



Groupe Pasteur Mutualité

Rapport sur la solvabilité et la condition financière Exercice 2025

Présenté au Comité d'audit et des risques le 28 avril 2026 et à faire approuver par le Conseil d'administration du 5 mai 2026

... mai 2026

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.....	9
A.1. Activité.....	9
A.1.1. Organisation du Groupe	9
A.1.2. Présentation du périmètre du Groupe	9
A.1.3. Décomposition du chiffre d'affaires par ligne d'activité - assurance	10
A.1.4. Autres opérations importantes.....	10
A.2. Résultats de souscription	10
A.2.1. Résultat technique non-vie	12
A.2.2. Résultat technique vie	17
A.2.3. Résultat technique global	23
A.3. Résultats des investissements.....	26
A.3.1. Le produit net global des placements.....	26
A.3.2. Profits et pertes comptabilisées en fonds propres	26
A.3.3. Investissements de titrisation	26
A.4. Résultats des autres activités	27
A.5. Autres informations	27
B. Système de gouvernance	28
B.1. Informations générales sur le système de gouvernance	28
B.1.1. Organisation générale	28
B.1.2. Evolution dans le système de gouvernance sur la période de référence.....	28
B.1.3. Rémunérations	28
B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité	29
B.2.1. Description des exigences spécifiques appliquées aux personnes intéressées.....	30
B.3. Système de gestion des risques	31
B.3.1. Description du système de gestion des risques	31
B.3.2. L'organisation du système de gestion des risques.....	31
B.4. Processus d'évaluation interne des risques	33
B.4.1. Processus et procédures en place pour l'ORSA	33
B.4.2. Détermination des besoins de solvabilité compte tenu du profil de risque de l'entreprise	35
B.5. Système de contrôle interne	35
B.6. Fonction d'audit interne	36
B.6.1. Principes généraux	36
B.6.2. Charte d'audit interne	36
B.7. Fonction actuarielle	37
B.8. Sous-traitance	37
B.8.1. Définition.....	37

B.8.2.	Politique de sous-traitance	37
B.8.3.	Objectif de la politique de sous-traitance	38
B.9.	Evaluation de l'adéquation du système de gouvernance	38
B.10.	Autres informations.....	38
C.	Profil de risque	39
C.1.	Risque de souscription	39
C.1.1.	Nature du risque	39
C.1.2.	Evaluation du risque	47
C.1.3.	Plan de maîtrise et de suivi	49
C.1.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective.....	51
C.2.	Risque de marché.....	51
C.2.1.	Nature du risque	51
C.2.2.	Evaluation du risque	52
C.2.3.	Plan de maîtrise et de suivi	52
C.2.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective.....	53
C.3.	Risque de contrepartie	53
C.3.1.	Nature du risque	53
C.3.2.	Evaluation du risque	53
C.3.3.	Plan de maîtrise et de suivi	54
C.3.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective.....	54
C.4.	Risque de liquidité	54
C.4.1.	Nature du risque	54
C.4.2.	Evaluation du risque	54
C.4.3.	Plan de maîtrise et de suivi	55
C.4.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective.....	55
C.5.	Risque opérationnel.....	55
C.5.1.	Nature du risque	55
C.5.2.	Evaluation du risque	55
C.5.3.	Plan de maîtrise et de suivi	56
C.5.4.	Tests de sensibilité avec vision prospective.....	57
C.6.	Autres risques importants	57
C.7.	Autres informations.....	57
D.	Valorisation à des fins de solvabilité.....	58
D.1.	Actifs	58
D.1.1.	Placements financiers.....	58
D.1.2.	Méthodologie et hypothèses de projections	59
D.1.3.	Impôts différés	59
D.2.	Provisions techniques.....	59
D.2.1.	Inventaire des provisions techniques	59
D.2.2.	Définition de la frontière des contrats	61

D.2.3.	Méthodes de calcul des provisions techniques S2.....	62
D.3.	Autres passifs	64
D.4.	Méthodes de valorisation alternatives	64
D.5.	Autres informations.....	64
E.	Gestion du capital	65
E.1.	Fonds propres	65
E.1.1.	Fonds propres actuels	65
E.1.2.	Approche retenue pour déterminer les fonds propres du Groupe.....	66
E.2.	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	66
E.2.1.	Détail du calcul du SCR.....	67
E.2.2.	Présentation du MCR	67
E.2.3.	Solvabilité du Groupe	68
E.3.	Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	68
E.4.	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	68
E.5.	Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis ...	68
E.6.	Autres informations	68
F.	Annexes – QRT	69
F.1.	S.02.01.01 - Bilan.....	69
F.2.	S.05.01.01.01 – Primes et réserves non-vie.....	71
F.3.	S.05.01.01.02 – Primes et réserves vie	72
F.4.	S.23.01.04 – Fonds propres	73
F.5.	S.25.01.01 - SCR	75
F.6.	S.32.01.04 Entreprises dans le périmètre du groupe	76

Synthèse du rapport

Activités

AGMF Prévoyance

AGMF Prévoyance a maintenu son objectif premier d'être le mieux-disant en matière assurantielle. La qualité de service n'a cessé de s'améliorer tout comme les garanties proposées à ses adhérents. Au-delà de l'assurance, AGMF Prévoyance anticipe l'avenir en déployant fortement la prévention au bénéfice de ses adhérents.

En 2025, AGMF Prévoyance, et plus globalement Groupe Pasteur Mutualité, a mis en œuvre pour ses adhérents, voire pour l'ensemble de la société, les actions suivantes :

- Des programmes de prévention pour les soignants avec notamment GPM Prévention ou, via notre Fonds de Dotation Villa M, le Programme M, la Boîte à l'Hôpital, la Gestion des conflits, M-récupération, cuisine M et de nombreuses autres actions.
- Des initiatives en Sport Santé Bien-Être avec notre Team Sport.
- Des dispositifs de bienveillance avec nos actions d'Entraide, M Générations, les repas solidaires, la rénovation d'internats et des bulles bien-être.
- Un soutien à l'innovation santé avec le programme iMpulsion, aux bourses de recherche médicale et aux prix de thèse.
- Un dispositif de formations dédiées aux professionnels de santé avec Eduprat et M-Soigner.
- Des événements à la Villa M entièrement dédiés au monde de la santé (les Dialogues de la Santé et les pitch Villa M) et faisant intervenir les acteurs majeurs du secteur.
- Un écosystème totalement innovant : la Villa M qui est la preuve de notre engagement à être un investisseur responsable dans le domaine de la santé et pour lequel nous avons été précurseur : Villa M Paris, Villa M Marseille et, à venir, Villa M Bordeaux, Villa M Lille et Maison M Cassis.

L'ensemble de notre Groupe brille de par ce qu'il est, intrinsèquement, à savoir un Groupe mutualiste dont les valeurs ont toujours été tournées vers l'entraide, la fraternité, la santé et le devoir de préparer un avenir meilleur pour les générations futures.

GPMA

GPMA a transféré à AGMF Prévoyance ses contrats d'assurance hors épargne / retraite avec effet rétroactif au 1er janvier 2025. L'ensemble des conditions et modalités de ce transfert de portefeuille a été approuvé par l'ACPR par arrêté publié au Journal Officiel le 31 décembre 2025. Les créanciers et les adhérents ont été informés des conditions, modalités et effets dudit transfert de portefeuille conformément à la Loi.

Le chiffre d'affaires s'établit fin 2025 à 14 018 627 euros contre 12 214 701 euros en 2024, soit une augmentation de 14,8 % (périmètre vie et non-vie) dans un contexte où l'activité sur le périmètre épargne est toujours réduite par les besoins en trésorerie de la population des adhérents des contrats Altiscore et l'attentisme constaté face aux solutions d'épargne sur des livrets bancaires et comptes à termes, par rapport au fonds Euros comme sur l'exercice précédent. La concurrence est accrue avec de nouveaux contrats lancés en 2025 et des investissements importants de certaines compagnies d'assurances dans l'acquisition de clients.

Le phénomène constaté et concentré sur le deuxième semestre 2025 de la collecte en hausse mais toujours réduite constitue une modification des équilibres avec un retour des versements sur le fonds Euros et en conséquence une baisse sur les unités de comptes (UC). La baisse des taux sur les livrets réglementés peut expliquer cette modification.

La sécurité que représente le fonds Euros est à nouveau un paramètre pris en compte par la population des adhérents. Cette évolution a pu être constatée tout au long de l'exercice 2025 en contrepartie du repli des unités de comptes focalisées sur l'immobilier dont les performances sont en retrait.

L'appétence des porteurs de contrats de la gamme Altiscore pour des unités de comptes en produits structurés est confirmée pour l'exercice 2025, malgré une commercialisation réduite du nombre de produits.

PANACEA

Au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2025, Panacea a poursuivi son développement sur l'ensemble des branches relevant de son agrément. L'activité confirme les orientations stratégiques engagées au sein de Groupe Pasteur Mutualité, avec une progression maîtrisée du portefeuille et une politique de souscription recentrée sur les risques à portée contrôlée.

La production 2025 s'établit à 2 393 contrats pour Panacea en propre et 1 541 contrats en coassurance avec Relyens, soit 3 934 affaires nouvelles au total. Pour mémoire, l'exercice 2024 avait enregistré 5 178 dossiers, dont 1 531 issus du transfert exceptionnel du portefeuille MMA réalisé via GPM Courtage. À périmètre comparable, l'activité de conquête 2024 représentait donc 3 647 contrats. Sur cette base, la production 2025 progresse de 287 contrats, soit une hausse de 8 %. Cette évolution s'accompagne d'une part plus importante de coassurances à prime élevée, ce qui contribue à renforcer la qualité économique du portefeuille.

Celui-ci atteint 66 046 contrats au 31 décembre 2025, contre 65 999 un an plus tôt : 24 894 contrats actifs pour Panacea (+8 %), 30 010 contrats étudiants (-10 %), et 11 142 contrats en coassurance Relyens (+17 %), qui franchit en 2025 le seuil des 10 000 contrats.

L'ensemble traduit un renforcement du portefeuille sur les segments des professionnels de santé actifs caractérisé par des primes plus élevées et une meilleure contribution économique.

Panacea s'aligne sur la stratégie de Groupe Pasteur Mutualité en contribuant à l'acquisition de nouveaux adhérents en assurance, avec une stratégie de développement axée sur des risques de portée maîtrisée au regard de la taille de la société. Cette orientation se concentre donc sur la RCP, sur les professions paramédicales et les professions médicales hospitalières et salariées.

Il est également pertinent de souligner les choix stratégiques persistants auprès des jeunes praticiens, contribuant à la stabilisation du portefeuille d'année en année.

En accord avec les directives du Groupe, Panacea privilégie la rentabilité et la maîtrise des coûts grâce à son partenariat stratégique avec Relyens, en adaptant son modèle et en contrôlant ses charges (réduction des effectifs de la direction dommages, automatisation des souscriptions, délégation partielle de gestion, vente à distance, dématérialisation des contrats et des correspondances avec les adhérents).

Résultats

Le résultat combiné 2025 de Groupe Pasteur Mutualité s'établit à 12,8 m€, en baisse par rapport à l'exercice 2024 :

- Une activité Mutualiste / Assurantielle solide malgré le contexte avec un résultat net agrégé de 14 m€ porté principalement par AGMF ;
- Des activités de courtage pour 406 k€ contre 405 k€ en 2024 porté par la stratégie capitalistique et par les allègements de coûts (intérêt sur compte courants, charge de personnel) menée sur GPM PC. GPM Courtage réalise un résultat net meilleur qu'en 2024 et qu'attendu à 530 k€ ;

- Des activités M légèrement déficitaires à - 109 k€ en 2025. 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 Immeubles (SCI) avec un résultat déficitaire de – 2 112 k€ contre - 2 808 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 ;
- Des activités de services stables avec un résultat de 482 k€ porté principalement par notre entité Eduprat, pour laquelle nous détenons 82% depuis 2023 avec une sécurisation des fondateurs dans le développement.

Globalement, la baisse de résultat (12,8 m€ contre 25,0 m€ en 2024) s'explique pour l'essentiel par la baisse du résultat social d'AGMF ainsi que par le produit de cession des entités MADRIGAL et MANGEAVER en 2024.

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 :

1. d'un Dirigeant opérationnel (Dirigeant effectif conformément à l'article R.211-15 du code de la mutualité) ;
2. d'un Président du Conseil d'administration (Dirigeant effectif conformément à l'article R.211-15 du code de la mutualité) ;
3. 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 2025, 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 1 814 161 k€ avec un niveau de Provisions Techniques (brutes) à 1 080 448 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 548 688 k€ pour un capital requis de 194 104 k€, soit un ratio

de couverture de 283 % au 31/12/2025. Le niveau de fonds propres est en baisse de 5,5 % en comparaison de l'année 2024, tandis que le capital requis diminue de -2,3 %.

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 Prismaudit International (sis 6 Place Boulnois, 75017 Paris) représentés respectivement par Monsieur Olivier Lerclerc et Monsieur Pascal Guillot.

Au 31 décembre 2025, 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 ;
- 466 511 actions de la société Facivi (activité de conciergerie), soit 100% 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 2025, 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, SCI 17 Bonnefond et SCI 51 Nationale.

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

Garantie (en k euro)	Primes acquises			
	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025
Frais médicaux	75 544	209	0	75 753
Protection de revenu	43 798	0	0	43 798
Responsabilité civile professionnelle	0	0	7 352	7 352
Incendie et dommages divers	0	0	853	853
Protection juridique	0	0	2 349	2 349
Pertes pécuniaires	0	0	4 340	4 340
Total Non-vie	119 342	209	14 894	134 446
Santé SLT	9 747	0	-	9 747
Vie avec PB	-	11 637	-	11 637
Unités de compte	-	2 172	-	2 172
Rentes	41 839	0	-	41 839
Autre assurance vie	29 136	0	-	29 136
Total Vie	82 156	13 809	-	95 966
Total	201 498	14 019	14 894	230 411

A.1.4. Autres opérations importantes

Le Conseil d'administration du 10 décembre 2022 avait approuvé le plan stratégique 2023-2025 « PS#25 » qui avait 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 consistant 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.

Ces orientations ont permis à AGMF Prévoyance de générer une nouvelle création de richesse en dehors d'enjeux de provisions, de solvabilité et de contraintes réglementaires mutualistes.

Le Conseil d'administration du 6 décembre 2025 a adopté le nouveau plan stratégique 2026-2030 "l'attraction mutuelle" et dont l'objectif est de faire perdurer ces fondamentaux tout en mettant l'impact au-dessus des intentions, le concret au-dessus du discours, et engager toute l'organisation autour d'une ambition commune : accompagner les professionnels de santé tout au long de leur parcours en répondant à tous leurs besoins.

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 commissions reçues des réassureurs sont incluses dans les frais d'acquisition ;
- les variations sont présentées avec un signe « + » lorsqu'on constate une hausse et avec un signe « - » lorsqu'on constate une baisse.

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

Points marquants de l'exercice :

Voici les points marquants de l'exercice concernant les activités du **Groupe** :

1. Transfert de portefeuille de GPM Assurance vers AGMF Prévoyance

- **Périmètre du transfert** : au 1er janvier 2025, GPM Assurance a transféré l'ensemble de ses produits de Prévoyance et Santé (hors Santé apporté par ASSOR) vers AGMF Prévoyance.
- **Produits concernés** : le transfert inclut une large gamme de contrats :
 - **CIR-SENOIS** : garantie dommage corporel destinée aux étudiants et internes en médecine ainsi qu'aux professions médicales ou paramédicales, couvrant le risque d'invalidité.
 - **Prévoyance forfaitaire** : produit de prévoyance, couvrant les risques décès/PTIA, incapacité et invalidité.
 - **ADOHA** : garantie couvrant les risques décès/PTIA, rentes éducation, décès accidentel, fracture, hospitalisation, frais professionnels, incapacité et invalidité.
 - **Santé Hospi** : contrat collectif couvrant les frais de soins.
 - **VE/KO** : Vie Entière et Capitaux Obsèques.
 - **Pharmateam** : produit de prévoyance couvrant les risques décès/PTIA et invalidité.
 - **GAV** : garantie des accidents de la vie.
 - **Dexia** : contrat couvrant les risques vie, accident et maladie, d'une durée d'un an renouvelable. Il a été résilié au 31 décembre 2005 et est donc depuis en run-off.
- **Conséquences financières et opérationnelles** :
 - Les provisions constituées en 2024 sur ces produits ont été transférées, avec un ajustement des provisions d'ouverture chez AGMF Prévoyance.
 - Les frais généraux associés à ces activités ont suivi le transfert.
 - **GPMA Assurance conserve** la quote-part des produits financiers générés par les réserves des produits transférés (au sein du canton Actif général).

2. Évolution des traités de réassurance

- **Mise en place d'un nouveau traité** : un traité de cession a été mis en place en 2025 avec la **MACSF**, pour une quote-part de **90 %**. Il vient compléter le traité historique avec **Hannover Ré** (quote-part de 10 %).
- **Résiliation et commutation** : ce partenariat avec la **MACSF** a été résilié au **31 décembre 2025**.

- Une **soulte de 3 M€** a été versée, intégralement supportée par AGMF.
- La provision liée à ce traité a été apurée et comptabilisée en "prestations cédées" dans les comptes.

3. Évolution du partenariat d'acceptation avec UNIM

- **Tendance** : après une hausse entre 2023 et 2024, les primes d'AGMF Prévoyance sont en **repli en 2025**.

Cause principale : cette baisse est principalement due à la **résiliation du partenariat et du traité d'acceptation avec UNIM**.

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 %
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	
Primes brutes	75 544	209	0	75 753	72 799	4,06 %
Prestations brutes	55 997	80	0	56 077	53 217	5,37 %
Résultat technique brut	19 547	129	0	19 676	19 582	0,48 %
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	75 544	209	-	75 753	72 799	4,06 %
Prestations nettes	55 997	80	-	56 077	53 217	5,37 %
Résultat technique net	19 547	129	0	19 676	19 582	0,48 %
Frais administratifs	4 010	60	-	4 070	3 980	2,24 %
Frais de gestion des investissements	6	0	-	6	8	-31,83 %
Frais de gestion des sinistres	1 319	10	-	1 329	1 442	-7,83 %
Frais d'acquisition	7 124	-	-	7 124	7 575	-5,95 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,00 %
Total frais	12 458	70	0	12 528	13 005	-3,67 %
Résultat technique net y compris frais	7 089	59	0	7 148	6 577	8,68 %

Le résultat technique frais médicaux est en hausse de 8,68 % et est expliqué par :

➤ AGMF Prévoyance

En 2025, l'activité « Frais médicaux » intègre pour la première fois le portefeuille de produits de santé transféré de GPM Assurances SA à AGMF Prévoyance au 1er janvier 2025, conformément aux opérations de restructuration interne. Ce transfert concerne notamment les contrats collectifs **CIR-SENOIS** et **Santé Hospi**.

Cette évolution de périmètre explique la progression de l'activité au cours de l'exercice :

- Les **primes brutes** s'élèvent à 75,5 M€, en hausse de +5 % par rapport à 2024, reflétant l'apport de ce nouveau portefeuille.
- La **charge de sinistres brute** progresse parallèlement de +6 %, à 56,0 M€, maintenant un ratio de sinistralité (S/P) stable et cohérent avec la nature des risques transférés.
- Le **résultat technique brut** reste stable à 19,5 M€.

La gestion rigoureuse des charges permet d'améliorer la performance nette :

- Les **frais généraux** diminuent de 3 % sur un an, sous l'effet conjugué d'une baisse des frais d'acquisition et des frais de gestion des sinistres.

Ainsi, le **résultat technique net** (y compris frais) progresse de +7 %, à 7,1 M€, démontrant la bonne intégration du nouveau périmètre et l'efficacité de la gestion opérationnelle.

➤ GPM Assurances

Le résultat technique net de la branche Frais médicaux s'élève à 59 k€ au 31/12/2025, en amélioration significative par rapport à la perte de 30 k€ enregistrée en 2024.

Cette évolution favorable s'explique principalement par la forte contraction du portefeuille (-70 % de primes brutes) liée à la fermeture du contrat Assor (run-off) et au transfert du contrat Santé Hospi vers AGMF Prévoyance au 1^{er} janvier 2025. La baisse concomitante et plus prononcée de la sinistralité (-87 %) a permis de dégager une amélioration du résultat technique brut. Par ailleurs, la maîtrise des charges (-45 %), notamment la forte réduction des frais de gestion des sinistres et des frais administratifs, a contribué au retour à l'équilibre technique net sur ce périmètre en run-off.

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		
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	Variation en %
Primes brutes	43 798	0	0	43 798	52 773	-17,01 %
Prestations brutes	43 752	0	0	43 752	43 040	1,65 %
Résultat technique brute	46	0	0	46	9 733	-99,53 %
Primes cédées	47 516	0	-	47 516	14 064	237,85 %
Prestations cédées	43 051	0	-	43 051	11 993	258,97 %
Résultat technique cédé	4 465	0	0	4 465	2 072	115,54 %
Primes nettes	-3 718	0	-	-3 718	38 709	-109,60 %
Prestations nettes	701	0	-	701	31 047	-97,74 %
Résultat technique net	-4 419	0	0	-4 419	7 661	-157,68 %
Frais administratifs	7 153	0	-	7 153	7 512	-4,78 %
Frais de gestion des investissements	35	0	-	35	41	-15,64 %
Frais de gestion des sinistres	4 057	0	-	4 057	4 243	-4,39 %
Frais d'acquisition	-4 143	-	-	-4 143	4 941	-183,83 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,00 %
Total frais	7 101	0	0	7 101	16 737	-57,57 %
Résultat technique net y compris frais	-11 521	0	0	-11 521	-9 076	-26,94 %

Le résultat technique sur ce segment de risque, expliqué par les évolutions constatées sur AGMF Prévoyance, est déficitaire de -11 521k€ en 2025 contre -9 076 k€ en 2024.

➤ AGMF Prévoyance

L'exercice 2025 est marqué par une évolution structurelle majeure de l'activité "Protection de revenu", liée à deux opérations :

- La **résiliation du partenariat d'acceptation avec UNIM** ;
- Le transfert du portefeuille de produits de prévoyance de GPM Assurances SA à AGMF Prévoyance au 1^{er} janvier 2025, incluant notamment les produits **Prévoyance forfaitaire** et **Adoha**.

Cette intégration s'accompagne d'une refonte du programme de réassurance, avec la mise en place au cours de l'exercice d'un traité de cession avec la MACSF à hauteur de **90 %**, complétant le traité historique avec Hannover Ré (10 %). Cette nouvelle architecture se traduit par une forte progression des cessions et impacte significativement la lecture des agrégats :

- Les **primes brutes** s'établissent à **43,8 M€**, en recul de -15 % par rapport à 2024. Cette diminution résulte principalement de la résiliation du partenariat d'acceptation avec **UNIM** intervenue au cours de l'exercice, partiellement compensée par l'intégration, à effet du 1er janvier 2025, des produits transférés par GPM Assurances SA. La charge de sinistres brute augmente de +6 %, à 43,7 M€, conduisant à un résultat technique brut quasi-nul (0,05 M€).
- La **cession en réassurance** connaît une progression très significative :
 - Les primes cédées s'élèvent à **47,5 M€**, soit un taux de cession apparent de 108 %, traduisant l'application du traité en quote-part à 100 % (90 % MACSF et 10 % Hannover Ré) auquel s'ajoute une cession en excédent de sinistre (XS) ;
 - Les charges sinistres cédées progressent corrélativement de +265 %, à **43,0 M€**.
- Cette structure conduit mécaniquement à des **primes nettes négatives** (-3,7 M€), conséquence de la résiliation du partenariat d'acceptation avec UNIM et du traité en quote-part MACSF avec une **soulte de 3 M€** (se traduisant comme une prime de cession). Le résultat technique cédé s'établit à **4,5 M€**.
- La **gestion des frais** fait apparaître une diminution de -57 % du total des frais, liée notamment à une reprise sur frais d'acquisition (-4,1 M€). Cette évolution résulte des ajustements liés aux modalités de couverture des frais dans les traités de réassurance MACSF, avec une hausse des commissions sur l'exercice.
- Le **résultat technique net (y compris frais)** ressort à **-11,5 M€**, en dégradation de -39 % par rapport à 2024, reflétant le coût de la mise en place de la nouvelle structure de couverture en réassurance, ainsi que les opérations suivantes :
 - La résiliation du traité MACSF intervenue au 31 décembre 2025 avec paiement d'une soulte de 3 M€ ;
 - La résiliation du partenariat d'acceptation avec UNIM ;
 - L'intégration du portefeuille transféré en début d'exercice.

➤ **GPM Assurances**

Le résultat technique net de la branche Protection du Revenu affiche un solde nul à fin 2025, contre une perte de -779 k€ en 2024.

Cette évolution résulte de l'arrêt complet de l'activité sur ce périmètre, consécutif au transfert de l'ensemble des produits (CIR-SENOIS, Prévoyance forfaitaire et Adoha) vers AGMF Prévoyance au 1er janvier 2025. Conformément à cette opération, plus aucune prime ni charge de sinistre n'a été enregistrée sur l'exercice. Le transfert des frais liés à cette activité (-100 %) a mécaniquement ramené le résultat technique net à zéro, clôturant ainsi définitivement l'exposition de GPM Assurances SA sur ce segment désormais transféré.

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	
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	Variation en %
Primes brutes	0	0	7 352	7 352	6 885	6,79 %
Prestations brutes	0	0	1 484	1 484	-2 687	155,22 %
Résultat technique brute	0	0	5 868	5 868	9 571	-38,69 %
Primes cédées	-	-	998	998	1 157	-13,71 %
Prestations cédées	-	-	-438	-438	-2 795	84,34 %
Résultat technique cédé	0	0	1 436	1 436	3 951	-63,66 %
Primes nettes	-	-	6 354	6 354	5 728	10,93 %
Prestations nettes	-	-	1 921	1 921	108	1 681,91 %
Résultat technique net	0	0	4 432	4 432	5 620	-21,13 %
Frais administratifs	-	-	1 586	1 586	1 395	13,67 %
Frais de gestion des investissements	-	-	22	22	31	-28,26 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	787	787	1 069	-26,36 %
Frais d'acquisition	-	-	1 098	1 098	1 044	5,16 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,00 %
Total frais	0	0	3 493	3 493	3 539	-1,30 %
Résultat technique net y compris	0	0	939	939	2 081	-54,87 %

Le résultat technique net (frais inclus) de la branche RC Professionnelle s'établit à 939 k€ au 31/12/2025, en repli de **-55 %** par rapport à 2024.

Cette baisse significative s'explique principalement par une forte dégradation de la sinistralité nette (**+1 682 %**), qui absorbe une part importante de la croissance des primes nettes (+11 %). Bien que la sinistralité brute s'améliore, la forte variation des sinistres cédés reflète le changement dans la structure de réassurance.

Par ailleurs, la maîtrise des frais généraux (-1 %) ne compense pas la hausse des frais administratifs et d'acquisition, pénalisant le résultat final.

A.2.1.4. Multirisque professionnelle

Ce risque est uniquement porté par l'entité Panacea et le tableau ci-après présente les évolutions du résultat entre 2025 et 2024 :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea		Groupe	
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	Variation en %
Primes brutes	0	0	853	853	932	-8,49 %
Prestations brutes	0	0	1 290	1 290	2 322	-44,45 %
Résultat technique brute	0	0	-436	-436	-1 389	68,58 %
Primes cédées	0	0	272	272	335	-18,80 %
Prestations cédées	0	0	-84	-84	669	-112,57 %
Résultat technique cédé	0	0	356	356	-334	206,67 %
Primes nettes	-	-	581	581	597	-2,70 %
Prestations nettes	-	-	1 374	1 374	1 653	-16,88 %
Résultat technique net	0	0	-792	-792	-1 055	24,91 %
Frais administratifs	-	-	101	101	106	-4,97 %
Frais de gestion des investissements	-	-	4	4	4	2,43 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	199	199	131	52,26 %
Frais d'acquisition	-	-	100	100	103	-3,05 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,00 %
Total frais	0	0	404	404	344	17,46 %
Résultat technique net y compris	0	0	-1 196	-1 196	-1 399	14,50 %

La garantie Multirisque Professionnelle présente un résultat technique net (y compris frais) négatif de - 1 196 k€, en amélioration de +14% par rapport à 2024. Cette perte persistante s'explique principalement par une sinistralité nette encore élevée (1 374 k€), bien qu'en recul de -17% sur un an. La forte hausse des frais de gestion des sinistres (+52%), pèse également sur la performance. La baisse des primes brutes (-8%) conjuguée au poids de la réassurance (la réassurance représente une charge de 356 k€ en 2025) ne permet pas de rétablir l'équilibre technique.

A.2.1.5. Protection juridique

Cette garantie est uniquement assurée par l'entité Panacea, dont les évolutions du résultat entre 2025 et 2024 sont détaillées dans le tableau suivant :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea		Groupe	
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	Variation en %
Primes brutes	0	0	2 349	2 349	2 279	3,08 %
Prestations brutes	0	0	360	360	100	259,10 %
Résultat technique brute	0	0	1 990	1 990	2 179	-8,69 %
Primes cédées	-	-	208	208	301	-30,72 %
Prestations cédées	-	-	11	11	-214	105,28 %
Résultat technique cédé	0	0	197	197	515	-61,73 %
Primes nettes	-	-	2 141	2 141	1 978	8,22 %
Prestations nettes	-	-	348	348	314	10,86 %
Résultat technique net	0	0	1 793	1 793	1 664	7,73 %
Frais administratifs	-	-	520	520	471	10,45 %
Frais de gestion des investissements	-	-	1	1	2	-15,61 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	26	26	23	17,38 %
Frais d'acquisition	-	-	358	358	351	2,08 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,00 %
Total frais	0	0	907	907	846	7,11 %
Résultat technique net y compris	0	0	886	886	818	8,36 %

La garantie Protection Juridique enregistre une performance solide en 2025, avec un résultat technique net (y compris frais) en hausse de +8% pour s'établir à 886 k€. Cette progression repose sur une augmentation des primes nettes (+8%), portée par la croissance du portefeuille, tandis que la charge de sinistres nettes progresse de +11%. Malgré une forte hausse en brut, les effets sont lissés par la réassurance. La baisse significative des primes cédées (-31%) traduit une optimisation de la structure de couverture. La hausse des frais administratifs et de gestion des sinistres (+10% et +17% respectivement) est partiellement contenue par une réduction des frais de gestion des investissements, maintenant ainsi une rentabilité technique sur cette garantie.

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	
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	Variation en %
Primes brutes	0	0	4 340	4 340	3 976	9,15 %
Prestations brutes	0	0	2 308	2 308	1 921	20,15 %
Résultat technique brute	0	0	2 032	2 032	2 055	-1,14 %

Primes cédées	-	-	3 924	3 924	441	790,39 %
Prestations cédées	-	-	2 937	2 937	192	1 428,84 %
Résultat technique cédé	0	0	987	987	249	296,99 %
Primes nettes	-	-	416	416	3 535	-88,24 %
Prestations nettes	-	-	-629	-629	1 729	-136,37 %
Résultat technique net	0	0	1 045	1 045	1 806	-42 %
Frais administratifs	-	-	560	560	483	15,96 %
Frais de gestion des investissements	-	-	1	1	2	-14,60 %
Frais de gestion des sinistres	-	-	554	554	452	22,48 %
Frais d'acquisition	-	-	-342	-342	419	-181,70 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,00 %
Total frais	0	0	773	773	1 356	-42,98 %
Résultat technique net y compris	0	0	272	272	451	-39,71 %

La garantie Pertes Pécuniaires Diverses enregistre un résultat technique net (y compris frais) de 272 k€ en 2025, en repli de -40% par rapport à l'exercice précédent. Ce recul de la rentabilité s'explique par une transformation majeure de la structure de réassurance en 2025, caractérisée par une forte hausse des primes cédées (+790%) marqué par la mise en place d'un nouveau partenariat de réassurance avec une quote-part à 90% avec la MACSF. Parallèlement, la sinistralité nette devient négative (-629 k€), traduisant un transfert significatif du risque vers les réassureurs. La forte progression des frais de gestion des sinistres (+22%) et des frais administratifs (+16%) est partiellement compensée par des frais d'acquisition négatifs (-342 k€), reflétant une forte hausse des commissions dopé par le nouveau traité de réassurance avec la MACSF. La rentabilité, bien qu'en baisse, démontre l'efficacité de la stratégie de couverture mise en place sur cette garantie.

A.2.2. Résultat technique vie

A.2.2.1. Résultat Santé Vie

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

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	Variation en %
Primes brutes	9 747	0	-	9 747	9 752	-0,05 %
Prestations brutes	5 848	0	-	5 848	6 580	-11,13 %
Résultat technique brute	3 899	0	0	3 899	3 172	22,93 %
Primes cédées	4 849	0	-	4 849	4 764	1,80 %
Prestations cédées	3 543	0	-	3 543	1 354	161,79 %
Résultat technique cédé	1 306	0	0	1 306	3 410	-61,71 %
Primes nettes	4 897	0	-	4 897	4 988	-1,82 %
Prestations nettes	2 304	0	-	2 304	5 227	-55,91 %
Résultat technique net	2 593	0	0	2 593	-238	1 188,08
Frais administratifs	1 476	0	-	1 476	1 463	0,89 %
Frais de gestion des investissements	104	0	-	104	124	-16,01 %
Frais de gestion des sinistres	540	0	-	540	657	-17,76 %
Frais d'acquisition	709	0	-	709	844	-16,01 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,00 %
Total frais	2 828	0	0	2 828	3 087	-8,37 %
Résultat technique net y compris	-235	0	0	-235	-3 325	92,93 %

Sur ce risque, le résultat est expliqué par :

➤ AGMF Prévoyance

L'exercice 2025 est marqué par l'intégration dans le périmètre de l'activité "Santé Vie" du contrat **Dexia**, transféré de GPM Assurances SA à AGMF Prévoyance avec effet au 1er janvier 2025. Ce contrat, qui couvre des risques vie, accident et maladie, est résilié au 31 décembre 2005, et donc est depuis lors géré en run-off.

Dans ce contexte d'intégration d'un portefeuille en extinction, l'exercice 2025 fait apparaître les évolutions suivantes :

- Les **primes brutes** demeurent stables à 9,7 M€, conformément aux caractéristiques d'un portefeuille en run-off dont le transfert n'a pas modifié le volume global de primes.
- La **charge de sinistres brute** diminue de -9 % à 5,8 M€, traduisant une sinistralité maîtrisée sur ce portefeuille mature. Cette baisse, conjuguée à la stabilité des primes, permet d'améliorer le **résultat technique brut** de +17 %, à 3,9 M€.
- En réassurance, on observe les évolutions suivantes :
 - Les primes cédées progressent modestement (+2 % à 4,8 M€).
 - Les **charges sinistres cédées** augmentent très fortement (+190 % à 3,5 M€), traduisant la mise en œuvre d'un nouveau mécanisme de réassurance avec la MACSF.
- Cette structure de réassurance conduit à une forte amélioration du résultat net :
 - Les charges sinistres nettes diminuent de -56 % à 2,3 M€.
 - Le **résultat technique net** s'établit à 2,6 M€, contre -0,2 M€ en 2024, soit une progression très significative.
- La maîtrise des charges se confirme avec une baisse de -8 % du **total des frais** (2,8 M€), portée par la diminution des frais de gestion des sinistres (-18 %) et des frais d'acquisition (-16%), traduisant une maîtrise globale des frais.

Le **résultat technique net y compris frais** s'améliore de -0,2 M€ en 2025 contre -3,3 M€ en 2024, soit une progression de +93 %, confirmant la bonne maîtrise du portefeuille.

➤ GPM Assurances

Le résultat technique net de la branche Santé Vie s'établit à 0 k€ au 31/12/2025, contre une perte de -43 k€ en 2024.

Cette évolution traduit l'extinction définitive du portefeuille en run-off consécutivement au transfert de cette garantie vers AGMF Prévoyance au 1er janvier 2025. Le contrat Dexia, résilié dès 2005, n'occasionnait plus que le règlement résiduel de sinistres antérieurs. L'exercice 2025 n'enregistre ainsi plus aucune charge de sinistres ni frais de gestion, mettant un terme définitif à l'engagement de GPM Assurances SA sur ce périmètre historique.

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 2025 et 2024 :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	Variation en %
Primes brutes	-	11 637	-	11 637	6 483	79,50 %

Prestations brutes	-	51 142	-	51 142	52 089	-1,82 %
Résultat technique brute	0	-39 504	0	-39 504	-45 605	13,38 %
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	-	11 637	-	11 637	6 483	79,50 %
Prestations nettes	-	51 142	-	51 142	52 089	-1,82 %
Résultat technique net	0	-39 504	0	-39 504	-45 605	13,38 %
Frais administratifs	-	552	-	552	820	-32,76 %
Frais de gestion des	-	1 159	-	1 159	1 109	4,49 %
Frais de gestion des sinistres	-	778	-	778	719	8,11 %
Frais d'acquisition	-	850	-	850	756	12,45 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,00 %
Total frais	0	3 338	0	3 338	3 404	-1,95 %
Résultat technique net y compris	0	-42 842	0	-42 842	-49 010	12,58 %

Le résultat technique net de la branche Épargne Fonds Euros s'améliore de 13 % pour s'établir à -42 842 k€ au 31/12/2025, contre -49 010 k€ en 2024.

Cette évolution favorable s'explique principalement par la forte progression de l'activité commerciale, avec des primes brutes en hausse de 80 % à 11 637 k€, dynamisée par les produits Altiscore Euro. Parallèlement, les charges de sinistres brutes enregistrent une légère diminution de 2 %, contribuant à l'amélioration du résultat technique brut. La maîtrise globale des frais (-2 %) conforte cette tendance, avec notamment une baisse significative des frais administratifs (-33 %) compensant partiellement la hausse mesurée des frais d'acquisition liée au développement de l'activité. Le transfert du produit VE/KO vers AGMF Prévoyance au 1er janvier 2025 n'a pas d'incidence significative sur ce périmètre désormais recentré.

A.2.2.3. Résultat épargne en Unités de compte

Cette section présente les évolutions du résultat entre 2025 et 2024 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		
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	Variation en %
Primes brutes	-	2 172	-	2 172	2 920	-25,61 %
Prestations brutes	-	6 039	-	6 039	4 795	25,93 %
Résultat technique brute	0	-3 867	0	-3 867	-1 876	-106,16 %
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	-	2 172	-	2 172	2 920	-25,61 %
Prestations nettes	-	6 039	-	6 039	4 795	25,93 %
Résultat technique net	0	-3 867	0	-3 867	-1 876	-106,16 %
Frais administratifs	-	85	-	85	129	-33,58 %
Frais de gestion des investissements	-	0	-	0	0	0,00 %
Frais de gestion des sinistres	-	25	-	25	58	-57,26 %

Frais d'acquisition	-	159	-	159	341	-53,49 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,00 %
Total frais	0	269	0	269	527	-49,04 %
Résultat technique net y compris frais	0	-4 135	0	-4 135	-2 403	-72,09 %

Le résultat technique net de la branche Épargne UC s'établit à -4 135 k€ au 31/12/2025, en dégradation de 72 % par rapport à 2024 (-2 403 k€), hors ajustements ACAV.

Cette détérioration résulte d'un effet de ciseaux : les primes brutes enregistrent un repli de 26 % (2 172 k€). Les frais généraux quant à eux diminuent sensiblement de 49 %, sous l'effet de la baisse conjointe des frais d'acquisition (-53 %), de gestion des sinistres (-57 %) et administratifs (-34 %), sans toutefois compenser la détérioration de la performance technique.

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 2025 et 2024 sont résumés dans le tableau suivant :

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Variation en %
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	
Primes brutes	42 270	0	-	42 270	44 162	-4 %
Charges sinistres brutes	14 170	0	-	14 170	15 523	-9 %
Résultat technique brut	28 100	0	0	28 100	28 639	-2 %
Primes cédées	42 210	0	-	42 210	12 663	233 %
Charges sinistres cédées	24 405	0	-	24 405	3 514	594 %
Résultat technique cédé	17 804	0	0	17 804	9 148	95 %
Primes nettes	61	0	-	61	31 499	-100 %
Charges sinistres nettes	-10 235	0	-	-10 235	12 009	-185 %
Résultat technique net	10 296	0	0	10 296	19 490	-47 %
Frais administratifs	6 388	0	-	6 388	6 520	-2 %
Frais de gestion des investissements	98	0	-	98	115	-15 %
Frais de gestion des sinistres	865	0	-	865	997	-13 %
Frais d'acquisition	-4 016	0	-	-4 016	4 178	-196 %
Frais généraux	0	-	-	0	0	0 %
Total frais	3 335	0	0	3 335	11 810	-72 %
Résultat technique net y compris frais	6 961	0	0	6 961	7 680	-9 %

Le résultat sur cette ligne d'activité est expliqué par :

➤ AGMF Prévoyance

L'exercice 2025 est marqué par l'intégration dans le périmètre de l'activité "Rentes" du contrat **ADOHA**, transféré de GPM Assurances SA à AGMF Prévoyance avec effet au 1er janvier 2025. Ce produit de prévoyance couvre un ensemble de risques incluant le décès/PTIA, les rentes éducation, le décès accidentel, la fracture, l'hospitalisation, les frais professionnels, l'incapacité et l'invalidité.

Cette intégration s'accompagne de l'application du **nouveau programme de réassurance** mis en place en 2025, avec un traité de cession en quote-part de **90 %** auprès de la MACSF, complétant le traité historique à 10 % avec Hannover Ré. Cette nouvelle architecture explique en grande partie les évolutions constatées sur l'exercice :

- Les **primes brutes** s'établissent à **42,3 M€**, en léger recul de -4 % par rapport à 2024. Cette diminution résulte principalement de la **résiliation du partenariat d'acceptation avec**

UNIM intervenue au cours de l'exercice, partiellement compensée par l'intégration, à effet du 1er janvier 2025, des produits transférés par GPM Assurances SA. La charge de sinistres brute diminue de -9 % à 14,2 M€, permettant de maintenir un résultat technique brut quasi-stable à 28,1 M€ (-1 %).

- La **cession en réassurance** connaît une progression très significative :
 - Les primes cédées augmentent de **+234 %** à 42,2 M€, soit un taux de cession apparent de 99,8 %, reflétant l'application du nouveau traité MACSF à 90 % sur l'ensemble du portefeuille, y compris sur le contrat ADOHA.
 - Les charges sinistres cédées progressent encore plus fortement de **+593 %** à 24,4 M€, traduisant la mise en œuvre des mécanismes de couverture sur les sinistres du portefeuille transféré.
- Ces évolutions majeures conduisent mécaniquement à une lecture particulière des agrégats nets :
 - Les **primes nettes** s'établissent à seulement **0,06 M€** (contre 31,3 M€ en 2024), situation attendue dans le cadre de la mise en place d'un traité en quote-part élevée.
 - Les **charges sinistres nettes** deviennent négatives à **-10,2 M€**, traduisant l'effet de la résiliation et la commutation du traité MACSF avec la comptabilisation des "provisions cédées" en "prestations cédées" pour apurer les comptes.
 - Le **résultat technique net** ressort à **10,3 M€**, en repli de -46 % par rapport à 2024.
- La **gestion des frais** fait apparaître une diminution de **-72 %** du total des frais (3,3 M€), liée notamment à une reprise sur frais d'acquisition (**-4,0 M€**). Cette évolution résulte des ajustements liés aux modalités de couverture des frais dans les traités de réassurance MACSF, avec une hausse des commissions sur l'exercice.
- Le **résultat technique net y compris frais** s'établit à **7,0 M€**, en retrait limité de **-7 %** par rapport à 2024 (7,5 M€), démontrant la bonne maîtrise des charges et l'effet positif de la nouvelle architecture de réassurance sur la performance globale.

➤ GPM Assurances

Le résultat technique net de la branche Rentes s'établit à 0 k€ au 31/12/2025, contre un bénéfice de 224 k€ en 2024.

Cette évolution traduit l'arrêt complet de l'activité sur ce périmètre, consécutivement au transfert du produit ADOHA vers AGMF Prévoyance au 1er janvier 2025. Conformément à cette opération, aucune prime ni charge de sinistre n'a été enregistrée sur l'exercice. La disparition de l'ensemble des frais liés à cette activité (-100 %) ramène mécaniquement le résultat technique net à zéro.

A.2.2.5. Résultat Autres assurances vie

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		Variation en %
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	
Primes brutes	30 139	0	-	30 139	33 620	-10 %
Prestations brutes	10 763	0	-	10 763	11 156	-4 %
Résultat technique brute	19 376	0	0	19 376	22 464	-14 %
Primes cédées	23 844	0	-	23 844	8 441	182 %
Prestations cédées	11 028	0	-	11 028	2 840	288 %
Résultat technique cédé	12 816	0	0	12 816	5 600	129 %

Primes nettes	6 295	0	-	6 295	25 179	-75 %
Prestations nettes	-265	0	-	-265	8 315	-103 %
Résultat technique net	6 560	0	0	6 560	16 864	-61 %
Frais administratifs	4 473	0	-	4 473	4 848	-8 %
Frais de gestion des investissements	41	0	-	41	48	-13 %
Frais de gestion des sinistres	878	0	-	878	1 121	-22 %
Frais d'acquisition	-1 353	0	-	-1 353	3 325	-141 %
Frais généraux	0	-	-	0	0	0 %
Total frais	4 038	0	0	4 038	9 342	-57 %
Résultat technique net y compris	2 522	0	0	2 522	7 522	-66 %

Sur cette ligne d'activité, le résultat technique est expliqué par :

➤ **AGMF Prévoyance**

L'exercice 2025 est marqué par l'intégration dans le périmètre de l'activité "Autres assurances vie" de plusieurs produits de prévoyance transférés de GPM Assurances SA à AGMF Prévoyance avec effet au 1er janvier 2025 : produits Pharmateam, ADOHA, Prévoyance forfaitaire et GAV.

Ces intégrations s'accompagnent de la **résiliation du partenariat d'acceptation avec UNIM** et de l'application du **nouveau programme de réassurance** mis en place en 2025, avec un traité de cession en quote-part de **90 %** auprès de la MACSF, complétant le traité historique à 10 % avec Hannover Ré. Cette nouvelle architecture explique en grande partie les évolutions constatées sur l'exercice :

- Les **primes brutes** s'établissent à **30,1 M€**, en recul de -9 % par rapport à 2024, sous l'effet conjugué de la résiliation du partenariat UNIM et de l'intégration des nouveaux portefeuilles. La charge de sinistres brute diminue de -4 % à 10,8 M€, tandis que le résultat technique brut s'inscrit en baisse de -11 % à 19,4 M€.
- La **cession en réassurance** connaît une progression très significative :
 - Les **primes cédées** augmentent de **+187 %** à 23,8 M€, soit un taux de cession apparent de 79 %, reflétant l'application du nouveau traité MACSF à 90 % sur l'ensemble du portefeuille, y compris sur les produits transférés.
 - Les **charges de sinistres cédées** progressent fortement de **+286 %** à 11,0 M€, traduisant la mise en œuvre des mécanismes de couverture sur les sinistres du portefeuille élargi.
- Cette structure de réassurance conduit mécaniquement à une lecture particulière des agrégats nets :
 - Les **primes nettes** s'établissent à **6,3 M€** (contre 24,7 M€ en 2024), en repli de -74 %, situation attendue dans le cadre de la mise en place d'un traité en quote-part élevée sur un périmètre élargi.
 - Les **charges sinistres nettes** deviennent négatives à **-0,3 M€**, traduisant l'effet de la résiliation et la commutation du traité MACSF avec la comptabilisation des provisions cédées en "prestations cédées" pour apurer les comptes.
 - Le **résultat technique net** ressort à **6,6 M€**, en repli de -60 % par rapport à 2024.
- La **gestion des frais** fait apparaître une diminution de **-56 %** du total des frais (4,0 M€), liée notamment à une reprise sur frais d'acquisition (**-1,4 M€**). Cette évolution résulte des ajustements liés aux modalités de couverture des frais dans les traités de réassurance MACSF, avec une hausse des commissions (non ventilés sur l'ensemble des postes de frais) sur l'exercice.
- Le **résultat technique net y compris frais** s'établit à **2,5 M€**, en retrait de -64 % par rapport à 2024 (7,0 M€). Cette évolution intègre l'effet de la montée en charge du nouveau traité de

réassurance et l'intégration des produits transférés, dont la sinistralité et les frais associés sont désormais couverts par la nouvelle architecture.

➤ GPM Assurances

Le résultat technique net de la branche Autres produits de prévoyance s'établit à 0 k€ au 31/12/2025, contre un bénéfice de 523 k€ en 2024.

Cette évolution résulte de l'arrêt complet de l'activité sur ce périmètre, consécutivement au transfert de l'ensemble des produits (Pharmateam, ADOHA, Prévoyance forfaitaire et GAV) vers AGMF Prévoyance au 1er janvier 2025. Conformément à cette opération de transfert, aucune prime ni charge de sinistre n'a été enregistrée sur l'exercice. La disparition de l'intégralité des frais liés à cette activité (-100 %) ramène mécaniquement le résultat technique net à zéro. Il est à noter que l'exercice 2024 avait bénéficié d'un produit de sinistres net exceptionnel (-98 k€).

A.2.3. Résultat technique global

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

A.2.3.1. Résultat global non-vie

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2024	Variation en %
Primes brutes	119 342	209	14 894	134 446	139 644	-3,7 %
Prestations brutes	99 749	80	5 441	105 271	97 913	7,5 %
Résultat technique brute	19 593	129	9 453	29 175	41 731	-30,1 %
Primes cédées	47 516	0	5 402	52 918	16 297	224,7 %
Prestations cédées	43 051	0	2 427	45 477	9 845	361,9 %
Résultat technique cédé	4 465	0	2 976	7 441	6 453	15,3 %
Primes nettes	71 826	209	9 492	81 528	123 347	-33,9 %
Prestations nettes	56 699	80	3 015	59 793	88 068	-32,1 %
Résultat technique net	15 128	129	6 477	21 734	35 279	-38,4 %
Frais administratifs	11 162	60	2 768	13 990	13 948	0,3 %
Frais de gestion des investissements	40	0	29	70	88	-20,8 %
Frais de gestion des sinistres	5 376	10	1 566	6 952	7 359	-5,5 %
Frais d'acquisition	2 981	-	1 213	4 195	14 433	-70,9 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,0 %
Total frais	19 559	70	5 577	25 206	35 828	-29,6 %
Résultat technique net y compris frais	-4 432	59	900	-3 472	-549	-532,1 %

Sur la non-vie, le résultat technique est expliqué par :

➤ AGMF Prévoyance

L'exercice 2025 est marqué par une **restructuration majeure du périmètre de l'activité non-vie**, avec :

- L'intégration des produits de prévoyance transférés de GPM Assurances SA à AGMF Prévoyance au 1er janvier 2025 ;
- La **résiliation du partenariat d'acceptation avec UNIM** ;
- La mise en place concomitante d'un **nouveau traité de cession en quote-part de 90 % avec la MACSF**, complétant le traité historique à 10 % avec Hannover Ré.

Ces évolutions structurelles se traduisent par :

- Une **relative stabilité des primes brutes** (-3 % à 119,3 M€), reflétant l'effet combiné de l'intégration des nouveaux portefeuilles et de la résiliation du partenariat UNIM. Les prestations brutes augmentent de +6 % à 99,7 M€, conduisant à un résultat technique brut en repli de -34 % à 19,6 M€.
- Une **forte progression de la cession en réassurance** :
 - Primes cédées : **+241 %** à 47,5 M€
 - Prestations cédées : **+265 %** à 43,1 M€
 - Ces évolutions reflètent l'application du nouveau traité MACSF à 90 % sur l'ensemble du portefeuille élargi.
- Une **diminution mécanique des agrégats nets** :
 - Primes nettes : **-35 %** à 71,8 M€
 - Prestations nettes : **-31 %** à 56,7 M€
 - Cette situation est attendue dans le cadre de la montée en charge d'un traité en quote-part élevée.
- Une **baisse significative des frais** :
 - Frais d'acquisition : **-76 %** à 3,0 M€, liée aux modalités de couverture des frais dans les traités de réassurance MACSF (hausse de commissions non ventilées sur l'ensemble des postes de frais) ;
 - Total des frais : **-33 %** à 19,6 M€, traduisant l'efficacité de la gestion opérationnelle.

Le **résultat technique net** ressort à **15,1 M€**, en repli de -45 % par rapport à 2024, intégrant le coût de mise en place de la nouvelle architecture de réassurance et notamment la **soulte de 3 M€** versée lors de la résiliation du traité MACSF au 31 décembre 2025.

Après prise en compte de l'ensemble des frais, le **résultat technique net y compris frais** s'établit à **-4,4 M€**, contre -1,7 M€ en 2024. Cette dégradation reflète le caractère exceptionnel des opérations de restructuration de l'exercice.

➤ **GPM Assurances**

Le résultat technique net global non-vie s'établit à 59 k€ au 31/12/2025, en amélioration de 107 % par rapport à la perte de -809 k€ enregistrée en 2024.

Cette forte progression s'explique par la contraction significative du portefeuille (-89 % de primes brutes), consécutive aux transferts de garanties vers AGMF Prévoyance au 1er janvier 2025 (Santé Hospi, CIR-SENOIS, Prévoyance forfaitaire et Adoha). La baisse concomitante et plus marquée de la sinistralité (-97 %) a permis de dégager un résultat technique brut positif. Parallèlement, la maîtrise des charges (-80 %), portée par la forte réduction des frais de gestion des sinistres (-93 %) et des frais administratifs (-61 %), a contribué au retour à l'équilibre technique net sur l'ensemble du périmètre non-vie désormais réduit.

➤ **Panacea Assurances**

L'exercice 2025 enregistre un résultat technique net (y compris frais) de 900 k€, en repli de 54 % par rapport à 2024.

Les primes brutes progressent de +6 % pour s'établir à 14 894 k€, portées par la dynamique commerciale sur la responsabilité civile professionnelle et les pertes pécuniaires diverses. Toutefois, les primes nettes accusent une baisse de -20%, traduisant la modification significative de la structure de réassurance, avec une forte hausse des cessions (+142 %), expliqué par la mise en place en 2025 d'un nouveau partenariat de réassurance avec une quote-part à 90% avec la MACSF.

La sinistralité brute connaît une augmentation importante (+229 %), tandis que les charges sinistres nettes s'améliorent de 21 %, démontrant l'efficacité du programme de réassurance. La forte diminution des frais d'acquisition (-37 %) contribue positivement à la performance globale.

Le résultat technique brut, bien qu'en légère érosion, reste satisfaisante et témoigne de la robustesse du portefeuille non-vie dans un contexte de sinistralité en hausse et d'optimisation de la couverture de réassurance.

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

Résultat de souscription (en k€)	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe		
	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025	31/12/2025 [D]	31/12/2024	Variation
Primes brutes	82 156	13 809	-	95 966	96 936	-1,0 %
Prestations brutes	30 781	57 180	-	87 962	90 143	-2,4 %
Résultat technique brute	51 375	-43 371	0	8 004	6 794	17,8 %
Primes cédées	70 903	0	-	70 903	25 867	174,1 %
Prestations cédées	38 977	0	-	38 977	7 708	405,6 %
Résultat technique cédé	31 926	0	0	31 926	18 159	75,8 %
Primes nettes	11 253	13 809	-	25 062	71 069	-64,7 %
Prestations nette	-8 196	57 180	-	48 985	82 434	-40,6 %
Résultat technique net	19 449	-43 371	0	-23 922	-11 365	-110,5 %
Frais administratifs	12 336	637	-	12 973	13 780	-5,9 %
Frais de gestion des investissements	243	1 159	-	1 401	1 395	0,4 %
Frais de gestion des sinistres	2 283	802	-	3 085	3 552	-13,1 %
Frais d'acquisition	-4 661	1 009	-	-3 652	9 444	-138,7 %
Frais généraux	-	-	-	-	0	0,0 %
Total frais	10 201	3 607	0	13 808	28 171	-51,0 %
Résultat technique net y compris frais	9 248	-46 978	0	-37 730	-39 536	4,6 %

Le résultat en vie sur le Groupe est expliqué par :

➤ AGMF Prévoyance

L'exercice 2025 est marqué par l'intégration dans le périmètre de l'activité vie des **produits de prévoyance transférés de GPM Assurances SA à AGMF Prévoyance** au 1er janvier 2025, incluant notamment : **ADOHA, Pharmateam, Prévoyance forfaitaire** et le contrat **Dexia**.

Ces intégrations s'accompagnent de la **résiliation du partenariat d'acceptation avec UNIM** et de la mise en place du **nouveau traité de cession en quote-part de 90 % avec la MACSF**, complétant le traité historique à 10 % avec Hannover Ré.

Ces évolutions structurelles se traduisent par :

- Une **légère diminution des primes brutes** (-5 % à 82,2 M€) et des charges sinistres brutes (-8 % à 30,8 M€), le résultat technique brut demeurant stable à 51,4 M€ (-4 %).
- Une **très forte progression de la cession en réassurance** :
 - Primes cédées : **+176 %** à 70,9 M€, soit un taux de cession apparent de 86 %, reflétant l'application du nouveau traité MACSF sur l'ensemble du portefeuille élargi.
 - Charges sinistres cédées : **+413 %** à 39,0 M€, traduisant la mise en œuvre des mécanismes de couverture sur la sinistralité des portefeuilles transférés.
- Une **lecture mécaniquement modifiée des agrégats nets** :
 - Primes nettes : **-82 %** à 11,3 M€, situation attendue dans le cadre de la montée en charge d'un traité en quote-part élevée.
 - Charges sinistres nettes : **négatives à -8,2 M€**.
- Une **baisse significative des frais** (-58 % à 10,2 M€), liée notamment à une **reprise sur frais d'acquisition de -4,7 M€**, résultant des ajustements liés aux modalités de couverture des frais dans les traités de réassurance MACSF (hausse des commissions non ventilés sur l'ensemble des postes de frais).

Le **résultat technique net** s'établit à **19,4 M€**, en repli de -45 % par rapport à 2024, intégrant le coût de mise en place de la nouvelle architecture de réassurance.

Après prise en compte de l'ensemble des frais, le **résultat technique net y compris frais** ressort à **9,2 M€**, en retrait limité de **-17 %** par rapport à 2024 (11,2 M€).

➤ GPM Assurances

Le résultat technique net global vie s'améliore de 7 % pour s'établir à -46 978 k€ au 31/12/2025, contre -50 709 k€ en 2024.

Cette évolution favorable s'explique principalement par la forte progression de l'activité commerciale, avec des primes brutes en hausse de 34 % à 13 809 k€, portée par la collecte sur le contrat d'épargne en fonds euros Altiscore. La maîtrise globale des frais (-12 %) conforte cette tendance, avec notamment une baisse significative des frais administratifs (-40 %) et une réduction mesurée des frais d'acquisition (-8 %). Le résultat global vie intègre désormais uniquement les activités d'épargne (fonds euros et UC), les périmètres « santé vie », « rentes » et « autres prévoyance » ayant été intégralement transférés à AGMF Prévoyance au 1er janvier 2025.

A.3. Résultats des investissements

A.3.1. Le produit net global des placements

Produits et charges des placements (en k€)	31/12/2025	31/12/2024	Variation en %
Produits des placements			
Revenus des participations			
Revenus des placements immobiliers	2 934	3 010	-3%
Revenus des autres placements			
Autres revenus	23 859	24 927	-4%
Profits provenant de la réalisation des placements	26 110	18 556	41%
ACAV - plus values	7 400	6 399	16%
Profits de change			
Autres revenus financiers			
Honoraires et commissions			
Produits des différences sur prix de remboursement à percevoir	5 004	7 448	-33%
Reprises sur réserve de capitalisation			
Reprises de provisions pour dépréciation	3 639	2 538	43%
Total des produits	68 946	62 879	10%
Charges de placements			
Intérêts	1 399	1 264	11%
Charges sur participations			
Frais externes de gestion	1 509	2 599	-42%
Pertes sur la réalisation des placements	7 627	6 932	10%
ACAV - moins values	3 578	8 082	-56%
Perte de change			
Dotations aux amortissements et provisions			
Différences de prix de remboursement	2 587	6 411	-60%
Amortissement des frais d'acquisition			
Amortissement des immeubles	603	541	12%
Dotations à la réserve de capitalisation	6 052		
Dotations aux provisions pour dépréciation		3 022	-100%
Total des charges	23 355	28 851	-19%
Produit net des placements	45 591	34 028	34%

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 2025.

A.4. Résultats des autres activités

Néant

A.5. Autres informations

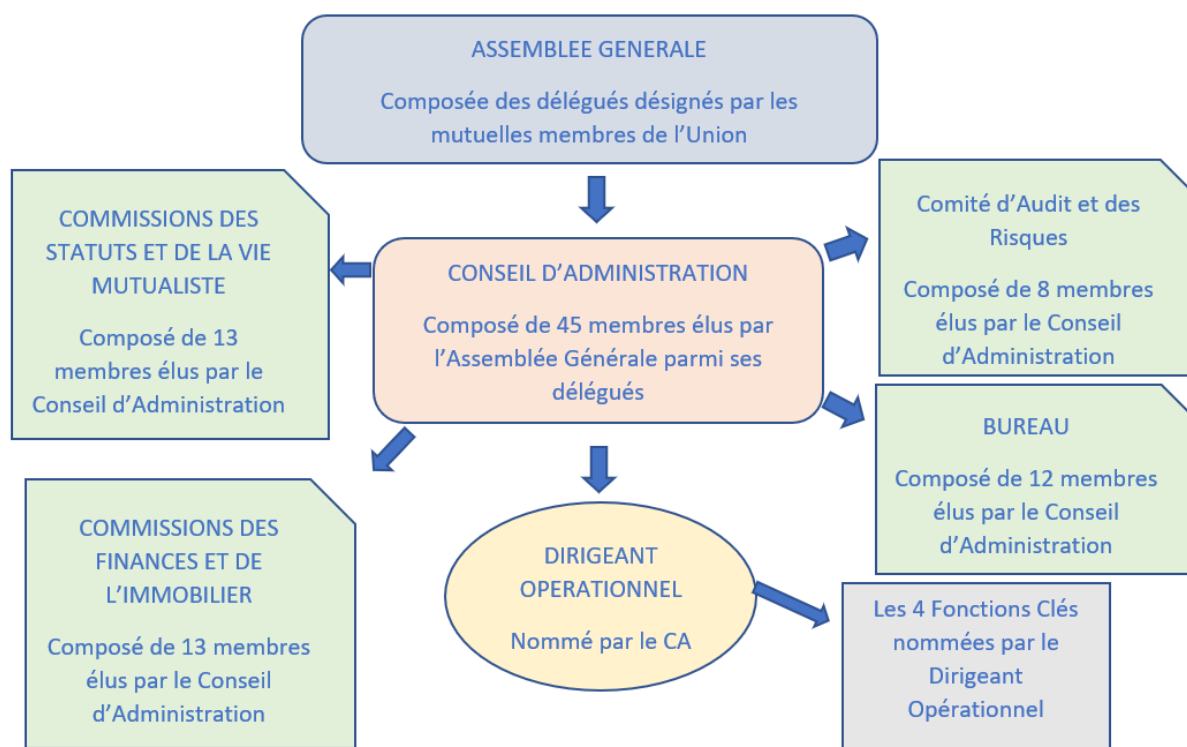
Non significatif.

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 14 juin 2025, 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 2024 et 2025.

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 14 juin 2025.

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 6 décembre 2025, 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 2024-I-04 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.3.2.2.1. *Fonction clé de gestion des risques*

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

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

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

B.3.2.2.2. *Fonction clé actuarielle*

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

La fonction est portée par le Directeur de l'actuariat.

B.3.2.2.3. *Fonction clé de vérification de la conformité*

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

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

La fonction est portée par le Directeur Général Adjoint en charge de la Conformité.

B.3.2.2.4. *Fonction clé d'audit interne*

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

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

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

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

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

B.3.2.3. Les acteurs opérationnels

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

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

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

B.4. Processus d'évaluation interne des risques

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

B.4.1.1. Généralités

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

Les principaux objectifs de l'ORSA sont :

- de s'assurer de la cohérence entre les montants de provisions techniques et de SCR et le profil de risque propre de l'assureur ;
- de s'assurer du respect des exigences réglementaires de capitaux ;
- d'évaluer les risques émergents ;
- 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 2025 :

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

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

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

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

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

B.7. Fonction actuarielle

La fonction actuarielle est régie par l'article R354-6 du Code des Assurances (les Codes de la mutualité et de la sécurité sociale procèdent par renvois aux articles du Code des Assurances pour les normes applicables au régime prudentiel) et l'article 272 des actes délégués qui décrit les travaux qu'elle doit mener dans le cadre de son mandat.

En premier lieu, la fonction actuarielle a pour objet de coordonner le calcul des provisions techniques prudentielles, de garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques prudentielles, d'apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul de ces provisions, de superviser ce calcul dans les cas mentionnés à l'article R. 351-13 du code des assurances et de comparer les meilleures estimations aux observations empiriques. La fonction actuarielle peut demander une analyse d'impact aux directions concernées sur les thèmes qu'elle juge nécessaire et s'attache aux évolutions et corrections des anomalies ou insuffisances détectées dans les modélisations et calculs des provisions prudentielles. Elle informe le Conseil d'administration du caractère adéquat du calcul des provisions techniques prudentielles.

En second lieu, la fonction actuarielle porte un avis sur la pertinence et la bonne mise en œuvre des politiques de souscription et sur l'adéquation des dispositions prises en matière d'atténuation des risques, en particulier la réassurance. Elle émet un avis à destination des instances sur le programme et la politique d'atténuation des risques de la Société, ses pertinence et suffisance, ainsi que sur le suivi des risques de contrepartie des réassureurs.

En troisième lieu, la fonction actuarielle 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 Solvabilité II.

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 2025, les activités et fonctions opérationnelle importantes ou critiques d'AGMF Prévoyance, GPM 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 :

- AGMF Prévoyance : délégation de gestion du tiers-payant (Viamedis),
- AGMF Prévoyance : délégation de gestion (CETIP) ;
- GPM Assurances SA : mandat de gestion (Allianz Global Investors)
- GPM Assurances SA : moteur de calculs actuariels (Forsides Pilier 1) ;
- GPM Assurances SA : gestion des risques (Forsides Pilier 2) ;
- AGMF Prévoyance, GPM Assurances SA et Panacea Assurances : Data center (Chéops).

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

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

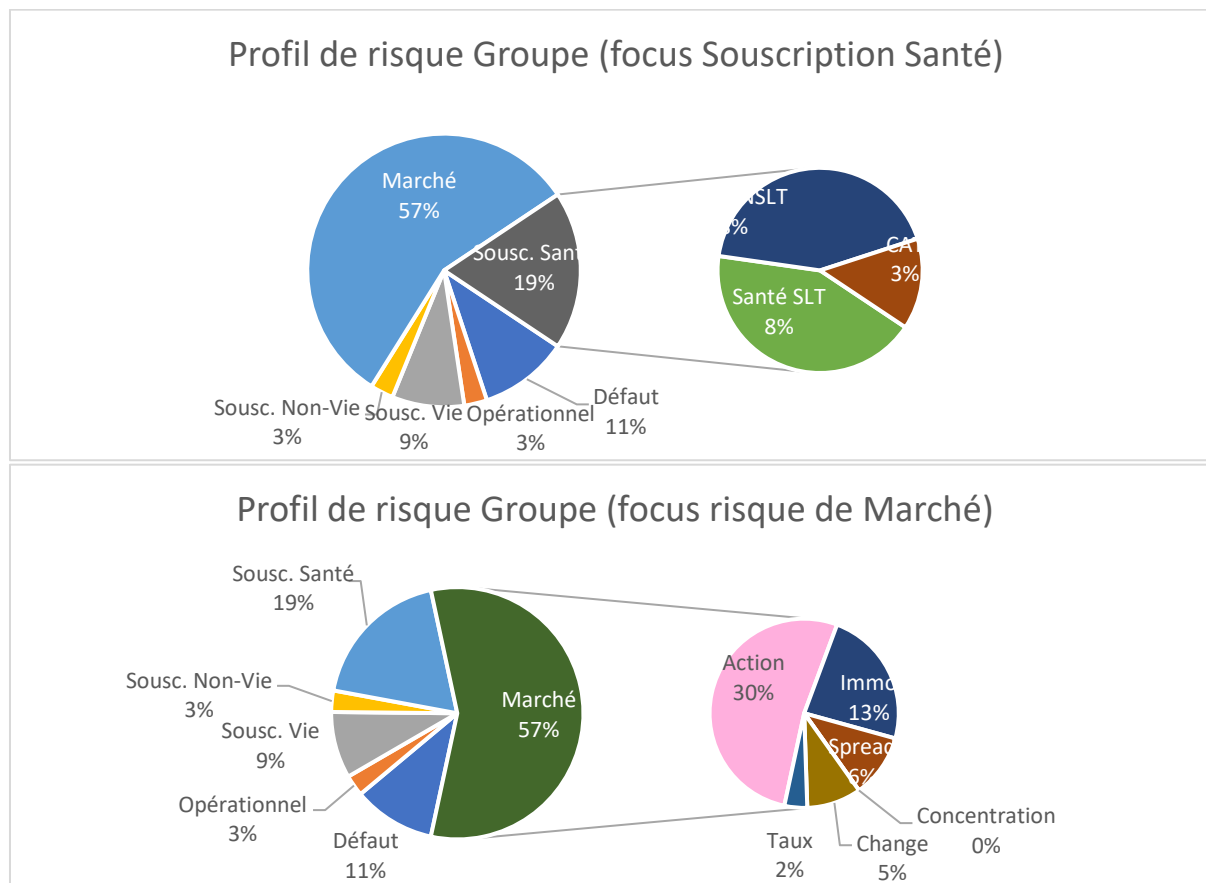
B.10. Autres informations

Sans objet.

C.Profil de risque

Le profil de risque du Groupe, tel qu'évalué par la formule standard de calcul du SCR (avant prise en compte des effets de diversification et après intégration de la capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques), est essentiellement constitué du risque de marché 57 %, et dont le risque Action en représente à peu près le quart (26% du SCR de marché) 30 %, du risque de souscription Santé 19 % – essentiellement porté par les risques Santé NSLT 8 % et Santé SLT 8 %, du risque catastrophe en Santé 3 % –, des risques Non vie 3 %, opérationnels 3 %, de souscription Vie 9 % et de défaut 11 %.

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



Au regard de la structure du portefeuille, aucun changement majeur du profil de risque des adhérents n'est à signaler.

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 une activité prépondérante en VIE épargne / retraite.

L'activité se ventile suivant la répartition suivante :

Garantie	Répartition en %	Primes acquises 2025 (en k€)
Fonds en euros (Altiscore, AGMF Epargne)	5 %	11 637
Unités de compte	1 %	2 172
Autres produits vie et prévoyance	94 %	216 602
Total	100 %	230 411

L'activité de GPM Assurances SA est très largement dominée par l'épargne, qui concentre 98 % des primes acquises 2025 :

- **Fonds euros** (Altiscore Euro, Altiscore Rentes, Repag, AGMF Epargne) : 83 % du portefeuille (11 637 k€), confirmant le positionnement historique sur ce segment.
- **Unités de compte** (Altiscore Actions, Altiscore Multi-supports) : 15 % du portefeuille (2 172 k€), en relais de croissance.
- **Autres produits vie et prévoyance** : 1 % du portefeuille (209 k€), correspondant au portefeuille résiduel non-vie (frais médicaux) en run-off.

Cette répartition illustre la transformation du profil d'activité de GPM Assurances SA, recentrée sur ses cœurs de métier épargne à la suite des transferts de garanties vers AGMF Prévoyance.

Epargne – Retraite

➤ **Fonds en euros**

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

Pour l'année 2025, le taux technique de 0% net de frais de gestion a été garanti.

La société garanti un taux brut avant chargement sur encours égal à 0%.

Enfin, le taux de rémunération global de l'exercice (intérêts techniques + participation aux bénéfices) a été de 2.50% net avant prélèvements sociaux pour 2025.

➤ **Unités de Comptes**

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

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

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

➤ **Rentes viagères Altiscore**

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

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

Enfin, le taux de rémunération global de l'exercice (intérêts techniques + participation aux bénéfices) a été de 2.0% net avant prélèvements sociaux pour 2025.

➤ **Contrats Repag**

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

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

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

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

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

Enfin, le taux de rémunération global de l'exercice (intérêts techniques + participation aux bénéfices) a été de 2.75% net avant prélèvements sociaux pour 2025.

➤ **Contrats d'épargne AGMF Epargne**

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

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

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

Enfin, le taux de rémunération global de l'exercice (intérêts techniques + participation aux bénéfices) a été de 2.0% net avant prélèvements sociaux pour 2025.

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

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.

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.

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

L'activité se ventile suivant la répartition suivante :

Garantie	Répartition en %	Primes acquises 2025 (en K€)	Répartition en %	Primes acquises 2024 (en K€)	Variation des primes acquises entre 2025 et 2024 (en %)
Responsabilité civile professionnelle	49 %	7 352	49 %	6 885	7 %
Incendie et dommages divers	6 %	853	7 %	932	-8 %
Protection juridique	16 %	2 349	16 %	2 279	3 %
Pertes pécuniaires	29 %	4 340	28 %	3 976	9 %
Total	100 %	14 894	100 %	14 072	6 %

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

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

C.1.1.2.Caractéristiques du profil de risque

C.1.1.2.1. AGMF Prévoyance

Les rentes vie

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

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

La dépendance

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

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

La santé et l'incapacité

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

- Risque d'aléa moral ;
- Risque d'antisélection ;
- Risque réglementaire ;
- Risque systémique.

L'invalidité

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

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

Les garanties « emprunteurs »

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

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

C.1.1.2.2. GPM Assurances

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

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

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

- Risque de pointe ;
- Risque de mortalité ;
- Risque d'aléa moral.

C.1.1.2.3. Panacea Assurances

La responsabilité civile

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

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

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

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

La protection juridique

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

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

La multirisque professionnelle

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

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

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

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

C.1.1.3.Prise en compte de la réassurance

C.1.1.3.1. *AGMF Prévoyance*

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

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

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

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

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

C.1.1.3.2. *GPM Assurances*

La mise en place de la réassurance concerne la prévoyance ;

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

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

GPM Assurances ne comporte plus de réassurance à partir de 2025.

C.1.1.3.3. *Panacea Assurances*

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

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

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

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

Le programme de réassurance de Panacea repose sur le partage du risque avec les réassureurs. Il a été opté pour une réassurance non proportionnelle traditionnelle en écrétant les sinistres les plus élevés.

C.1.2. Evaluation du risque

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

Module de souscription vie En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de mortalité	8 895	1 018	0	9 873
Risque de longévité	0	5 481	0	5 427
Risque d'invalidité – morbidité	0	0	0	0
Risque de cessation en vie	2 824	8 374	0	10 677
Risque de révision	28	0	0	28
Risque de dépenses en vie	5 232	1 796	0	7 001
Risque de catastrophe en vie	8 689	35	0	8 711
<i>Effet de diversification</i>	-8 295	-4 634	0	-16 886
Risque de souscription Vie	17 372	12 069	0	24 831
Module de souscription santé non-SLT En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de primes et de réserve	29 225	34	0	29 251
Risque de rachat en santé non-SLT	1 735	0	0	1 648
<i>Effet de diversification</i>	-1 683	0	0	-1 602
Risque de souscription Santé non-SLT	29 276	34	0	29 298
Module de souscription santé SLT En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de mortalité	0	0	-	0
Risque de longévité	13 975	0	-	13 975
Risque d'invalidité – morbidité	15 337	0	0	15 337
Risque de dépenses en santé	9 096	0	-	9 096
Risque de révision	-	0	0	-
Risque de cessation en santé SLT	6 544	0	-	6 544
<i>Effet de diversification</i>	-	0	0	-
Risque de souscription Santé SLT	29 401	0	-	29 401
Module de catastrophe santé En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de catastrophe santé	9 847	-	-	9 847
Module de souscription non-vie En k€	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Risque de primes et de réserve	-	-	6 771	6 771
Risque de cessation en non-vie	0	-	0	0
Risque de catastrophe	-	-	2 855	2 855
<i>Effet de diversification</i>	0	-	-1 647	-1 647
Risque de souscription non-vie	-	-	7 979	7 979

➤ AGMF Prévoyance :

Analyse par module

- **Risque de souscription Vie (17,4 M€) :**
 - Le **risque de mortalité** (8,9 M€) et le **risque de catastrophe en vie** (8,7 M€) constituent les deux principaux contributeurs, reflétant l'exposition aux chocs de mortalité, notamment sur les garanties décès.
 - Le **risque de dépenses** (5,2 M€) traduit la sensibilité du résultat à une hausse des frais de gestion.

- Le **risque de cessation** (2,8 M€) concerne principalement les rachats sur les contrats de prévoyance.
- L'effet de diversification (-8,3 M€) atténue significativement l'exposition globale.
- **Risque de souscription Santé non-SLT (29,3 M€) :**
 - Très largement dominé par le **risque de primes et réserves** (29,2 M€), qui couvre l'insuffisance possible des primes face aux sinistres sur les activités de frais médicaux.
 - Le **risque de rachat** (1,7 M€) reste marginal sur ce périmètre.
- **Risque de souscription Santé SLT (29,4 M€) :**
 - Réparti entre le **risque d'invalidité-morbidité** (15,3 M€) et le **risque de longévité** (14,0 M€), traduisant l'exposition aux engagements de rentes et d'indemnités journalières sur les produits de prévoyance, emprunteur et dépendances.
 - Le **risque de dépenses** (9,1 M€) et le **risque de cessation** (6,5 M€) complètent l'exposition.
- **Risque de catastrophe Santé (9,8 M€) :**
 - Ce module couvre les événements exceptionnels (pandémies, accidents majeurs) susceptibles d'entraîner une sinistralité massive sur les garanties santé et prévoyance.

Synthèse et évolution

La structure des SCR de souscription reflète la **transformation du périmètre d'AGMF Prévoyance** intervenue en 2025.

L'exposition globale aux risques de souscription est désormais **équilibrée entre les trois modules** (Vie, Santé non-SLT, Santé SLT), traduisant la diversification des activités après l'intégration des portefeuilles transférés.

➤ **GPM Assurance :**

L'évaluation du risque de souscription sur la période de référence fait apparaître un SCR de souscription vie de 12 069 k€ après diversification, très largement prédominant dans l'exposition de GPM Assurances SA.

En vie, le risque de souscription est principalement constitué de trois composantes :

- **Risque de rachat** (8 374 k€) : premier contributeur, reflétant la sensibilité du portefeuille d'épargne aux comportements de rachat des assurés dans un contexte de taux toujours bas.
- **Risque de longévité** (5 481 k€) : second risque significatif, lié aux engagements de rentes et à l'allongement de l'espérance de vie.
- **Risque de frais** (1 796 k€) : traduit le risque d'augmentation des frais de gestion non répercutable sur les assurés.

Les risques de mortalité (1 018 k€) et catastrophe (35 k€) demeurent marginaux sur le périmètre vie.

En santé, l'exposition est désormais résiduelle :

- **Risque de souscription santé non-SLT** : 34 k€, correspondant au portefeuille résiduel de frais médicaux en run-off.
- **Risques santé SLT et catastrophe** : nuls, consécutivement aux transferts intégraux des garanties de prévoyance et rentes vers AGMF Prévoyance au 1er janvier 2025.

Cette photographie des risques confirme la transformation du profil de GPM Assurances SA, désormais concentré sur les risques vie (rachat et longévité) inhérents à son activité d'épargne prédominante.

➤ **Panacea Assurance :**

L'évaluation du risque de souscription non-vie, calculée selon la formule standard, fait ressortir un besoin en capital (SCR) de 7 979 K€ au 31 décembre 2025.

Cette exposition est principalement portée par deux sous-modules :

- le risque de primes et de réserve, qui constitue le principal contributeur avec 6 771 K€, reflétant l'engagement de Panacea sur ses risques principaux que sont la responsabilité civile professionnelle et les pertes pécuniaires ;
- le risque de catastrophe, qui s'élève à 2 855 K€, traduisant l'exposition de la société aux chocs de sinistralité extrême, notamment en matière d'événements climatiques ou de sinistres graves en responsabilité civile.

Par ailleurs, le risque de cessation n'est pas significatif (0 K€), compte tenu de la nature des engagements. L'effet de diversification entre ces risques, estimé à -1 647 K€, traduit l'avantage de la mutualisation des risques au sein du portefeuille.

C.1.3. Plan de maîtrise et de suivi

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

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

Les tarifs sont révisés annuellement en fonction de la sinistralité observée avec un suivi de leur évolution.

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

C.1.3.1.Prise en compte de la réassurance

C.1.3.1.1. AGMF Prévoyance

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

AGMF Prévoyance dispose d'un programme de réassurance lui permettant de maîtriser ses risques.

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

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

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

C.1.3.1.2. *GPM Assurances*

Les produits de GPM Assurance ne sont pas réassurés.

C.1.3.1.3. *Panacea Assurances*

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

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

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

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

Le programme de réassurance de Panacea repose sur le partage du risque avec les réassureurs. Seule une couverture de réassurance non proportionnelle permet d'écarter les sinistres les plus élevés.

C.1.3.1.4. *Sûretés*

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

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

C.1.3.2. Suivi et pilotage

C.1.3.2.1. *AGMF Prévoyance*

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

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

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

C.1.3.2.2. *GPM Assurances*

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

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

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

Ces études de suivi permettent de piloter annuellement le portefeuille GPM Assurances et donnent lieu à des préconisations des évolutions tarifaires présentées au Directoire.

C.1.3.2.3. *Panacea Assurances*

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

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

Ces études de suivi permettent de piloter annuellement le portefeuille Panacea et donnent lieu à des préconisations des évolutions tarifaires présentées au Directoire.

C.1.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

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

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

Module de risque de marché (en k€)	AGMF	GPMA	PANACEA	Groupe
Sous-module de risque actions	106 184	33 006	5 691	103 975
Sous-module de risque de spread	16 487	9 232	2 289	21 634
Sous-module de risque de change	9 348	1 426	1 499	11 427
Sous-module de risque de taux	3 127	1 517	1 198	7 745
Sous-module de risque de concentration	2 674	1 147	964	1 746
Sous-module de risque immobilier	-	4 843	576	46 967
Somme des boîtes de risque	137 820	51 170	12 216	193 495
Effet de diversification	-25 008	-6 674	-3 519	-28 349
Risque de marché net de diversification	160 142	44 496	8 698	165 146

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 est porté principalement par le risque action et Immobilier.

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.

Le risque au niveau du groupe diffère de la somme des risques des entités solo, en raison de retraitements appliqués à certaines classes d'actifs, notamment les actions et l'immobilier, ainsi qu'à la va, le calcul Groupe étant réalisé sans VA.

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 estimate cédés ;
- l'effet d'atténuation du risque (RM effect) ;
- les montants de dépôts espèces et en nantissements (collatéraux) ;
- les avoirs en banque (compte courant et monétaire issu de la transparence) 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.

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	9 098	2 146	2 493	11 022
Type 2	29 699	1 420	1 025	21 603
Effet de diversification	-1 782	-220	-187	-1 879
Risque de défaut	37 015	3 345	3 331	30 746

Le risque de contrepartie s'établit à **37,0 M€** en 2025.

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 2025.

C.4. Risque de liquidité

C.4.1. Nature du risque

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

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

C.4.2. Evaluation du risque

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

Le risque de liquidité est suivi au travers :

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

C.4.3. Plan de maîtrise et de suivi

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

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

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

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

C.4.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

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 ;
- suivi des DMR, des taux d'avancement des plans d'action, avec évaluation de la criticité après mise œuvre du DMR ;
- identification des contrôles mis en œuvre au niveau 1 et au niveau 2.

C.5.2. Evaluation du risque

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

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

- soit par une approche par nombre d'occurrences ;
- soit par la probabilité d'être exposé à un risque sur une période donnée.

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

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

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

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

L'évaluation globale du risque opérationnel est réalisée via le module du SCR risque opérationnel de la formule standard dont la valorisation est de 7 865 k€ à fin 2025.

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 des éléments les plus récents.

Pour les niveaux de criticité situés hors des zones de tolérance, il est contrôlé la mise en œuvre de dispositifs de maîtrise des risques, en particulier la mise en œuvre d'un plan d'action visant à réduire le niveau du risque. Un suivi régulier est réalisé par les Contrôleurs permanents et conformité et une nouvelle évaluation est réalisée lorsque le plan d'action est achevé.

L'ensemble des résultats est à disposition du Dirigeant opérationnel, des fonctions clés et de l'ensemble des Directeurs et Responsables d'activités via l'application dédiée e-Front. Ces résultats sont également suivis par le Comité d'audit et des risques et communiqués à la fonction Gestion des risques.

C.5.4. Tests de sensibilité avec vision prospective

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 2025.

C.6. Autres risques importants

Un scénario climatique intègre les risques de durabilité dans le processus ORSA et vise à prendre en compte le risque de sous-estimation des effets du changement climatique à court terme sur le bilan et le taux de couverture du Groupe.

Ce scénario combine des chocs de risque physique aigu (épisode durable de sécheresse / vague de chaleur suivi d'un péril inondation localisé) et un ajustement brutal des marchés financiers (anticipation d'une politique de transition inévitable) lié à une prise de conscience des marchés à la suite de la survenance de ses événements extrêmes.

C.7. Autres informations

Aucune information complémentaire n'est à apporter.

D.Valorisation à des fins de solvabilité

Les bilans 2024 et 2025 de GPM, sous les référentiels Solvabilité I et Solvabilité II, sont présentés ci-après en grandes masses.

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

En k€	Solvabilité II Inventaire 2025	Solvabilité II Inventaire 2024	Solvabilité I Inventaire 2025	Solvabilité I Inventaire 2024
Actifs				
Placements	1 417 970	1 437 389	1 342 552	1 384 598
<i>Actions</i>	138 720	137 917	76 292	64 388
<i>Obligations</i>	755 495	785 958	815 454	843 101
<i>Fonds de placements</i>	374 302	367 489	334 241	335 836
<i>Immobilier</i>	136 622	133 996	105 292	122 074
<i>Autres</i>	6 165	5 363	4 607	12 532
Placements en UC	78 172	82 828	78 172	78 109
Immobilier (fonds propres)	85 170	83 290	72 718	55 999
Part des réassureurs dans les PT	73 655	64 346	99 799	102 110
Trésorerie	82 482	61 810	82 482	66 529
Impôts différés actifs	-	-	-	-
Autres actifs	76 713	69 434	94 157	89 163
Total	1 814 161	1 799 098	1 769 880	1 776 509
Passif				
Provisions techniques non-vie	26 728	28 687	33 615	33 496
<i>Meilleure estimation</i>	22 207	23 492	-	-
<i>Marge pour risques</i>	4 522	5 195	-	-
Provisions techniques santé non SLT	113 209	112 173	101 104	291 402
<i>Meilleure estimation</i>	97 336	87 936	-	-
<i>Marge pour risques</i>	15 874	24 237	-	-
Provisions techniques Vie	711 436	726 809	706 440	687 871
<i>Meilleure estimation</i>	695 675	712 272	-	-
<i>Marge pour risques</i>	15 761	14 538	-	-
Provisions techniques Santé SLT	153 566	152 743	201 165	43 075
<i>Meilleure estimation</i>	138 494	130 498	-	-
<i>Marge pour risques</i>	15 072	22 244	-	-
Provisions techniques UC	75 508	79 902	78 135	82 828
<i>Meilleure estimation</i>	74 134	78 697	-	-
<i>Marge pour risques</i>	1 374	1 205	-	-
Impôts différés passifs	22 946	18 016	-	-
Autres passifs	162 079	160 454	162 079	160 454
Total	1 265 473	1 278 785	1 282 538	1 299 125
Actif net (fonds propres)	548 688	520 313	487 342	477 383

L'écart avec les fonds propres combinés Solvabilité I s'explique par le retraitement de la MDM qui ne fait pas partie du périmètre prudentiel.

D.1. Actifs

D.1.1. Placements financiers

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

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

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

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

D.1.2. Méthodologie et hypothèses de projections

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

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

D.1.3. Impôts différés

Montant des impôts différés passifs : 22 946 k€.

Le bilan 2025 inclut des impôts différés pour un montant de 22 946 k€ contre 18 016 k€ à fin 2024.

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 2025.

31/12/2025 (en €)	PT S2 brut réassurance	Best estimate (BE)	BE cédé	Marge pour risque
Non-Vie	26 728	22 207	5 285	4 522
Santé similaire à la non-vie	113 209	97 336	38 748	15 874
Total non-vie	139 938	119 542	44 033	20 395
Vie	711 436	695 675	6 474	15 761
Santé similaire à la vie	153 566	138 494	23 148	15 072
Total vie	865 002	834 169	29 622	30 833
Unités de compte	75 508	74 134	0	1 374
Total	1 080 448	1 027 846	73 655	52 602

Pour rappel, l'état 2024 des provisions techniques du Groupe étant le suivant.

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

Le détail des provisions par entité et au niveau Groupe au 31 décembre 2025 sont présentées ci-dessous :

31/12/2025 (en k€)	PT S2 brut de réassurance			
	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe
Non-Vie	0	0	25 255	26 728
Santé similaire à la non-vie	112 113	298	0	113 209
Total non-vie	112 113	298	25 255	139 938
Vie	68 263	655 319	0	711 436
Santé similaire à la vie	152 814	0	0	153 566
Total vie	221 077	655 319	0	865 002
Unités de compte	0	75 350	0	75 508
Total	333 190	730 967	25 255	1 080 448

31/12/2025 (en k€)	Best estimate (BE)			
	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe
Non-Vie	-	-	22 207	22 207
Santé similaire à la non-vie	97 042	293	-	97 336
Total non-vie	97 042	293	22 207	119 542
Vie	49 260	644 375	-	695 675
Santé similaire à la vie	138 494	0	-	138 494
Total vie	187 755	644 375	0	834 169
Unités de compte	-	74 147	-	74 134
Total	284 797	718 815	22 207	1 027 846

31/12/2025 (en k€)	BE cédé			
	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe
Non-Vie	-	-	5 285	5 285
Santé similaire à la non-vie	38 748	0	-	38 748
Total non-vie	38 748	0	5 285	44 033
Vie	6 474	0	-	6 474
Santé similaire à la vie	23 148	0	-	23 148
Total vie	29 622	0	0	29 622
Unités de compte	-	-	-	0
Total	68 370	0	5 285	73 655

31/12/2025 (en k€)	Marge pour risque			
	AGMF	GPMA	Panacea	Groupe
Non-Vie	-	-	3 048	4 522
Santé similaire à la non-vie	15 070	5	-	15 874
Total non-vie	15 070	5	3 048	20 395
Vie	19 003	10 944	-	15 761
Santé similaire à la vie	14 320	0	-	15 072
Total vie	33 323	10 944	0	30 833
Unités de compte	-	1 203	-	1 374
Total	48 393	12 152	3 048	52 602

Analyse de l'évolution des provisions techniques du Groupe

Au 31 décembre 2025, les provisions techniques Solvabilité II du Groupe s'établissent à **1 080,4 M€**, en diminution par rapport à **1 100,3 M€ à fin 2024**, soit une baisse de **-1,8 %**. Cette évolution traduit globalement une **stabilisation du niveau des engagements**, dans un contexte marqué par des mouvements de périmètre et des effets de gestion.

1. Évolution globale : stabilité des engagements et recomposition interne

Le *Best Estimate* (BE) demeure globalement stable (1 027,8 M€ en 2025 vs 1 032,9 M€ en 2024, soit -0,5 %), traduisant une **bonne maîtrise des engagements techniques** à l'échelle du Groupe.

En revanche, la **marge pour risque** enregistre une baisse significative (**52,6 M€ vs 67,4 M€, soit -22 %**), contribuant largement à la diminution du niveau total des provisions. Cette évolution s'explique notamment par : révision des hypothèses de calcul et des effets de diversification accrus liés aux réorganisations internes.

Par ailleurs, le **BE cédé en réassurance** augmente (73,7 M€ vs 64,3 M€, soit +14,5 %), traduisant un renforcement de la politique de transfert de risques, en particulier sur les activités longues.

D.2.2. Définition de la frontière des contrats

D.2.2.1. AGMF Prévoyance

D.2.2.1.1. *Les contrats santé, incapacité/invalidité et décès*

Une analyse juridico-technique sur la notion de frontière des contrats et d'engagements de l'assureur, a conclu que les contrats santé, incapacité/invalidité et décès portés par AGMF Prévoyance étaient annuels et les Best estimate calculés comme tels dans le cadre de Solvabilité II.

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

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

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

Les provisions techniques sont constituées en conséquence.

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

Les provisions techniques sont constituées en conséquence.

Les garanties mises en production au cours de l'année n'ont pas modifié cette analyse.

D.2.2.1.2. *Les contrats emprunteurs et dépendance*

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

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

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

D.2.2.2. GPM Assurances

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

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

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

D.2.2.3. Panacea Assurances

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

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

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

- le BE de primes, calculé sur un horizon annuel, relatif aux sinistres dont la date de survenance ou la date de réclamation est 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 duration des provisions : la marge de risque est ainsi égale au capital de solvabilité requis ajusté calculé au 31 décembre, multiplié par le coût du capital (6%) et par la duration modifiée des engagements bruts à cette date, ainsi que par le facteur d'actualisation sur un an correspondant au taux d'intérêt sans risque de base et sans correction pour volatilité.

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

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

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

Avec :

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

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

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

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

Il en ressort une Marge de risque en complément du *Best estimate* du Groupe de 52 602 k€ au 31/12/2025 contre 67 419 k€ en 31/12/2024.

D.2.3.4. Provisions techniques du Groupe

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

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

- les données reçues et leur qualité :
 - les délais d'obtention et fiabilité des données issues de gestions déléguées et plus généralement « externes » ;
 - les problèmes de validité des données saisies lors de la souscription ou de transfert manuels, en particulier les dates de naissance, ou de liquidation des rentes ;

- les retards de certains organismes extérieurs, voire de gestion interne, insuffisamment mesurés, tels que ceux du régime obligatoire des indemnités journalières des professions libérales ;
- les lois des paramètres utilisées en entrée des modèles de calcul :
 - reçues d'un partenaire extérieur ;
 - les données sur produit à faible volumétrie telles que les garanties en run-off ;
- les modèles de calculs eux-mêmes :
 - les produits « spécifiques » pour lesquels les outils utilisés ne sont pas « adaptés » ;
 - les vérifications sur bases historiques quand les primes et les prestations ont changé.

D.3. Autres passifs

Le montant des autres passifs s'élève à 159 119 k€ contre 159 293 k€ en 2024. 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 31/12/2025 de 487 342 k€. Les fonds propres SII de niveau 1 non restreint s'établissent à 525 743k€ contre 520 313 k€ à l'inventaire 2024.

En k€	Solvabilité II	Comptes sociaux	Variation	Variation en % des comptes sociaux
Actifs financiers	1 581 312	1 493 441	87 870	5,9%
Provisions cédées	73 655	99 799	-26 144	-26,2%
Provision techniques	-1 080 448	-1 120 459	40 011	-3,6%
Impôts différés	-22 946	0	-22 946	
Autres actifs	159 195	176 640	-17 445	-9,9%
Autres passifs	-162 079	-162 079	0	0,0%
Fonds propres	548 688	487 342	61 346	12,6%

Les postes de bilan non substitués de la MDM ne sont pas intégrés aux comptes prudentiels. Ils représentent 40 681 k€ contre 38 273 k€ de capitaux propres à fin 2024.

L'évolution des fonds propres SII entre 2024 et 2025 est présentée ci-dessous :

En k€	Fonds propres S2 2025	Fonds propres S2 2024	Variation	Variation en %
Actifs financiers	1 581 312	1 603 507	-22 195	-1,4%
Provisions cédées	73 655	64 346	9 308	14,5%
Provision techniques	-1 080 448	-1 100 315	19 867	-1,8%
Impôts différés	-22 946	-18 016	-4 930	27,4%
Autres actifs	159 195	131 244	27 950	21,3%
Autres passifs	-162 079	-160 454	-1 625	1,0%
Fonds propres	548 688	520 313	28 376	5,5%

➤ AGMF Prévoyance

Le niveau de fonds propres a augmenté de 4,5 % par rapport à 2024 du fait d'une hausse des placements en valeur de marché principalement sur les participations stratégiques action 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 108 274 k€ donc supérieurs à l'actif net comptable (106 797 k€) – voir état s.02.01.01.

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

Passif d'impôts différés = 514 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 sociaux sont au 31/12/2025 de 43 440 k€ Les fonds propres Solvabilité II sont essentiellement de niveau 1 (non restreint) et s'établissent à 50 241 k€, contre 45 299 k€ à l'inventaire 2024.

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

En k€	Inventaire 2025	Inventaire 2024	Variation	Variation en %
Excédent d'actif sur passif	548 688	520 313	28 376	5 %
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	528 105	499 729	28 376	6 %

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 31/12/2025, le SCR du Groupe est de 194 104 k€, contre 198 597 k€ en 2024 et se décompose comme suit par sous-module de risques :

En k€	AGMF	GPMA Panacea		Groupe		
	2025	2025	2025	2025	2024	Evolution en %
SCR souscription non-vie	-	-	7 979	7 979	8 768	-9,0 %
SCR souscription santé	54 480	34	-	54 499	83 381	-34,6 %
SCR vie	17 372	12 069	-	24 831	23 160	7,2 %
SCR marché	160 142	44 496	8 698	165 146	149 507	10,5 %
SCR contrepartie	37 015	3 345	3 331	30 746	24 683	24,6 %
SCR de Base (avant diversification)	269 010	59 945	20 007	283 201	289 498	-2,2 %
Effet de diversification	-67 006	-9 936	-4 969	-74 015	-80 958	-8,6 %
SCR de Base (après diversification) –	202 004	50 009	15 039	209 185	208 539	0,3 %
SCR opérationnel	6 966	2 976	666	7 865	8 073	-2,6 %
Ajustement pour participation aux bénéfices	-	-107 485	-	-93 669	-82 450	13,6 %
SCR	189 144	53 674	15 705	194 104	198 597	-2,3 %

Au 31 décembre 2025, le SCR du Groupe s'établit à **194,1 M€**, en légère baisse de **-2,3 %** par rapport à 2024, traduisant une **stabilité globale du niveau de capital requis**.

Cette évolution résulte de dynamiques contrastées :

- une **forte diminution du risque de souscription santé (-34,6 %)**, liée aux réorganisations intra-groupe et aux transferts de portefeuilles,
- compensée par une **hausse des risques financiers**, avec un **risque de marché en progression (+10,5 %)** et un **risque de contrepartie en nette augmentation (+24,6 %)**, en lien avec le recours accru à la réassurance.

L'**effet de diversification** recule légèrement, traduisant une moindre compensation entre les risques, tandis que l'**ajustement pour participation aux bénéfices futurs**, en hausse, contribue significativement à l'atténuation du SCR.

Au global, le profil de risque du Groupe demeure **largement dominé par les risques de marché**, dans un contexte de **rééquilibrage entre risques techniques et financiers**, sans évolution majeure du niveau global de solvabilité.

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 2025, les taux de couverture du MCR du Groupe s'établissent à 48 526k€ 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 2024 et 2025.

En k€	2025	2024	Variation
SCR	194 104	198 597	-2,3 %
MCR	48 526	49 649	-2,3 %
Fonds propres économiques	548 688	520 313	5,5 %
Taux de couverture du SCR (variation en points de base)	283 %	262 %	21 pts
Taux de couverture du MCR (variation en points de base)	1 131 %	1 048 %	83 pts

Au 31 décembre 2025, le Groupe présente une **solvabilité en amélioration**, avec un **taux de couverture du SCR de 283 %** (contre 262 % en 2024) et un **taux de couverture du MCR de 1 131 %**, en hausse significative.

Cette progression s'explique par la combinaison d'une légère baisse des exigences de capital (SCR et MCR en recul de -2,3 %), liée à l'optimisation du profil de risque, et d'une hausse des fonds propres économiques (+5,5 %), soutenue par la performance des entités et la capacité d'absorption des pertes.

Au global, le Groupe dispose d'une position de solvabilité très robuste, largement supérieure aux exigences réglementaires, traduisant une gestion prudente du capital et une forte résilience financière.

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 2025, 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

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	85 170,00
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	1 417 969,96
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	136 622,10
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	6 164,85
Actions	R0100	138 720,44
Actions - cotées	R0110	121 261,17
Actions - non cotées	R0120	17 459,27
Obligations	R0130	755 494,93
Obligations d'État	R0140	334 339,71
Obligations d'entreprise	R0150	421 155,22
Titres structurés	R0160	
Titres garantis	R0170	
Organismes de placement collectif	R0180	374 302,14
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	78 171,83
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	1 312,76
Avances sur police	R0240	1 312,76
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	73 654,91
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	44 033,08
Non-vie hors santé	R0290	5 284,97
Santé similaire à la non-vie	R0300	38 748,11
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	29 621,83
Santé similaire à la vie	R0320	23 147,93
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	6 473,90
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	6 194,09
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	34 473,36
Autres créances (hors assurance)	R0380	25 745,01
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	82 482,23
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	8 987,29
Total de l'actif	R0500	1 814 161,44

		Valeur Solvabilité II C0010
Passifs	AR5009	
Provisions techniques non-vie	R0510	139 937,55
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	26 728,23
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	
Meilleure estimation	R0540	22 206,65
Marge de risque	R0550	4 521,58
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	113 209,32
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	
Meilleure estimation	R0580	97 335,82
Marge de risque	R0590	15 873,50
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	865 002,19
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	153 566,43
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	
Meilleure estimation	R0630	138 494,49
Marge de risque	R0640	15 071,94
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	711 435,76
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	
Meilleure estimation	R0670	695 674,79
Marge de risque	R0680	15 760,97
Provisions techniques UC et indexés	R0690	75 507,98
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	
Meilleure estimation	R0710	74 134,14
Marge de risque	R0720	1 373,85
Passifs éventuels	R0740	
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	6 548,56
Provisions pour retraite	R0760	
Dépôts des réassureurs	R0770	
Passifs d'impôts différés	R0780	22 945,94
Produits dérivés	R0790	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	56 076,64
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	12 540,27
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	33 797,48
Autres dettes (hors assurance)	R0840	34 461,45
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	18 654,91
Total du passif	R0900	1 265 472,97
Excédent d'actif sur passif	R1000	548 688,46

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	75 704,73	44 822,25					853,31	7 232,37		2 345,84		4 339,93					135 298,43
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00	-1 146,68															-1 146,68
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130																	
Part des réassureurs	R0140	0,00	47 515,68					272,00	998,14		208,36		3 923,99					52 918,18
Net	R0200	75 704,73	-3 840,12					581,31	6 234,23		2 137,49		415,93					81 233,57
Primes acquises	AR0209																	
Brut - assurance directe	R0210	75 753,41	44 944,49					853,31	7 351,91		2 349,34		4 339,93					135 592,39
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00	-1 146,68					0,00										-1 146,68
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230																	
Part des réassureurs	R0240	0,00	47 515,68					272,00	998,14		208,36		3 923,99					52 918,18
Net	R0300	75 753,41	-3 717,87					581,31	6 353,77		2 140,99		415,93					81 527,54
Charge des sinistres	AR0309																	
Brut - assurance directe	R0310	56 077,15	43 752,04					1 289,75	1 483,67		359,72		2 308,34					105 270,68
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00	0,00															0,00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330																	
Part des réassureurs	R0340	0,00	43 050,66					-84,05	-437,75		11,31		2 937,12					45 477,28
Net	R0400	56 077,15	701,39					1 373,80	1 921,42		348,42		-628,78					59 793,39
Dépenses engagées	R0550	12 528,11	7 101,35					403,95	3 493,33		906,62		773,08					25 206,43
Solde - autres dépenses techniques/revenus	R1210																	
Total des dépenses techniques	R1300																	25 206,43

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 bénéfices	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	9 747	11 637	2 172	29 004	41 785		431	1 003	95 780
Part des réassureurs	R1420	4 849	0	0	23 844	42 210				70 903
Net	R1500	4 897	11 637	2 172	5 160	-424		431	1 003	24 877
Primes acquises	AR1509									
Brut	R1510	9 747	11 637	2 172	29 136	41 839		431	1 003	95 966
Part des réassureurs	R1520	4 849	0	0	23 844	42 210				70 903
Net	R1600	4 897	11 637	2 172	5 292	-370		431	1 003	25 062
Charge des sinistres	AR1609									
Brut	R1610	5 848	51 142	6 039	10 763	14 170				87 962
Part des réassureurs	R1620	3 543	0	0	11 028	24 405				38 977
Net	R1700	2 304	51 142	6 039	-265	-10 235				48 985
Dépenses engagées	R1900	2 828	3 338	269	3 945	3 282		53	94	13 808
Solde - autres dépenses techniques/revenus	R2510									
Total des dépenses techniques	R2600									13 808
Montant total des restitutions	R2700									

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	528 104,66	528 104,66			
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					
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	R0220					
Fonds propres de base après déductions	AR0229					
Déductions	R0230	0,00				
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	R0240	0,00				
dont déduites conformément à l'article 228 de la directive 2009/138/CE	R0250	0,00				
Déductions pour les participations lorsque les informations sont indisponibles (article 229)	R0260	0,00				
Déduction pour les participations incluses par déduction et agrégation lorsqu'une combinaison de méthodes est utilisée	R0270	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total des éléments de fonds propres non disponibles	R0280	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total déductions	R0290	548 688,46	548 688,46	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	548 688,46	548 688,46	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	548 688,46	548 688,46	0,00		
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0570	548 688,46	548 688,46	0,00		
Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	R0610	48 526,04				
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	548 688,46	548 688,46	0,00	0,00	0,00
Capital de solvabilité requis du groupe	R0680	194 104,17				
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	548 688,46
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	528 104,66
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	249 766,12		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	30 746,31		
Risque de souscription en vie	R0030	56 417,87		
Risque de souscription en santé	R0040	54 498,70		
Risque de souscription en non-vie	R0050	7 978,51		
Diversification	R0060	-96 553,31		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0,00		
Capital de solvabilité requis de base	R0100	302 854,19		
Calcul du capital de solvabilité requis		C0100		
Risque opérationnel	R0130	7 864,81		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-93 668,90		
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	-22 945,94		
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	194 104,17		
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	194 104,17		
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	48 526,04		
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	194 104,17		

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

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

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

