel qu'introduit à l'article 132 de la Directive 2009/138/CE. Chaque société solo a ses propres contraintes.

Conformément à ce principe, tous les actifs détenus, en particulier ceux couvrant le minimum de capital requis et le capital de solvabilité requis, doivent garantir la sécurité, la qualité, la liquidité et la rentabilité de l'ensemble du portefeuille. De plus, leur localisation est choisie de manière à assurer leur disponibilité.

Les actifs couvrant les provisions techniques sont investis en adéquation avec la nature et la durée des engagements d'assurance et de réassurance. Ils sont gérés dans l'intérêt des preneurs et des bénéficiaires, en tenant compte des objectifs publiés.

C.2.2. Evaluation du risque

Le risque de marché est défini comme le risque de pertes ou de variation défavorable de la situation financière résultant des fluctuations des niveaux et de la volatilité des prix de marché des actifs, des passifs ou des instruments financiers.

AGMF Prévoyance investit ses actifs conformément au principe de la « personne prudente », en privilégiant une gestion rigoureuse et responsable

L'évaluation des risques de marché est réalisée via le SCR de marché et ses sous-modules : taux, actions, immobilier, spread, change et concentration. Il représente 52% du SCR global et en hausse de 20,80% par rapport à l'année dernière.

Il est porté principalement par le risque action et Immobilier.

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

C.2.3. 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 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.2.3.1. Concentrations du risque de marché

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 et immobilier.

C.2.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

L'ORSA permet de réaliser trois tests de résistance à différents chocs sur les risques de marché correspondant à des scénarii de crise financière :

- un scénario redouté action avec une chute du marché des actions ;
- un scénario redouté spread face à un choc de crédit à la hausse ;
- un scénario combinant les deux scénarii réalisés précédemment afin de réaliser un double stress financier.

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 transparent) ;
- l'exposition de type 2 dites « non notée » : elle est liée essentiellement aux créances. On distingue les créances de plus de trois mois et les créances de moins de trois mois.

C.3.2. Evaluation du risque

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

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

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

- les avoirs en banque (compte courant et monétaire issu de la transparisation) ventilés par contrepartie bancaire.

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

- les créances nées d'opérations diverses ;
- les créances d'impôts et taxes.

Les tableaux ci-après présentent 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	2 692	912	295	4 143
Type 2	28 377	8 861	545	21 422
Effet de diversification	-621	-209	-49	-883
Risque de défaut	30 448	9 564	790	24 683

Le risque de type 2 représente 84% du SCR de contrepartie (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 risque de contrepartie n'a pas fait l'objet de stress test prospectif pour l'exercice ORSA 2024.

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 durée ;
- 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

En fonction des tendances du marché soit à la hausse soit à la baisse, le Groupe réalise un stress-test spécifique concernant l'évolution des taux sur l'actif et le passif.

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 ;
- 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.

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 8 073 k€ à fin 2024.

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.

C.5.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

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 2024.

C.6. Autres risques importants

A la suite de la mise en place d'un partenariat stratégique en cours de négociation, un scénario intégrant un transfert de portefeuille, un changement de la stratégie de portage des risques et des cessions a été réalisé.

C.7. Autres informations

Aucune information complémentaire n'est à apporter.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

Les bilans 2023 et 2024 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.

<i>En k€</i>	Solvabilité II Inventaire 2024	Solvabilité II Inventaire 2023	Solvabilité I Inventaire 2024	Solvabilité I Inventaire 2023
Actifs				
Placements	1 437 389	1 423 004	1 384 598	1 387 918
<i>Actions</i>	137 917	134 570	64 388	58 743
<i>Obligations</i>	785 958	827 404	843 101	897 374
<i>Fonds de placements</i>	367 489	323 287	335 836	310 383
<i>Immobilier</i>	133 996	133 093	122 074	116 768
<i>Autres</i>	5 363	4 650	12 532	4 650
Placements en UC	82 828	86 800	78 109	86 800
Immobilier (fonds propres)	83 290	85 526	55 999	55 999
Part des réassureurs dans les PT	64 346	68 165	102 110	102 029
Trésorerie	61 810	55 095	66 529	55 095
Impôts différés actifs	-	-	-	-
Autres actifs	69 434	64 958	89 163	87 705
Total	1 799 098	1 783 548	1 776 509	1 775 546
Passif				
Provisions techniques non-vie	28 687	35 710	33 496	40 241
<i>Meilleure estimation</i>	23 492	30 961	-	-
<i>Marge pour risques</i>	5 195	4 750	-	-
Provisions techniques santé non SLT	112 173	114 681	291 402	105 417
<i>Meilleure estimation</i>	87 936	90 631	-	-
<i>Marge pour risques</i>	24 237	24 050	-	-
Provisions techniques Vie	726 809	768 443	687 871	760 758
<i>Meilleure estimation</i>	712 272	753 675	-	-
<i>Marge pour risques</i>	14 538	14 768	-	-
Provisions techniques Santé SLT	152 743	147 397	43 075	183 802
<i>Meilleure estimation</i>	130 498	126 487	-	-
<i>Marge pour risques</i>	22 244	20 910	-	-
Provisions techniques UC	79 902	83 340	82 828	86 976
<i>Meilleure estimation</i>	78 697	82 489	-	-
<i>Marge pour risques</i>	1 205	852	-	-
Impôts différés passifs	18 016	15 075	-	-
Autres passifs	160 454	147 539	160 454	147 539
Total	1 278 785	1 312 184	1 299 125	1 324 733
Actif net (fonds propres)	520 313	471 364	477 383	450 813

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

L'écart entre le bilan Solvabilité II et les comptes sociaux correspond aux plus ou moins-values latentes.

En Solvabilité II, les obligations sont évaluées à leur valeur de marché, coupons courus inclus, sur des marchés réglementés et liquides, avec un contrôle périodique en lien avec le dépositaire et sur la base des valeurs communiquées par le mandataire.

Dans les comptes sociaux, elles sont évaluées à leur valeur nette comptable.

Les obligations convertibles et les actions sont issues de la transposition des fonds OPCVM, dont les valeurs liquidatives sont cotées quotidiennement. Tous les fonds ont été transparisés.

Dans les comptes sociaux, leur évaluation repose sur la valeur d'acquisition, sans prise en compte d'éventuelles dépréciations.

AGMF détient des fonds non cotés (immobilier, dette non cotée et private equity), La valorisation repose sur la juste valeur des actifs sous-jacents, intégrant les fluctuations du marché immobilier et financier. Elle est réalisée **trimestriellement** et figure dans un **rapport trimestriel**, où chaque sous-jacent est valorisé individuellement. L'ensemble du rapport est ensuite **validé par un commissaire aux comptes**.

La valorisation SII des SCI Immobilière est calculée en fonction des expertises immobilières.

D.1.3. Impôts différés

Montant des impôts différés passifs : 18 016 k€.

Le bilan 2024 inclut des impôts différés pour un montant de 18 016 k€ contre 15 075 k€ à fin 2023.

D.2. Provisions techniques

D.2.1. Inventaire des provisions techniques

Les provisions techniques calculées selon les référentiels et Solvabilité II sont présentées ci-après à l'inventaire 2024.

31/12/2024 (en €)	PT S2 brut réassurance	Best estimate (BE)	BE cédé	Marge pour risque
Non-Vie	28 687	23 492	6 305	5 195
Santé similaire à la non-vie	112 173	87 936	20 426	24 237
Total non-vie	140 861	111 429	26 731	29 432
Vie	726 809	712 272	4 471	14 538

Santé similaire à la vie	152 743	130 498	33 144	22 244
Total vie	879 552	842 770	37 615	36 782
Unités de compte	79 902	78 697	0	1 205
Total	1 100 315	1 032 896	64 346	67 419

Pour rappel, l'état 2023 des provisions techniques du Groupe étant le suivant.

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

Les provisions sont calculées 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 estimates* 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 postérieure 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 durée 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 67 419 k€ au 31/12/2024 contre 65 329 k€ en 31/12/2023.

D.2.3.4. 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 159 293 k€ en 2024 contre 143 472 k€ en 2023. 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 31/12/2024 de 477 383 k€. Les fonds propres SII de niveau 1 non restreint s'établissent à 520 313 k€ contre 471 364 k€ à l'inventaire 2023.

En k€	Solvabilité II	Comptes sociaux	Variation	Variation en % des comptes sociaux
Actifs financiers	1 603 507	1 518 706	84 801	5,6 %
Provisions cédés	64 346	102 110	-37 764	-37,0 %
Provision techniques	-1 100 315	-1 138 671	38 356	3,4 %
Impôts différés	-18 016	0	-18 016	0,0 %
Autres actifs	131 244	155 692	-24 448	-15,7 %
Autres passif	-160 454	-160 454	0	0,0 %
Fonds propres	520 313	477 383	42 930	8,9 %

Les postes de bilan non substitués de la Mutuelle du Médecin ne sont pas intégrés aux comptes prudentiels. Ils représentent 35 898 k€ contre 34 464 k€ de capitaux propres à fin 2021.

L'évolution des fonds propres SII entre 2023 et 2024 est présentée ci-dessous :

En k€	Fonds propres S2 2024	Fonds propres S2 2023	Variation	Variation en %
Actifs financiers	1 603 507	1 595 331	8 177	0,5 %
Provisions cédés	64 346	68 165	-3 818	-5,6 %
Provision techniques	-1 100 315	-1 149 571	49 256	4,3 %
Impôts différés	-18 016	-15 075	-2 942	-19,5 %
Autres actifs	131 244	120 053	11 191	9,3 %

Autres passif	-160 454	-147 539	-12 915	-8,8 %
Fonds propres	520 313	456 290	64 023	14,1 %

AGMF Prévoyance

Le niveau de fonds propres a augmenté de 4% par rapport à 2023 pour s'établir à 458 331 k€ du fait d'une hausse des placements en valeur de marché principalement sur les participations stratégiques actions et immobilier. Les Provisions en Best Estimate ont diminué du fait de la hausse des taux.

GPM Assurances

Avec les hypothèses retenues, les fonds propres économiques avant impôts (NAV) hors fonds excédentaires au titre de l'arrêté PPE du 28/12/2019 sont égaux à 129 902 k€ donc supérieurs aux capitaux propres sociaux (103 315 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 (19 064 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.

Panacea Assurances

Les fonds propres prudentiels sont en hausse de près de 15,1%. La hausse est liée à une diminution importante du passif avec la diminution des provisions techniques en valeur nette de réassurance de 2 665 k€. Côté actifs les valeurs de marché sont en hausse de 7% et les autres actifs en forte hausse.

En k€	Inventaire 2024	Inventaire 2023	Variation	Variation en %
Excédent d'actif sur passif	520 313	471 364	48 949	10 %
Actions propres (détenues directement et indirectement)	-	-	0	-100 %
Dividendes, distributions et charges prévisibles	-	-	0	-100 %
Autres éléments de fonds propres de base	20 584	20 584	0	0 %
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	-	-	0	-100 %
Réserve de réconciliation	499 729	450 780	48 949	11 %

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 31/12/2024, le SCR du Groupe est de 198 597 k€, contre 173 523 k€ en 2023 et se décompose comme suit par sous-module de risques :

En k€	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Evolution en %
	2024	2024	2024	2024	2023	
SCR souscription non-vie	-	0	8 768	8 768	8 124	7,9 %
SCR souscription santé	82 199	764	-	83 381	79 151	5,3 %
SCR vie	18 072	12 380	-	23 160	25 895	-10,6 %
SCR marché	149 504	37 760	6 754	149 507	123 732	20,8 %
SCR contrepartie	30 448	9 564	790	24 683	16 941	45,7 %
SCR de Base (avant diversification)	280 223	60 467	16 313	289 498	253 843	14,0 %
<i>Effet de diversification</i>	<i>-74 304</i>	<i>-13 912</i>	<i>-3 572</i>	<i>-80 958</i>	<i>-73 012</i>	10,9 %
SCR de Base (après diversification)	205 918	46 556	12 741	208 539	180 831	15,3 %
SCR opérationnel	7 173	3 212	705	8 073	7 767	3,9 %
Ajustement pour participation aux bénéfices	-	-92 166	-	-82 450	-86 163	-4,3 %
SCR	198 856	54 288	13 446	198 597	173 523	14,4 %

Le capital de solvabilité requis diversifié s'élève à 198 597 k€ en 2024 contre 173 523 k€ au 31 décembre 2023, soit une hausse de 14,4%. Cette évolution en 2024 est expliquée par :

- la hausse du risque de marché de 20,8%
- la hausse du risque de souscription non vie de 7,9%
- la hausse du risque de défaut de 45,7%

Au 31 décembre 2024, la capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques s'élève à 82 450 k€ contre 86 163 k€ au 31 décembre 2024.

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 2024, les taux de couverture du MCR du Groupe s'établissent à 49 649k€ contre 55 078 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 2023 et 2024.

En k€	2024	2023	Variation
SCR	198 597	173 523	14,4 %
MCR	49 649	46 562	6,6 %
Fonds propres économiques	520 313	471 364	10,4 %
Taux de couverture du SCR (variation en points de base)	262 %	272 %	-10 pts
Taux de couverture du MCR (variation en points de base)	1 048 %	1 012 %	36 pts

Le taux de couverture du MCR Groupe s'établit à 1048% au 31/12/2024 contre 1012% à fin 2023.

Le taux de couverture du SCR Groupe est de 262% à fin 2024, en baisse de 10 points comparés à 2023.

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 2024, 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

		Valeur Solvabilité II
		C0010
Actifs	AR0009	
Immobilisations incorporelles	R0030	
Actifs d'impôts différés	R0040	
Excédent du régime de retraite	R0050	
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	83 290,00
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	1 437 389,50
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	133 996,50
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	5 363,21
Actions	R0100	137 916,56
Actions - cotées	R0110	118 911,94
Actions - non cotées	R0120	19 004,62
Obligations	R0130	785 958,38
Obligations d'État	R0140	348 281,97
Obligations d'entreprise	R0150	437 676,41
Titres structurés	R0160	
Titres garantis	R0170	
Organismes de placement collectif	R0180	367 489,36
Produits dérivés	R0190	
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	6 665,50
Autres investissements	R0210	
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	82 827,62
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	1 653,43
Avances sur police	R0240	1 653,43
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	64 346,42
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	26 731,02
Non-vie hors santé	R0290	6 304,66
Santé similaire à la non-vie	R0300	20 426,36
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	37 615,40
Santé similaire à la vie	R0320	33 144,00
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	4 471,39
Vie UC et indexés	R0340	0,00
Dépôts auprès des cédantes	R0350	
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	4 941,20
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	31 107,37
Autres créances (hors assurance)	R0380	25 026,34
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	61 810,12
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	6 706,02
Total de l'actif	R0500	1 799 098,02

		Valeur Solvabilité II
		C0010

Passifs	AR5009	
Provisions techniques non-vie	R0510	140 860,56
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	28 687,07
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	
Meilleure estimation	R0540	23 492,36
Marge de risque	R0550	5 194,71
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	112 173,49
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	
Meilleure estimation	R0580	87 936,45
Marge de risque	R0590	24 237,04
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	879 551,97
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	152 742,59
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	
Meilleure estimation	R0630	130 498,36
Marge de risque	R0640	22 244,23
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	726 809,38
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	
Meilleure estimation	R0670	712 271,84
Marge de risque	R0680	14 537,54
Provisions techniques UC et indexés	R0690	79 902,33
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	
Meilleure estimation	R0710	78 697,15
Marge de risque	R0720	1 205,19
Passifs éventuels	R0740	
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	1 828,97
Provisions pour retraite	R0760	
Dépôts des réassureurs	R0770	
Passifs d'impôts différés	R0780	18 016,05
Produits dérivés	R0790	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	54 981,15
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	13 683,17
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	40 697,13
Autres dettes (hors assurance)	R0840	30 859,22
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	18 404,60
Total du passif	R0900	1 278 785,14
Excédent d'actif sur passif	R1000	520 312,88

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

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)												Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total	
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens		
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160		C0200
Primes émises	AR0109																		
Brut - assurance directe	R0110	72 799,37	44 893,29	0,00	0,00	0,00	0,00	896,81	6 834,71	0,00	2 279,02	0,00	3 973,53					131 676,72	
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00	8 727,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						8 727,06	
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130																		
Part des réassureurs	R0140	0,00	14 064,29	0,00	0,00	0,00	0,00	334,96	1 156,72	0,00	300,75	0,00	440,70					16 297,42	
Net	R0200	72 799,37	39 556,06	0,00	0,00	0,00	0,00	561,85	5 677,99	0,00	1 978,26	0,00	3 532,82					124 106,35	
Primes acquises	AR0209																		
Brut - assurance directe	R0210	72 799,37	45 061,43	0,00	0,00	0,00	0,00	932,43	6 884,52	0,00	2 279,05	0,00	3 976,10					131 932,90	
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00	7 711,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						7 711,52	
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230																		
Part des réassureurs	R0240	0,00	14 064,29	0,00	0,00	0,00	0,00	334,96	1 156,72	0,00	300,75	0,00	440,70					16 297,42	
Net	R0300	72 799,37	38 708,66	0,00	0,00	0,00	0,00	597,47	5 727,81	0,00	1 978,30	0,00	3 535,39					123 347,00	
Charge des sinistres	AR0309																		
Brut - assurance directe	R0310	53 217,00	32 166,23	0,00	0,00	0,00	0,00	2 321,61	-2 686,84	0,00	100,17	0,00	1 921,14					87 039,31	
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00	10 873,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						10 873,66	
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330																		
Part des réassureurs	R0340	0,00	11 992,69	0,00	0,00	0,00	0,00	668,74	-2 794,67	0,00	-214,12	0,00	192,11					9 844,75	
Net	R0400	53 217,00	31 047,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1 652,87	107,83	0,00	314,29	0,00	1 729,03					88 068,22	
Dépenses engagées	R0550	13 005,40	16 737,25	0,00	0,00	0,00	0,00	343,91	3 539,27	0,00	846,42	0,00	1 355,83					35 828,06	
Solde - autres dépenses techniques/revenus	R1210																		
Total des dépenses techniques	R1300																		35 828,06

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

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéficiaires	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Primes émises	AR1409									
Brut	R1410	9 752	6 483	2 920	29 903	40 732	0	4 228	5 218	99 236
Part des réassureurs	R1420	4 764	0	0	8 441	12 663	0	0	0	25 867
Net	R1500	4 988	6 483	2 920	21 463	28 069	0	4 228	5 218	73 369
Primes acquises	AR1509									
Brut	R1510	9 752	6 483	2 920	29 909	40 755	0	3 406	3 710	96 936
Part des réassureurs	R1520	4 764	0	0	8 441	12 663	0	0	0	25 867
Net	R1600	4 988	6 483	2 920	21 469	28 092	0	3 406	3 710	71 069
Charge des sinistres	AR1609									
Brut	R1610	6 580	52 089	4 795	9 588	15 523	0	0	1 567	90 143
Part des réassureurs	R1620	1 354	0	0	2 840	3 514	0	0	0	7 708
Net	R1700	5 227	52 089	4 795	6 748	12 009	0	0	1 567	82 434
Dépenses engagées	R1900	3 087	3 404	527	8 435	10 980	0	830	907	28 171
Solde - autres dépenses techniques/revenus	R2510									
Total des dépenses techniques	R2600									28 171
Montant total des restitutions	R2700	0	0	0	0	0	0	0	0	0

F.4. S.23.01.04 – Fonds propres

		Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers	AR0009					
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0,00				
Capital en actions ordinaires appelé non versé non disponible au niveau du groupe	R0020	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	0,00				
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	499 729,07	499 729,07			
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 disponibles 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	AR0219					
base de calcul de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220					
Déductions	AR0229					
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières dont déduites conformément à l'article 228 de la directive 2009/138/CE	R0230	0,00				
Déductions pour les participations lorsque les informations sont indisponibles (article 229)	R0240	0,00				
Déduction pour les participations incluses par déduction et agrégation lorsqu'une combinaison de méthodes est utilisée	R0250	0,00				
Total des éléments de fonds propres non disponibles	R0260	0,00				
	R0270	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	R0280	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total déductions	R0290	520 312,88	520 312,88	0,00	0,00	0,00
Fonds propres auxiliaires	AR0299					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0,00				
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0,00				
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0,00				
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0,00				
Lettres de crédit et garanties 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				
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0,00			0,00	0,00
Fonds propres d'autres secteurs financiers	AR0409					
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.	AR0449					
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	520 312,88	520 312,88	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres disponibles 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	520 312,88	520 312,88	0,00		
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0570	520 312,88	520 312,88	0,00		
Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0610	49 649,21				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0650	0,01				
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	520 312,88	520 312,88	0,00	0,00	0,00
Capital de solvabilité requis du groupe	R0680	198 596,82				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis du groupe (y compris autres secteurs financiers et entreprises incluses par déduction et agrégation)	R0690	0,00				

		C0060
Réserve de réconciliation	AR0699	
Excédent d'actif sur passif	R0700	520 312,88
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	20 583,81
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	499 729,07
Bénéfices attendus	AR0769	
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

		Capital de solvabilité requis brut	Simplifications	PPE
		C0110	C0120	C0090
Risque de marché	R0010	227 803,76		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	24 682,61		
Risque de souscription en vie	R0030	48 846,86		
Risque de souscription en santé	R0040	83 380,53		
Risque de souscription en non-vie	R0050	8 768,01		
Diversification	R0060	-102 492,53		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0,00		
Capital de solvabilité requis de base	R0100	290 989,25		
Calcul du capital de solvabilité requis		C0100		
Risque opérationnel	R0130	8 073,49		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-82 449,86		
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	-18 016,05		
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	198 596,82		
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	198 596,82		
Autres informations sur le SCR	AR0399			
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	49 649,21		
Informations sur les autres entités	AR0499			
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	AR0559			
SCR pour les entreprises incluses par déduction et agrégation	R0560			
Capital de solvabilité requis	R0570	198 596,82		

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)
C0020	C0010	C0040	C0050	C0060	C0070
LEI/969500CMSVSGARCFNU67	FR	GPMA	4		2
LEI/969500HAQOM4SVSQRY46	FR	AGMF Prévoyance	4		1
LEI/969500YF9IOV4B1EEH14	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
C0080	C0180	C0190	C0200	C0210	C0220	C0230
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
C0240	C0250	C0260
1		1
1		1
1		1