

RAPPORT SUR LA SOLVABILITÉ ET LA SITUATION FINANCIÈRE

- Macif-Mutualité -

Exercice 2016

Essentiel pour moi



Sommaire

AVANT-PROPOS	5
SYNTHÈSE	6
A. ACTIVITÉS ET RÉSULTATS	7
A.1 Activités	7
A.1.1. Présentation générale de Macif-Mutualité	7
A.1.2. Liste des entreprises liées	7
A.1.3. Faits marquants et activités de la période.....	8
A.1.4. Compte de résultat (normes françaises).....	13
A.2 Résultats de souscription.....	14
A.3 Résultats des investissements.....	15
A.3.1. Évolution des produits financiers	15
A.3.2. Titrisation.....	15
A.4 Résultat des autres activités.....	16
B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE.....	17
B.1 Exigences générales de gouvernance.....	17
B.1.1. Informations générales sur le système de gouvernance.....	17
B.1.2. Structure de l'organe d'administration, de gestion et de contrôle de l'entreprise	18
B.1.3. Répartition et articulation des pouvoirs et responsabilités	19
B.1.4. Organisation de la gouvernance des risques	20
B.1.5. Politiques et principes de rémunération.....	20
B.2 Compétence et honorabilité.....	21
B.3 Systèmes de gestion des risques (dont ORSA).....	22
B.3.1. Place du système de gestion des risques dans l'organisation	22
B.3.2. Intégration du système de gestion des risques dans la prise de décision	24
B.3.3. Évaluation de l'adéquation du système de gouvernance par rapport à la nature, l'ampleur et la complexité des risques inhérents à son activité.....	25
B.3.4. Informations sur les stratégies, objectifs et communication pour chaque risque.....	25
B.3.5. Évaluation interne des risques et de la solvabilité.....	26
B.4 Système de contrôle interne.....	28
B.5 Fonction audit interne.....	30
B.6 Fonction actuarielle.....	30
B.7 Sous-traitance	31

C.	PROFIL DE RISQUES	32
C.1	Risque de souscription	32
C.2	Risque de marché	32
C.3	Risque de crédit	33
C.4	Risque de liquidité	34
C.5	Risque opérationnel	34
C.6	Autres risques importants : risques stratégiques	35
C.7	Autres éléments importants sur le suivi des risques	35
C.7.1.	Description des mesures utilisées pour évaluer les risques et des techniques d'atténuation des risques.....	35
C.7.2.	Description des méthodes et principales hypothèses utilisées pour ces tests de résistance et analyse des scénarios	36
D.	VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ	37
D.1	Actifs	38
D.1.1.	Placements.....	38
D.1.2.	Autres actifs.....	39
D.2	Provisions techniques	40
D.2.1.	Méthodes et hypothèses des provisions techniques brutes et cédées.....	41
D.2.3.	Différence entre l'évaluation des provisions techniques normes françaises et Solvabilité II.....	43
D.2.4.	Effet d'une annulation de la correction pour volatilité sur les provisions techniques.....	44
D.2.5.	Incertitude liée au montant des provisions techniques.....	44
D.3	Autres passifs	45
D.3.1.	Valorisation des autres passifs.....	45
D.4	Méthodes de valorisation alternatives	46
D.5	Impôts différés	46
E.	GESTION DU CAPITAL	47
E.1	Fonds propres	47
E.1.1.	Composition des fonds propres Solvabilité II.....	47
E.1.2.	Composition des fonds propres Solvabilité II.....	48
E.1.3.	Qualité des fonds propres.....	49
E.1.4.	Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR et MCR.....	49
E.1.5.	Effets d'une annulation de la correction pour volatilité sur les fonds propres.....	50
E.2	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis (SCR/MCR)	51
E.2.1.	Hypothèses et approximations.....	51
E.2.2.	Évolution constatée des SCR et MCR.....	52
E.2.3.	Effet d'une annulation pour correction de la volatilité sur les SCR et MCR.....	53
E.2.4.	Taux de couverture des SCR et MCR.....	53
E.3	Utilisation du sous-module « risque actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR	54

E.4	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé.....	54
E.5	Non-respect du MCR et non-respect du SCR.....	54
F.	GLOSSAIRE.....	55
G.	ANNEXES.....	56
G.1	Ligne d’activité (LoB) de Macif-Mutualité	57
G.2	État S.02.01.02 – Bilan SFCR	58
G.1	État S.05.01.02 – Primes, sinistres et dépenses par ligne d’activité.....	60
G.2	État S.05.02.01 – Primes, sinistres et dépenses par pays	62
G.3	État S.12.01.02 – Provisions techniques vie et santé SLT	63
G.4	État S.17.01.02 – Provisions techniques non-vie.....	65
G.5	État S.19.01.21 – Sinistres en non-vie – Total activités non-vie.....	66
G.6	État S.22.01.21 – Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et de mesures transitoires	68
G.7	État S.23.01.01 – Fonds propres et réserve de capitalisation	69
G.8	État S.25.01.21 – Capital de solvabilité requis pour les organismes utilisant la formule standard ..	70
G.9	État S.28.02.01 – Minimum de capital requis – Activités d’assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie	71

AVANT-PROPOS

Le rapport narratif, nommé SFCR « *Solvency and Financial Conditions Report* » en anglais, traite cinq parties distinctes :

- la **partie A** explique les activités et les résultats de Macif-Mutualité ;
- la **partie B** fait référence au système de gouvernance ;
- la **partie C** expose le profil de risques de Macif-Mutualité ;
- la **partie D** traite de la valorisation à des fins de solvabilité de Macif-Mutualité ;

- la **partie E** relève les problématiques soulevées dans la gestion de capital.

Le présent rapport est établi dans le cadre du reporting annuel destiné au public.

Il a été présenté au comité des risques et d'audit du groupe Macif du 16 mai 2017 puis au conseil d'administration de Macif-Mutualité du 18 mai 2017.

Les sigles présents dans ce rapport sont expliqués dans le glossaire en fin de document.

SYNTHÈSE

Macif-Mutualité constitue avec les quatre autres mutuelles relevant du livre II du Code de la mutualité affiliées à la Sgam Macif le « pôle Santé/Prévoyance du groupe Macif ».

Malgré une actualité réglementaire riche qui a mobilisé les équipes de Macif-Mutualité, les résultats de 2016 ont validé les orientations du plan stratégique :

- croissance de l'activité de 3,4 % ;
- amélioration du ratio combiné de 0,9 %.

En parallèle, le système de gouvernance de Macif-Mutualité a été renforcé afin d'assurer une meilleure cohérence des actions menées et d'optimiser la gestion des risques tant au niveau groupe qu'au niveau de l'entité.

Ainsi, malgré un environnement défavorable (baisse des taux d'intérêt), la solvabilité de Macif-Mutualité se situe à un niveau bien supérieur au minimum réglementaire avec un taux de couverture de 174 %.

A. ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

A.1 Activités

A.1.1. Présentation générale de Macif-Mutualité

La description

Macif-Mutualité, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité est identifiée sous le numéro unique 779558501 et son siège social est situé : 22-28 rue Joubert – 75009 Paris.

Macif-Mutualité est agréée pour exercer sur les branches accident, maladie, vie-décès, nuptialité-natalité et a pour activité la couverture en santé et en prévoyance des particuliers et des entreprises.

Macif-Mutualité, sous le contrôle de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)

L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) veille à la préservation de la stabilité du système financier et à la protection des clients, assurés, adhérents et bénéficiaires des personnes soumises à

son contrôle, organismes des secteurs de la banque et de l'assurance.

Macif-Mutualité est sous le contrôle de l'ACPR.

Le siège social de l'ACPR se trouve au 61, rue Taitbout dans le 9^{ème} arrondissement de Paris.

Auditeur externe

L'assemblée générale de Macif-Mutualité de juin 2011 a nommé, pour une durée de six exercices, les commissaires aux comptes titulaires suivants :

- le cabinet groupe Y, représenté par M. Pierre FROIDURE, situé au 53, rue des Marais à Niort (79) en qualité de commissaire aux comptes titulaire ;
- le cabinet Mazars, représenté par M. Pierre DE LATUDE, situé au 61, rue Henri Regnault à Courbevoie (92) en qualité de commissaire aux comptes titulaire ;

- M. Arnaud MOYON, 53 rue des Marais CS 18421 – 79024 NIORT cedex 9, en qualité de commissaire aux comptes suppléant ;
- M. Emmanuel CHARNAVEL, le Premium, 131 boulevard de Stalingrad, 69624 Villeurbanne cedex, en qualité de commissaire aux comptes suppléant.

Le rôle des commissaires aux comptes est prévu par les dispositions du Code de la mutualité et par les statuts de la mutuelle.

Rôle de Macif-Mutualité dans le groupe Macif

Macif-Mutualité est affiliée à la Sgam Macif et fait partie du groupe Macif.

Ses comptes sont consolidés en normes IFRS avec ceux de la Macif.

Elle constitue avec les quatre autres mutuelles relevant du livre II du Code de la mutualité affiliées à la Sgam Macif le « pôle Santé/Prévoyance du groupe Macif ».

Macif-Mutualité fait partie des entités du groupe Macif auxquelles la charte de gouvernement du Groupe est applicable.

A.1.2. Liste des entreprises liées

Macif-Mutualité a investi au fil des années dans des participations liées à son activité mais a également pris des parts dans les GIE MMAV, MMF, MMG et CM.

Ce type d'investissement ne représente qu'environ 1 % du total des actifs du portefeuille de Macif-Mutualité au 31/12/2016.

Le GIE CM (Couleurs Mutuelles) intervient sur la gestion de contrats.

Le GIE MMG (Macif-Mutualité Gestion) intervient sur la relation avec les opérateurs de tiers-payant et réseau de soins.

Le GIE MMF (Macif Mutavie Finance) intervient sur la comptabilité financière et la gestion de trésorerie.

Le GIE MMAV (Macif Mutavie Assurance Vie) réalise de l'activité pour compte d'entités du Groupe. Une convention de mise à disposition de personnel est conclue entre Macif-Mutualité et le GIE MMAV.

GSTP (Gestion Services et Tiers-payant) gère la plateforme de tiers-payant.

Securimut est le courtier et gestionnaire de la Garantie Emprunteur Macif assurée par Macif-Mutualité.

Détail des entités liées, et des parts détenues lorsqu'il s'agit de sociétés :

Nom et adresse	Forme juridique	Parts détenues en %
GIE MMAV 9, rue des Iris 79088 NIORT cedex 9	GIE	10%
GIE MMF 17 -21 Place Etienne Pernet 75015 PARIS	GIE	9%

Listes des filiales et participations :

Nom, forme juridique et adresse	Forme juridique	% du capital détenu
a) Filiales : (50 % au moins du capital détenu par la mutuelle)		
GIE MMG 20 rue de la Broche 79037 NIORT cedex 9	GIE	77%
b) Participations : (10 à 50 % du capital détenu par la mutuelle)		
GIE COULEURS MUTUELLES 20 rue de la Broche, 79000 Niort	GIE	34%
SECURIMUT 40b, rue Villette 69003 LYON	SAS	30%
GSTP (Gestion Service & Tiers Payant) 35, bd Brune 75000 PARIS	SAS	50%

A.1.3. **Faits marquants et activités de la période**

Faits marquants de la période

● Une actualité réglementaire riche

L'année 2016 a été marquée par l'entrée en vigueur d'un certain nombre de mesures structurantes pour le secteur de la complémentaire santé et de la prévoyance.

- La généralisation de la complémentaire santé pour les salariés du secteur privé

La généralisation de la complémentaire santé des salariés, consacrée par la loi sur la sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013, est entrée en application le 1^{er} janvier 2016.

Un financement de l'employeur d'au moins 50 % de la prime et la définition d'un panier minimal de prise en charge défini par décret ont été mis en place. Ce dispositif a été principalement conçu pour que les entreprises ne disposant pas de couverture

complémentaire santé pour leurs salariés en souscrivent une à compter de 2016.

Fin 2015, certaines études évaluaient à près de 3,6 millions, le nombre de salariés couverts par un contrat individuel basculant vers un contrat collectif, et à 400 000 le nombre de salariés non couverts accédant à une complémentaire santé.

Fin 2016, un premier bilan intermédiaire peut être tiré à partir de l'expérience des principaux opérateurs du marché. Si beaucoup d'entreprises se sont mises en conformité avec la loi en souscrivant une couverture complémentaire santé pour leurs salariés, les affiliations des salariés sont moindres qu'anticipé. La bascule d'une partie du marché de la complémentaire santé vers le marché collectif se fera d'une manière plus progressive qu'attendu.

- De nouvelles dispositions ont été prises en matière d'échange de flux

La généralisation du tiers payant

La généralisation du tiers payant est prévue par l'article 83 de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016. Le conseil constitutionnel, dans sa décision du 21 janvier 2016, est venu préciser l'application du tiers payant. Celui-ci est « *progressivement généralisé pour la part obligatoire et est laissé à l'appréciation des professionnels de santé de ville pour la part complémentaire* ».

La mise en œuvre de la dispense d'avance de frais sur la part prise en charge par l'Assurance maladie est progressive. Les personnes concernées par le tiers payant ont été principalement les bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), de l'Aide à la complémentaire santé (ACS) et de l'Aide médicale d'Etat (AME).

A compter du 1^{er} janvier 2017, le dispositif est étendu aux patients pris en charge à 100 % par l'Assurance-maladie (femmes enceintes à partir du sixième mois de grossesse et patients atteints d'une affection de longue durée, comme le diabète ou la maladie d'Alzheimer). La généralisation à l'ensemble des patients interviendra en novembre 2017. Le choix fait en 2016 par la mutuelle d'intégrer les circuits d'un des grands opérateurs du tiers payant du marché lui permettra de s'adapter facilement à ces évolutions.

La Déclaration Sociale Nominative (DSN)

La Déclaration Sociale Nominative (DSN) vise à simplifier les démarches des employeurs vis-à-vis de la Protection Sociale et de l'Administration. Elle vise à remplacer l'ensemble des déclarations périodiques ou événementielles et diverses formalités administratives adressées jusqu'à aujourd'hui par les employeurs à une diversité d'acteurs (CPAM, Urssaf, pôle emploi, Centre des impôts, organismes assureurs etc.). La DSN est une transmission unique, mensuelle et dématérialisée des données issues de la paie et des signalements d'événements à l'ensemble de ces acteurs. Ainsi, en matière d'assurance collective santé et prévoyance, les employeurs déclareront par ce biais, les entrées et sorties de contrats, les arrêts de travail...

La mutuelle intègre le dispositif DSN pour répondre aux obligations réglementaires qui prévoit plusieurs étapes de montée en puissance. Le suivi des contrats collectifs sera donc progressivement facilité.

- La convention nationale des médecins généralistes du 25 août 2016

Conclue pour une durée de cinq ans, la nouvelle convention médicale a été signée le 25 août 2016 par l'Assurance maladie et trois syndicats de médecins : la FMF (Fédération des médecins de France), MG-France et le Bloc. Le 16 septembre 2016, l'Union nationale des organismes d'Assurance maladie complémentaire (Unocam) a déclaré qu'elle ne signerait pas le texte en l'état.

Le coût conventionnel est estimé à 1,315 milliard d'euros (978 millions d'euros pour l'Assurance maladie, 315 millions d'euros pour les complémentaires santé et 22 millions d'euros pour les ménages) selon la FNMF. Parmi les différentes mesures, il est(à noter :

- qu'à partir du 1er janvier 2017, le Contrat d'accès aux soins CAS se transforme en Option de pratique tarifaire maîtrisée (Optam) et en Option de pratique tarifaire maîtrisée pour les Chirugiens-obstétriciens (Optam-CO) ;
- que la consultation d'un généraliste de secteur 1 ou de secteur 2 adhérent au Cas ou à l'Optam est fixée à 25 euros à partir du 1er mai 2017 au lieu de 23 euros.

Cette convention conduit globalement à une augmentation des frais de santé, estimée à +0,4 % pour 2017 pour la mutuelle.

- La loi relative aux contrats d'assurance-vie en déshérence dite « loi Eckert »

Cette loi est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2016. Ce texte est intervenu à la suite du rapport de la Cour des comptes qui reprochait aux assureurs de ne pas effectuer les mesures nécessaires pour trouver les bénéficiaires de ces contrats. Elle s'inscrit également à la suite des condamnations de certains assureurs par l'Autorité de contrôle et de résolution (ACPR) sur ce même motif.

La loi prévoit notamment une obligation de consulter chaque année le RNIPP afin de rechercher les assurés décédés, le transfert des capitaux non réclamés à la caisse des dépôts, la transmission d'un rapport à l'ACPR sur les contrats non réclamés.

La mutuelle a réalisé une première consultation du RNIPP notamment sur le portefeuille de contrats obsèques. Au titre de cette première année d'application, elle n'a aucune somme à transférer à la caisse des dépôts et consignation.

- L'aide aux aidants

Les avancées significatives de 2016 en matière de réglementation en faveur des aidants réjouissent tout particulièrement tous ceux qui, au sein du groupe Macif et de Macif-Mutualité, ont œuvré depuis plusieurs années déjà pour la reconnaissance du statut des aidants.

Le rôle des aidants est reconnu dans la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement et dans la loi relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels et se concrétise par de nouveaux droits. Depuis le 1^{er} mars 2016, l'aide au répit pour les aidants représente l'équivalent de 500 euros par an, au bénéfice de 400 000 aidants potentiels.

Ce dispositif a été rapidement complété en novembre 2016 par « le congé du proche aidant ». Celui-ci est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2017 pour faciliter la conciliation entre les temps d'aide et les temps de travail, notamment pour les personnes en situation de handicap et leurs proches aidants.

D'autres évolutions législatives, réglementaires et conventionnelles sont également prévues en 2017

- Résiliation annuelle en matière d'assurance emprunteur

L'année 2016 a été l'objet de nombreux débats concernant la résiliation annuelle en matière d'assurance emprunteur, suite à une décision de la Cour de cassation rejetant cette faculté de résiliation annuelle et à la censure par le conseil constitutionnel en décembre 2016 d'un amendement sur le sujet.

Cependant en janvier 2017, le Parlement a adopté, le principe de la résiliation annuelle pendant toute la durée d'un prêt et le texte définitif devrait paraître prochainement. Dans un premier temps, la résiliation de l'assurance emprunteur est ainsi possible tout au long de la vie du contrat pour les offres de prêts à compter du 1^{er} mars 2017. Puis, à compter du 1^{er} janvier 2018, elle sera aussi applicable à tous les contrats d'assurance en cours d'exécution.

- Dispositif en faveur de la complémentaire santé des seniors

Lors du congrès de la mutualité en juin 2015, François Hollande a annoncé une généralisation de la complémentaire santé aux seniors. Cette annonce s'est traduite notamment par l'annonce de la modification du dispositif de l'article 4 de la loi Evin qui prévoit le maintien des garanties collectives à certains anciens salariés (retraités, licenciés). Un projet de décret a été soumis à consultation au cours de l'année 2016, la parution de celui-ci est attendue pour le début de l'année 2017. Ce projet de décret prévoit un

encadrement tarifaire du contrat dans les 3 ans qui suivent la sortie du contrat collectif.

- Réforme du Code de la mutualité

La loi du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique prévoit la réforme du Code de la mutualité par voie d'ordonnance en 2017 : le nouveau Code permettra un rapprochement de dispositions avec celles du Code des assurances mais aussi de réaffirmer des valeurs et principes qui forgent l'identité mutualiste, de créer le « statut de mandataire mutualiste » et de moderniser la gouvernance des mutuelles et unions.

- Négociations conventionnelles des chirurgiens-dentistes et des pharmaciens

La convention nationale des chirurgiens-dentistes est arrivée à échéance fin mai 2016. L'ouverture des négociations a débuté en septembre 2016, mais faute de consensus entre les acteurs, un arbitre doit être désigné par l'Union nationale des caisses d'Assurance maladie (UNCAM) et il aura un mois pour transmettre un projet de convention qui pourrait inclure des dispositions relatives au plafonnement des tarifs des actes à entente directe et aux tarifs conventionnels. Il convient de rappeler que selon les comptes nationaux de la santé de 2015, la dépense totale en soins dentaires s'élève en 2014 à 10,6 milliards d'euros ; les complémentaires santé y contribuent à hauteur de 4,1 milliards d'euros (39 %), l'Assurance maladie obligatoire prend en charge 3,8 milliards d'euros (33 %) et le reste à charge des ménages s'élève à 2,7 milliards d'euros (28 %).

● Premières étapes réussies du plan métier santé prévoyance

Dans le cadre du plan stratégique #macifutur 2016-2020 du groupe Macif, Macif-Mutualité a mis en place, dès 2016, deux axes essentiels de son plan métier Santé/Prévoyance.

- Externalisation de l'infogérance, changement de tiers payant et de réseau de soins

L'infogérance chez Cegedim et le recours au tiers payant almerys, leader du marché, répondent en premier lieu à l'ambition d'abaisser et de variabiliser les coûts de fonctionnement de Macif-Mutualité. Dans un marché en proie à l'accélération des évolutions technologiques et réglementaires, ils permettent à la mutuelle de mutualiser avec d'autres opérateurs du marché les ajustements d'outils et de process et de rester en prise constante avec les pratiques les plus récentes du marché. Ils répondent ainsi à l'ambition du plan métier Santé/Prévoyance qui est d'accroître la compétitivité de ses offres.

L'externalisation de l'infogérance chez Cegedim et le changement de tiers payant ont été opérés conjointement avec la montée de version du progiciel métier Activ'Infinite Santé. Ce projet global, dit « 3 en 1 », a été mené en 2016 en étroite collaboration avec les mutuelles du pôle Santé/Prévoyance, Apivia Mutuelle et MNFCT, et avec les équipes informatiques du groupe Macif.

Une première étape a été franchie début octobre, avant le renouvellement 2017, lorsque l'informatique de gestion en santé (Activ'Infinite) a été transférée chez l'éditeur Cegedim à Toulouse. La montée de version du système d'information de gestion Activ'Infinite Santé a eu lieu chez l'éditeur Cegedim mi-octobre 2016. Enfin l'accrochage au dispositif tiers payant almerys a été

réalisé fonctionnellement début novembre 2016 et opérationnellement à partir du 1^{er} janvier 2017.

Ce vaste projet de transformation de Macif-Mutualité et du pôle s'accompagne à partir du 1^{er} janvier 2017 du changement de réseau de soins. En se liant au réseau de soins Santéclair, Macif-Mutualité offre à ses adhérents l'accès à des offres et services nouveaux et contribue à faire baisser leur reste à charge. C'est là le bénéfice le plus directement visible pour les adhérents de la mutuelle, des grands travaux de transformations prévus au plan métier et déployés depuis 2016.

- Structuration du pôle Santé Prévoyance : création de l'UMG

Cette construction s'inscrit dans le plan stratégique 2016-2020 du Groupe, #macifutur, qui prévoit de positionner la Sgam Macif en tant que structure tête de groupe prudentiel, au sens de Solvabilité II et d'incarner les trois pôles métier du Groupe. Le pôle Santé/Prévoyance sera ainsi structuré autour d'une Union Mutualiste de Groupe (UMG), affiliée à la Sgam Macif et qui réunira toutes les mutuelles du pôle santé Prévoyance à horizon 2018.

Le conseil d'administration de la mutuelle, comme celui de chacune des quatre autres mutuelles qui composent le pôle Santé/Prévoyance a approuvé en 2016 le principe de mise en place de cette UMG. Etape importante dans la transformation de la gouvernance du groupe Macif et pour la structuration du pôle Santé Prévoyance, le calendrier de constitution de l'UMG prévoit que le projet aboutisse, sous réserve de la validation des instances des mutuelles futures affiliées et de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution, au plus tard au 30 décembre 2017.

● Les évolutions de l'offre produit de Macif-Mutualité

La généralisation de la complémentaire santé a conduit la mutuelle, depuis 2014, à équilibrer son développement entre ses trois métiers : la complémentaire santé des particuliers, la prévoyance des particuliers, la complémentaire santé et la prévoyance des entreprises à destination de leurs salariés.

- Complémentaire Santé des particuliers

Après une phase d'adaptation du portefeuille au nouveau contrat responsable (1^{er} avril 2015 et 1^{er} janvier 2016) et des enrichissements en garanties et services, l'évolution majeure mise en place en 2016 et effective au 1^{er} janvier 2017 porte sur l'accès au réseau de soins Santéclair.

Fruit d'un projet ambitieux mené par la mutuelle en 2016, ses adhérents bénéficient ainsi, depuis début 2017, de tarifs négociés chez des professionnels partenaires (3000 opticiens, 3000 dentistes, 750 audioprothésistes) permettant une baisse significative du reste à charge sur les postes d'équipement les plus coûteux. En outre, et dans le prolongement des dernières années, le conseil d'administration a décidé de réaliser à nouveau un effort tarifaire significatif au 1^{er} janvier 2017 afin de renforcer la compétitivité de l'offre.

Enfin, le produit ACS Couleurs Mutuelles (proposé en coassurance entre les trois mutuelles du pôle Santé/Prévoyance du groupe Macif - Macif-Mutualité, Apivia Mutuelle et MNFCT) lancé le 1^{er} juillet 2015 a connu en 2016 une première année complète de commercialisation. Il enregistre un bon développement sur cette année 2016.

- Prévoyance des particuliers

Dans le cadre du programme de refonte de l'ensemble de la gamme prévoyance initié fin 2014 et qui s'est déjà traduit par plusieurs rénovations (Garantie Obsèques, Garantie Emprunteur), une nouvelle offre de prévoyance décès, Garantie Décès, a été développée. Cette offre est plus accessible (avec une formule entrée de gamme et un mode de vente simplifié) mais permet aussi la souscription de garanties plus complètes.

● Une organisation en évolution

L'organisation de la mutuelle a été adaptée pour répondre aux exigences du marché et pour rester au plus proche des besoins des adhérents et des ambitions affichées.

- Adaptation de la Gouvernance sous Solvabilité II

L'entrée en vigueur de la directive Solvabilité II est effective depuis le 1^{er} janvier 2016 et le second pilier s'est traduit notamment par la mise en place des politiques écrites. Ces dernières précisent les modalités de prise de décision et de mise en œuvre de ces décisions. La directive confirme le rôle du président, désigné dirigeant effectif tout comme le directeur général et valide la responsabilité du conseil d'administration dans l'ensemble de ses attributions.

La mutuelle s'est également conformée aux exigences de la directive en mettant en œuvre le système de gestion de risque comprenant quatre responsables de fonctions clés : audit interne, gestion des risques, vérification de la conformité et actuariat ainsi qu'en

Elle a été commercialisée fin 2016 par le réseau partenaire APIVIA courtage et elle sera déployée courant 2017 dans le réseau Macif.

- Complémentaire Santé et Prévoyance des entreprises

Afin d'exploiter le potentiel de croissance lié à la généralisation de la complémentaire santé, de nouvelles offres destinées aux TPE ont été déployées fin 2014 pour le réseau Macif et courant 2015 pour le réseau Banque Populaire et Caisse d'Épargne.

Le développement du portefeuille a été significatif au cours de l'année 2016 qui était la première année pleine de commercialisation par l'ensemble des réseaux.

Par ailleurs, et compte tenu de la multiplication des accords de branches observée depuis fin 2015, plusieurs offres ciblant certains secteurs d'activité et compatibles avec ces accords ont été mises en marché.

Contrats responsables

La réglementation laissait une période d'adaptation à la réforme des contrats responsables pour les entreprises, allant jusqu'au 1^{er} janvier 2018 au plus tard pour les contrats en portefeuille. La gamme standard a été adaptée au 1^{er} janvier 2016 et l'adaptation des contrats sur-mesure s'est faite progressivement. Au 1^{er} janvier 2017, la quasi-totalité des contrats sur mesure remplissent les conditions des contrats responsables.

produisant les nouveaux rapports à destination de l'autorité de contrôle : le rapport actuariel et le rapport ORSA.

Le rapport actuariel rend compte de tous les travaux conduits par la fonction actuarielle et de leur résultat, il indique clairement toute défaillance et émet des recommandations sur la manière d'y remédier.

Outil de pilotage de l'activité validé par le conseil d'administration et permettant d'éclairer les décisions stratégiques, le premier rapport ORSA a été déposé auprès de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution.

- Des plateformes de relations clients efficaces

La poursuite de l'évolution des gestionnaires vers un rôle de relation client et commerciale a permis sur l'année 2016 une production brute sur l'année de plus de 15 500 contrats par les plateformes des centres de gestion santé de Macif-Mutualité.

Cette évolution d'activité, encore à poursuivre en 2017, se réalise avec le maintien d'un haut niveau de qualité de gestion et de relation ainsi que d'un accompagnement des collaborateurs dans leurs nouvelles missions.

- Facturation aux filiales des frais de faitière

La Macif a décidé en 2016 de refacturer aux principales filiales « têtes de pôles (IARD, Santé/Prévoyance, Finance/Épargne) », les frais de structure qu'elle supporte pour des activités communes de tous les

métiers du Groupe. Cette refacturation s'appuie sur la méthode des coûts par activité.

Sont ainsi refacturées en fonction de clés de répartition par pôle (clés effectifs, chiffres d'affaires ou contrats), les sections analytiques (ou fonctions) suivantes :

- support : charges de fonctionnement du Siège (ressources humaines, logistique, moyens généraux siège) ;
- communes et direction informatique : fonctions mutualisées pour l'ensemble des pôles/filiales (direction des Ressources humaines, communication, prévention) ;

Activité de la période

- Zone géographique

Macif-Mutualité exerce ses opérations d'assurance en France métropolitaine. Par ailleurs depuis 2014, Macif-Mutualité réassure le contrat proposé aux entreprises

de Nouvelle Calédonie par la Mutuelle du Commerce et Divers (MCD).

- Présentation de l'activité

Sur le marché des particuliers et sur celui des entreprises. Avec 402 000 chefs de famille en santé et 645 000 en prévoyance, Macif-Mutualité améliore et sécurise leur parcours de vie en développant une gamme de produits d'assurance et de services adaptée à leurs préoccupations quotidiennes.

La gamme Santé des particuliers offre des garanties de remboursement de frais de soins. La gamme Prévoyance des particuliers comprend des garanties en cas de décès, temporaires ou viagères, en prestations ou en capital, des rentes en cas d'invalidité ou de

dépendance ou encore des indemnités journalières en cas d'incapacité de travail.

La gamme de produits à destination des entreprises offre des garanties de remboursement de frais de soins, le paiement d'un capital ou de rentes de conjoint et d'éducation en cas de décès et le versement d'indemnités journalières ou de rentes en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité.

La Santé et la Prévoyance des particuliers représentent 80 % des cotisations en 2016.

Cotisations acquises en milliers d'euros

	2016	2015	Var. 2016/2015
Santé des particuliers	318 260	304 310	4,58%
Prévoyance des particuliers	128 540	120 702	6,49%
Santé des entreprises	76 534	80 623	-5,07%
Prévoyance des entreprises	38 575	37 889	1,81%
TOTAL	561 909	543 524	3,38%

Macif-Mutualité s'appuie sur le réseau Macif pour la distribution de la majorité de ses produits, notamment pour la gamme Santé et Prévoyance des particuliers. La gestion de ces deux portefeuilles est assurée par Macif-Mutualité, à l'exception du produit de la gamme Emprunteur, pour lequel Macif-Mutualité délègue une partie de la distribution et la gestion auprès de la structure Sécurimut.

Pour la gamme des produits à destination des entreprises, Macif-Mutualité s'appuie sur un partenariat avec le groupe BPCE (Banque Populaire Caisse d'Épargne) pour la commercialisation d'une nouvelle offre santé dédiée aux TPE et avec AG2R La Mondiale pour la distribution de contrats sur-mesure. Une partie de la gestion est déléguée au GIE Couleurs Mutuelles et au GIE AG2R Reunica.

A.1.4. Compte de résultat (normes françaises)

Le résultat technique ressort bénéficiaire à hauteur de 6 % du chiffre d'affaires, et le résultat net de l'exercice 2016 est excédentaire de +29 188 milliers d'euros.

Le résultat annuel bénéficiaire de Macif-Mutualité alimente directement les fonds propres.

Compte de résultat en milliers d'euros

	2016	2015	Var. 2016/2015
Cotisations acquises (yc acceptations)	561 909	543 515	3,40%
Charge de sinistres et frais (yc acceptations)	-535 796	-513 796	4,28%
Intérêts techniques et revalorisation	4 378	6 868	-36,30%
Résultat technique avant réassurance	30 491	36 587	-16,70%
Solde de réassurance	-1 986	-11 352	-82,50%
Résultat technique après réassurance	28 505	25 235	13,00%
Résultat financier	13 692	16 265	-15,80%
Autres opérations non techniques	-13 010	-21 345	-39,00%
Dont exceptionnel	1 604	-6 530	-124,60%
Dont impôts	14 614	14 815	-1,40%
Résultat non technique	682	-5 080	-113,40%
Résultat net	29 188	20 155	44,80%

Le cumul des intérêts techniques et du résultat financier constituent l'ensemble des 18 millions de

produits financiers pour l'année 2016 (détail en partie A.3.1 de ce rapport).

A.2 Résultats de souscription

Solde technique

Le ratio combiné baisse de 0,9 points par rapport à 2015 pour atteindre 95,7 %, le plus faible niveau depuis cinq ans. Cette baisse du ratio combiné

s'explique par une amélioration de la sinistralité de l'exercice (baisse du ratio S/P net de réassurance de 2,4 points).

Résultat technique en milliers d'euros

	2016	2015	Var. 2016/2015
Cotisations acquises	561 909	543 515	3,40%
Solde technique avant réassurance	30 491	36 587	-16,70%
Solde de réassurance	-1 986	-11 352	-82,50%
Solde technique après réassurance	28 505	25 235	13,00%
Ratio combiné	95,70%	96,60%	-0,90%

Solde technique par ligne d'activité

Résultat technique par ligne d'activité en milliers d'euros

	Cotisations acquises	Solde technique avant réassurance	Solde de réassurance	Solde technique
Engagements d'assurance et de réassurance non-vie	396 091	29 913	1 719	31 632
Lignes d'activité 1 et 13 : Frais médicaux	394 821	29 614	1 719	31 333
Lignes d'activité 2 et 14 : Protection du revenu	1 269	298	0	298
Engagements d'assurance et de réassurance vie	165 818	578	-3 704	-3 126
Lignes d'activité 29 et 35 : Assurance maladie (arrêt de travail, dépendance)	51 415	-5 075	1 030	-4 044
Ligne d'activité 30 : Assurance avec participation aux bénéfices	46 404	-25 743	399	-25 344
Lignes d'activité 32 et 36 : Autres assurance vie	68 000	31 396	-5 134	26 262
Total	561 909	30 491	-1 986	28 505

La décomposition du résultat technique permet d'analyser la contribution de chaque activité à la rentabilité globale de Macif-Mutualité. Cette décomposition du résultat est réalisée par ligne d'activité.

Les engagements d'assurance et de réassurance non-vie, avec un solde technique de +31 632 milliers

d'euros contribuent fortement au solde technique global qui s'élève à +28 505 milliers d'euros. Les engagements d'assurance et de réassurance vie ont une contribution négative de -3 126 milliers d'euros. Avant application des frais généraux, les engagements non-vie présentent un ratio charge de sinistres sur cotisations de 69 % et les engagements vie le même ratio de 66 %.

A.3 Résultats des investissements

A.3.1. Évolution des produits financiers

Chiffres en milliers d'euros

	31/12/2016			31/12/2015		
	Revenus nets courants	Plus et moins-values réalisées	Produits financiers nets	Revenus nets courants	Plus et moins-values réalisées	Produits financiers nets
Placements immobiliers	1 277	0	1 277	1 201	0	1 201
Placements en actions	637	960	1 597	884	5374	6 258
Placements obligataires, prêts	15 021	-55	14 966	14 846	-211	14 635
Placements monétaires	122	18	140	85	23	108
Intérêts courus	-20	0	-20	-30	0	-30
Total des placements	17 037	923	17 960	16 986	5186	22 172
Taux de rendement	1,90 %		2,00 %	2,00 %		2,60 %

Les produits financiers nets de charges passent de 22 millions d'euros à 18 millions d'euros.

Les produits financiers sont principalement constitués de revenus liés aux placements de taux qui sont en légère hausse passant de 16,4 millions d'euros à 16,7 millions d'euros. Cette évolution recouvre une baisse du taux de rendement moyen, compensée par une hausse de l'encours du portefeuille obligataire.

Les plus-values nettes réalisées sont en recul par rapport à 2015. Pour mémoire, les marchés actions avaient été très porteurs au cours du 1^{er} trimestre 2015

(+17,8 % sur le CAC 40 au cours des 3 premiers mois de l'année 2015).

Rapporté à la valeur nette comptable moyenne des placements, le taux de rendement comptable s'établit ainsi à 2,0 % en baisse par rapport à 2015 (2,6 %). Le taux de revenus courants s'érode à 1,9 % en 2016 contre 2,0 % en 2015.

Pour rappel, le faible niveau du taux de rendement courant est la conséquence de la réalisation de plus-values obligataires en 2012, qui avait conduit dès 2013 à une baisse du rendement comptable des obligations en portefeuille.

A.3.2. Titrisation

Macif-Mutualité n'est pas concernée par les titrisations.

A.4 Résultat des autres activités

Résultat des autres activités en milliers d'euros

	2016	2015	Var. 2016/2015
Autres produits non techniques	47	0	
Autres charges non techniques	3 323	4 141	-19,7%
Résultat exceptionnel	1 604	-6 530	-124,6%
Participation / Intéressement	-951	-2 562	-62,9%
Impôt sur les sociétés	-13 663	-12 253	11,5%
Dépenses et revenus non techniques	-9 639	-17 204	-44,0%

Le compte de résultat non technique comprend les produits et charges des placements alloués au compte non technique (changement de méthode de présentation en 2016 : les produits et charges sont enregistrés en détail selon leur nature et leur provenance, par différence avec l'exercice 2015 ou l'enregistrement était effectué globalement en net des produits et charges): le résultat financier alloué ressort

Résultat de la gestion pour compte

Les produits santé de particuliers de BPCE Assurances sont distribués dans les agences des Caisses d'Épargne et - depuis fin 2013 - dans les agences des Banques Populaires. La gestion en est déléguée à Macif-Mutualité ; depuis octobre 2006, elle est effectuée

à 6 679 milliers d'euros contre 7 813 milliers d'euros en 2015. Les charges non techniques sont en diminution de 817 milliers d'euros tandis que le résultat exceptionnel progresse de 8 134 milliers d'euros (reprise de provisions et amortissements). L'impôt sur les sociétés est supérieur à 2015 (+1 409 milliers d'euros).

notamment par une structure dédiée du centre de gestion de Tours.

B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

B.1 Exigences générales de gouvernance

B.1.1. Informations générales sur le système de gouvernance

Gouvernance Mutualiste

Macif-Mutualité est régie par le Code de la mutualité et a adopté un système de gouvernance tel que prévu par le Code de la mutualité avec un conseil d'administration et une dissociation des mandats entre le directeur général et le président du conseil d'administration.

La gouvernance de Macif-Mutualité s'inscrit dans le cadre de son groupe d'appartenance (groupe Macif).

La gouvernance ainsi mise en place tend à assurer une cohérence stratégique et décisionnelle permettant de décliner la stratégie du Groupe et de la mutuelle et d'en contrôler la bonne application.

Les règles de préparation et d'organisation des travaux du conseil d'administration, et plus généralement de la gouvernance de Macif-Mutualité, sont inscrites dans :

- le Code de la mutualité ;
- les statuts de la mutuelle ;
- le règlement intérieur du conseil d'administration ;
- la charte de gouvernement du groupe Macif.

Le conseil d'administration

➤ *Composition*

Le conseil d'administration est composé de vingt-cinq administrateurs représentant les adhérents, auxquels s'ajoutent 2 représentants des salariés.

Les administrateurs sont élus pour une durée de six ans par les représentants des adhérents réunis en assemblée générale.

La charte de gouvernement du Groupe prévoit des limites en matière de cumuls et renouvellements de mandats des administrateurs, qui notamment ne peuvent exercer plus de trois mandats successifs.

Pour être éligibles, les administrateurs doivent être adhérents de la mutuelle, à jour de leur cotisation ; si ces conditions venaient à ne plus être respectées en cours de mandat, l'intéressé perdrait sa qualité d'administrateur.

Ils sont rééligibles et renouvelés par tiers tous les deux ans. La limite d'âge est fixée à 70 ans.

Ils sont révocables à tout moment par l'assemblée générale.

Les administrateurs peuvent se voir conférer par le conseil d'administration des missions permanentes.

➤ *Rôle*

Le conseil d'administration est compétent dans toutes les matières qui sont de son ressort en vertu du Code de la mutualité. Ses compétences sont prévues dans les statuts de la mutuelle. Il arrête notamment les comptes sociaux, examine les rapports exigés par la réglementation, nomme et révoque le directeur général.

Il se réunit autant de fois que l'intérêt de la mutuelle l'exige, et au moins 3 fois par an.

➤ *Rôle du président*

Conformément aux dispositions du règlement intérieur du conseil d'administration et à l'article 24 des statuts en vigueur, le rôle du président est de :

- organiser et diriger les travaux du conseil d'administration ;
- veiller au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assurer, en particulier, que les administrateurs sont en mesure de remplir leur mission ;
- rendre compte à l'assemblée générale annuelle appelée à se prononcer sur les comptes, des conditions de préparation et d'organisation des travaux du conseil ;
- informer le conseil d'administration des procédures engagées en application de l'article L. 510-1 du Code de la mutualité.

Le bureau

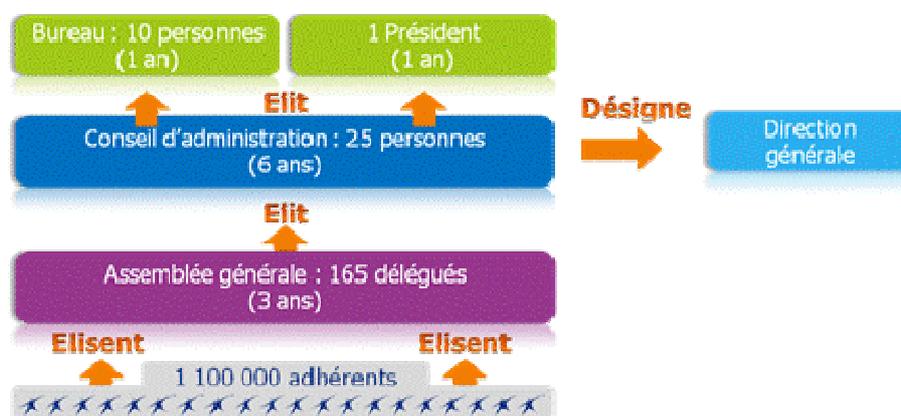
Conformément aux dispositions du règlement intérieur du conseil d'administration, le bureau prépare l'ordre du jour des réunions du conseil d'administration.

La gestion des conflits d'intérêt

Macif-Mutualité, de par sa gouvernance mutualiste reposant sur la représentation de ses adhérents au niveau des instances de gouvernance, est peu exposée aux risques de conflits d'intérêts.

Gouvernance démocratique issue d'un processus électif (assemblée)

(Schéma processus électif) L'assemblée générale

➤ *Composition et rôle de l'assemblée générale*

L'assemblée générale est actuellement composée de 165 délégués élus pour trois ans. Elle se réunit au moins une fois par an sur convocation du président du conseil d'administration.

Les missions récurrentes de l'assemblée générale sont notamment :

- l'approbation annuelle des comptes de l'exercice et des rapports afférents ;
- les modifications de statuts ;
- le suivi des activités exercées par la mutuelle ;
- l'élection des membres du conseil d'administration ;
- les décisions d'adhésion à une union ou de fusion.

L'assemblée générale s'est réunie le 30 avril 2016 à Nancy (assemblée annuelle précédée d'une journée d'information des délégués).

Les délégués se sont ensuite réunis le 29 novembre 2016 à Paris pour une réunion d'information suivie d'une assemblée générale ayant procédé à la modification des statuts de la mutuelle.

B.1.2. Structure de l'organe d'administration, de gestion et de contrôle de l'entreprise**Composition et fonctionnement de l'organe d'administration, de gestion et de contrôle de la mutuelle**

Les membres du conseil d'administration et le directeur général composent l'organe d'administration, de gestion et de contrôle de l'entreprise.

Fonctionnement du conseil d'administration

Le fonctionnement du conseil d'administration est défini dans un règlement intérieur. Il reconnaît les comités groupes suivants : audit, risques, sélection et rémunération. Par ailleurs, il met en place des commissions pour éclairer ses avis.

Commissions du conseil d'administration

Le conseil d'administration s'appuie sur un dispositif composé de 8 commissions, qui constituent un véritable outil politique au service des travaux du conseil. Chaque commission est présidée par un membre du bureau de la mutuelle.

Les commissions de Macif-Mutualité sont les suivantes :

Commission communication : elle a pour mission de se prononcer sur les orientations stratégiques et politiques de l'activité de communication (interne et externe) et d'identifier les grands projets ou temps forts de communication en lien avec la stratégie de communication Groupe. Elle s'est réunie 3 fois en 2016.

Commission du fonds d'action sociale (FAS) : la commission nationale du fonds d'action sociale se réunit une fois par an. Elle suit l'activité du fonds d'action sociale qui est régionalisée. Les commissions FAS ont pour objet de permettre l'attribution de secours

au bénéfice des adhérents de la mutuelle ou de leur famille, dans le cadre du budget voté par l'assemblée générale. Chaque commission régionale se réunit au moins 3 fois par an.

Commission formation : en lien avec l'exercice du mandat, elle a pour objet d'apporter des réponses aux besoins et attentes des élus et de la mutuelle. Elle définit les priorités et les choix de formation pour l'année. Elle s'est réunie à 3 reprises en 2016.

Commission innovation sociale et prévention : elle a notamment pour objet de proposer au conseil d'administration de Macif-Mutualité les axes stratégiques en matière de politique d'innovation sociale et d'accompagner les régions Macif dans la mise en œuvre de ces axes. Elle s'est réunie à 5 reprises en 2016.

Commission protection sociale : elle a pour mission de proposer au conseil d'administration des prises de position sur les questions liées aux évolutions de la protection sociale ainsi que ses impacts sur l'activité, le rôle et la place de la mutuelle. Elle s'est réunie à 4 reprises en 2016 et a notamment été sollicitée pour rendre un avis sur le PLFSS 2017.

Commission produits et services : elle a pour mission de participer à la définition et à l'évolution des produits et services proposés par Macif-Mutualité. Elle participe également à l'évolution des tarifs et assure un rôle de veille sur le suivi des gammes et l'évolution des dépenses. Elle suit également la satisfaction et la

qualité des services proposés aux adhérents. Elle travaille en lien avec la commission protection sociale et s'est réunie à 5 reprises en 2016.

Commission de la vie mutualiste : elle a pour mission de réfléchir à l'accompagnement des élus dans l'exercice de leur mandat, d'assurer le suivi des mandats de représentation des élus de la mutuelle. Elle s'est réunie à 4 reprises en 2016.

Commission de recours interne : elle a pour mission de traiter les dossiers médiation pour lesquels les processus amiables et/ou commerciaux sont éteints et avant saisine, le cas échéant d'un médiateur extérieur. Elle s'est réunie 9 fois en 2016.

Le conseil d'administration de Macif-Mutualité est également doté d'un **conseil scientifique**. Il a pour mission générale d'éclairer les dimensions sociales et éthiques qui lui sont portées par Macif-Mutualité et de rendre des avis d'experts.

La formation des administrateurs

La formation des élus de Macif-Mutualité est préparée par la commission formation et validée en conseil d'administration. Ce dernier s'appuie sur un plan de formation triennal, revu annuellement.

En 2016, 7 formations ont eu lieu, réunissant plus de 150 personnes au total.

B.1.3. Répartition et articulation des pouvoirs et responsabilités

Les missions et responsabilités des organes de gouvernance sont définies dans les documents sociaux (statuts, règlement intérieur du conseil d'administration et des commissions, charte de gouvernement du groupe Macif,).

Direction générale

Conformément à la réglementation, le directeur général de Macif-Mutualité exerce les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle dans la limite de l'objet de la mutuelle, de la délégation que lui a accordé le conseil d'administration et sous réserve des pouvoirs que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au président.

Il exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de

Dans le cadre du projet de structuration du Groupe qui doit intervenir en 2017, ces documents sociaux feront l'objet de précisions et d'évolutions afin d'y mentionner le fonctionnement et l'articulation de ces instances avec celles des entités « tête de pôle » et « tête de Groupe ».

l'article L. 114-17 du Code de la mutualité. Il assiste à toutes les réunions du conseil d'administration.

Sa nomination et la fin de ses fonctions sont du ressort du conseil d'administration de la mutuelle, sur proposition du président.

Le directeur général peut déléguer une partie de ses pouvoirs.

Le directeur général rend compte des activités de l'entreprise au conseil d'administration.

Délégations de pouvoir

L'ensemble des directeurs disposent de fiches de postes ou de missions qui permettent de déterminer la répartition claire des responsabilités entre ces acteurs.

Lorsque le mandat confié comporte un transfert de la responsabilité pénale portée par le délégant, le

déléataire signe une délégation de pouvoirs qui détaille l'ensemble de ses missions.

Processus décisionnel

Afin d'assurer une cohérence Groupe, le groupe Macif a souhaité mettre en place dans le cadre de son processus décisionnel une articulation intitulée « applique ou explique » à l'image de la pratique européenne qui se traduit en termes de gouvernance de la façon suivante :

- la structure faitière définit les orientations stratégiques Groupe, les politiques Groupe ;
- les entités appliquent ces orientations stratégiques ou politiques Groupe ;
- en cas de spécificités de l'entité par rapport à la stratégie ou aux politiques Groupe, l'entité « explique » ses spécificités à la structure faitière

qui valide les spécificités ou non pour assurer la cohérence Groupe ;

- la tête de Groupe est tenue de prendre en compte les spécificités et risques des entités composant le Groupe ;
- la contribution des entités en amont, dans le cadre d'un processus itératif, doit éviter les situations de non alignement ou non cohérence Groupe.

⇒ **Ce processus a été validé en conseil d'administration Macif-Mutualité.**

B.1.4. Organisation de la gouvernance des risques

Postes des titulaires des fonctions clés, autonomie et indépendance de ces derniers

Les fonctions clés de la Macif ont été mises en place à un niveau hiérarchique permettant de garantir un exercice autonome et indépendant de leurs missions. Elles sont de ce fait détachées des directions opérationnelles portant les activités (business units) et des directions techniques.

Le responsable de chacune des fonctions clés est le même pour toutes les entités du Groupe.

La fonction gestion des risques est rattachée à la direction des Risques, la fonction vérification de conformité est rattachée au secrétariat général et la fonction actuariat est rattachée à la direction du

Pilotage économique, elle-même rattachée à la direction générale déléguée du Pilotage économique et financier.

Pour se conformer aux textes de la transposition publiés, l'audit interne est rattaché à la direction générale depuis 2015.

Les politiques associées aux fonctions clés sont validées par le conseil d'administration de la Macif après avis du comité des risques. Elles sont ensuite validées par les conseils d'administration de chacune des entités d'assurance du Groupe.

B.1.5. Politiques et principes de rémunération

L'article 275 du règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014, dispose que les entreprises d'assurance ou de réassurance établissent, mettent en œuvre et gardent opérationnelles des politiques, consignées par écrit, et des procédures adéquates pour garantir que tous les dirigeants et salariés sont soumis une politique de rémunération conforme à la stratégie de l'entreprise, à son profil de risque et aux pratiques de gestion et de pérennité.

Elle est réexaminée au moins une fois par an. Elle est soumise à l'approbation préalable de l'organe

d'administration, de gestion ou de contrôle et adaptée compte tenu de tout changement important affectant le système ou le domaine concerné.

La politique de rémunération Groupe a été soumise pour avis au comité des risques du 2 décembre 2016, validée par le conseil d'administration du Groupe du 7 décembre 2016 et par le conseil d'administration de Macif-Mutualité le 26 janvier 2017.

Pilotage et coordination

Le groupe Macif dispose d'un comité des rémunérations qui est en charge des mandataires sociaux et dirigeants. Il se réunit au moins trois fois par an. Ce comité a en charge de produire des avis et/ou des recommandations au conseil d'administration, en amont de ses prises de décisions, s'agissant des dispositifs et niveaux de rémunération, d'indemnisation des

mandataires sociaux et principaux dirigeants du Groupe. Le conseil d'administration valide ou rejette les propositions du comité des rémunérations. À noter : l'ensemble des informations concernant les indemnités et avantages en nature perçus par les mandataires sociaux sont publiées chaque année dans le rapport de gestion de la mutuelle :

Les fonctions responsables du processus de rémunération

La politique de rémunération du groupe Macif est approuvée par le conseil d'administration. Par délégation du directeur général, le directeur général adjoint en charge des ressources humaines du Groupe est responsable de sa mise en œuvre opérationnelle. Pour cela, il veille à la correcte application de cette politique par tous les acteurs concernés.

Cette politique est mise en œuvre par tous les collaborateurs du groupe Macif intervenant dans le processus d'évaluation des compétences et en charge de l'administration du personnel (directions Ressources humaines) concernés par les exigences en cause mais également, par les collaborateurs intervenant dans les processus de collecte, stockage et d'exploitation des données collectées.

Rémunération des membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle

Les fonctions d'administrateurs ou de mandataires mutualistes sont gratuites, comme stipulé par les dispositions du Code de la mutualité. Les élus ne bénéficient donc pas d'une rémunération. Conformément à l'article 22 des statuts de Macif-Mutualité, le conseil d'administration est toutefois autorisé à allouer une indemnité, dans les limites fixées par l'assemblée générale.

Cette indemnité est versée au prorata de la charge de mission identifiée, soit un tiers-temps pour les administrateurs, un mi-temps pour les membres du bureau, et un plein temps pour les élus concernés par une fiche de mission.

Il appartient au comité des rémunérations de définir et de proposer au conseil d'administration les règles et montants applicables chaque année.

Le conseil d'administration alloue des indemnités aux administrateurs en charge d'une mission permanente.

Rémunération des cadres dirigeants

La rémunération des cadres dirigeants est déterminée en tenant compte du référentiel existant et de

l'adéquation entre, d'une part les attentes et d'autre part les compétences du cadre dirigeant concerné.

B.2 Compétence et honorabilité**Obligations d'information à l'égard des fonctions clés**

Il est de la responsabilité de chaque collaborateur qui constate un défaut dans les conditions de compétences ou d'honorabilité relative à une personne physique exerçant une fonction ou un mandat dans le Groupe et susceptible de nuire une gestion saine et prudente, de mettre en œuvre la procédure de déclaration de

manquements visée dans la charte de conformité du Groupe.

La politique de compétence et honorabilité est présentée à la direction Juridique et conformité du Groupe qui s'assure de sa conformité avec les normes en vigueur.

Procédures d'identification des postes et de notification à l'autorité de contrôle

La direction des Ressources humaines Groupe sous couvert de la direction Juridique et conformité du Groupe, transmet à l'autorité de contrôle, la liste des postes qui assurent la direction effective de l'entreprise et des responsables des fonctions clés ainsi que toutes

personnes appelées à exercer en fait des fonctions équivalentes.

Cette notification s'appuie sur la politique de gestion prévisionnelle des emplois et précise les éventuels postes vacants ou en renouvellement.

Procédure d'évaluation des personnes qui dirigent effectivement l'entreprise ou qui occupent d'autres fonctions clés

- Avant la nomination

Pour les administrateurs Macif-Mutualité représentant les adhérents, un dispositif de sélection a été mis en place depuis 2015, sous l'égide du comité spécialisé en charge des sélections, avec l'appui d'un cabinet extérieur. Ce cabinet propose au comité spécialisé en charge des sélections :

- une lettre de mission adaptée au mandat occupé en rapport avec les impératifs et attentes de l'entreprise, conformément à la réglementation en vigueur ;
- évalue les candidatures et fournit une analyse permettant au comité des sélections d'émettre un avis, après audition des candidats présélectionnés, à destination du conseil d'administration.

Les compétences des administrateurs sont ainsi évaluées dès leur entrée en fonction.

À la suite de l'appréciation portée lors de la sélection des candidats « administrateurs », l'administrateur bénéficie d'un plan annuel d'accompagnement et de formation. Ce plan prévoit une partie collective et individuelle, conforme au plan de formation, et tenant compte de la disponibilité de l'élu.

À l'issue du processus, le conseil d'administration soumet, pour chaque poste d'administrateur disponible, la candidature retenue au vote de l'assemblée générale.

Concernant les dirigeants effectifs le directeur général est nommé par le conseil d'administration, sur avis du comité des rémunérations et sélections, qui identifie et évalue les compétences du candidat ;

Ces nominations sont réalisées en regard des compétences et expériences du candidat au sein du Groupe. Dans le cas d'une nomination d'un candidat externe au Groupe, une évaluation des compétences et d'honorabilité est systématique et fait l'objet d'un rapport remis au directeur des Ressources humaines du Groupe.

- Procédure d'évaluation en cours de mandat ou de fonction

Pour les administrateurs

Les administrateurs bénéficient d'un plan de formation collectif et individuel, préparé par la commission formation, validé par le conseil d'administration et déployé par le secrétariat général.

Un passeport Formation développé par la FNMF permet de suivre les formations suivies.

Pour la direction générale

Avec délégation de la direction générale, la direction des Ressources humaines Groupe met en place une politique de développement sur trois ans, pour ses cadres dirigeants afin de maintenir le niveau de compétences requis dans l'exercice des périmètres de responsabilités.

B.3 Systèmes de gestion des risques (dont ORSA)

B.3.1. Place du système de gestion des risques dans l'organisation

Place du système de gestion des risques dans l'organisation

L'articulation de la gouvernance globale est un préalable à la bonne insertion du système de gestion

des risques. Le système de gouvernance des risques repose sur deux systèmes et quatre fonctions clés :



Ces deux systèmes (de gestion des risques et de contrôle interne) concourent de manière

complémentaire à la maîtrise des activités de la mutuelle.

Le dispositif de gestion des risques est « un processus mis en œuvre par le conseil d'administration, la direction générale, le management et l'ensemble des collaborateurs de l'organisation. Il est pris en compte dans l'élaboration de la stratégie ainsi que dans toutes les activités de l'organisation. Il est conçu pour identifier les événements potentiels susceptibles d'affecter l'organisation et pour gérer les risques dans les limites de son appétence pour le risque. Il vise à fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de l'organisation.» (COSO¹)

Il organise de manière structurée et formalisée la remontée des menaces ainsi que leur hiérarchisation. Sa finalité première est d'agir en anticipation de la stratégie.

Pour être efficace, le système de gestion des risques s'appuie sur trois composantes principales et imbriquées :

1. un dispositif de gouvernance² définissant les rôles et responsabilités ainsi que les normes et politiques (le cadre organisationnel) ;
2. un processus de gestion des risques permettant l'identification, l'évaluation, la surveillance, la gestion et le reporting des risques ;
3. une intégration de ces éléments au cœur des processus de gestion et de décision de l'entreprise.

- Définition des dimensions stratégiques agrégées

La trajectoire économique du groupe Macif est suivie au travers des indicateurs économiques suivants :

- produits d'activité ;
- marge technique ;
- frais de gestion ;
- résultats comptables en normes françaises ;
- fonds propres consolidés ;
- couverture de la marge de solvabilité.

Macif-Mutualité contribue au renseignement de ces indicateurs.

Ainsi, les indicateurs retenus couvrent l'ensemble de l'univers des dimensions stratégiques et prennent en compte les différentes problématiques des parties prenantes (agences de rating, régulateur et sociétaires).

¹ COSO : le COSO est un référentiel de contrôle interne défini par le *Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*.

² La **charte de gouvernement** du Groupe adoptée en Congrès le 17 juin 2016 du Groupe par la Macif

Indicateurs d'appétence

L'appétence au risque correspond au niveau de prise de risque accepté par l'organe d'administration, de gestion et de contrôle dans le but d'atteindre les objectifs déclinés dans le plan prévisionnel.

Les indicateurs d'appétence de Macif-Mutualité, construits à partir de ceux du Groupe sont les suivants :

- d'une mesure basée sur le ratio SII ;
- de mesures basées sur les résultats normes françaises :

Politiques écrites

Dans la perspective de mise en place d'une gouvernance garantissant une gestion saine et prudente de son activité et une maîtrise des risques efficace, le Groupe rédige les principes directeurs à suivre par toute entité le composant.

Ces principes sont déclinés au sein d'un ensemble de politiques écrites de gouvernance générale, qui comprend notamment :

- des politiques associées à trois des quatre fonctions clés (politique de conformité, politique d'audit interne, politique de gestion des risques) ;
- des politiques relatives à la communication d'informations (politique de reporting et d'informations publiques) ;
- des politiques de gestion de situations de crise (politique de gestion du risque d'image, politique de continuité d'activité) ;
- des politiques d'ordre RH (politique compétence et honorabilité, politique rémunération) ;
- des politiques traitant du capital (politique de gestion du capital) ;
- une politique de qualité des données ;
- une politique de sous-traitance.

La politique de globale de gestion des risques détaillée ci-dessous, encadre la politique ORSA ainsi que d'autres politiques plus spécifiques par domaine (politiques de risques métiers) :

- risques financiers :

- politique de gestion du risque investissement et du risque de concentration ;
- politique de gestion actif / passif ;
- politique de gestion du risque de liquidité ;
- risques techniques (politiques soumises à l'avis de la fonction clé actuarielle) :
 - politique de souscription ;
 - politique de provisionnement ;
 - politique de réassurance et autres solutions de transfert de risques ;
- risques opérationnels :
 - politique de contrôle interne et de gestion du risque opérationnel.

Les politiques de la mutuelle s'appuient sur la politique Groupe selon une démarche « se conformer ou s'expliquer » validée en conseil d'administration Macif du 20 avril 2015.

À ce titre :

- soit elles constituent une déclinaison conforme de la politique Groupe ;
- soit elles précisent des spécificités validées par le Groupe.

En dehors de la politique de compétence et d'honorabilité, Macif-Mutualité a adopté les politiques Groupe sans spécificités.

B.3.2. Intégration du système de gestion des risques dans la prise de décision

Toutes les décisions prises dans la gestion quotidienne de l'entreprise doivent respecter la stratégie définie.

L'intégration de la dimension risque et solvabilité dans les processus courants se fait de deux manières :

- par la déclinaison du processus de gestion des risques au niveau opérationnel, suivant les principes édictés par les politiques de risques métiers (politiques de risques par domaine de risques, conformément à l'article 44 de la directive) ;

- par la déclinaison du processus de gestion des risques au niveau stratégique et budgétaire, au travers du processus ORSA.

Par ailleurs, toute décision doit faire l'objet d'une analyse des risques préalable incluant l'identification des risques, leur évaluation, des recommandations de traitement ainsi qu'un suivi, conformément au processus décisionnel défini au niveau du groupe Macif et à la politique globale de gestion des risques.

B.3.3. Évaluation de l'adéquation du système de gouvernance par rapport à la nature, l'ampleur et la complexité des risques inhérents à son activité

L'adéquation du système de gouvernance par rapport à la nature, l'ampleur et la complexité des risques inhérents aux activités de Macif-Mutualité est assurée par les parties prenantes au système de gestion des risques :

- L'organe d'administration, de gestion et de contrôle

Le conseil d'administration détermine les orientations stratégiques. Il définit également le cadre de la prise de risque en fixant les appétences, tolérances et limites de risques. Enfin, il décide de l'allocation du capital. Il approuve les politiques écrites qui déclinent la stratégie de risque par catégorie de risque (politiques métier).

Le directeur général assure le pilotage stratégique et opérationnel de la mutuelle ainsi que la bonne application de la politique de gestion des risques dont la définition s'appuie notamment sur deux comités spécialisés : le comité d'audit et le comité des risques. La composition et les missions de ces deux comités sont décrites dans le règlement intérieur de chacun des comités.

- Les opérationnels

Les opérationnels et leur hiérarchie sont responsables de la gestion et de la prise de risque au quotidien, dans le respect des limites de risque qui leur sont accordées. Ils participent à l'identification et l'évaluation des risques et réalisent, au niveau local, les premiers contrôles destinés à maîtriser les risques identifiés. Ces contrôles doivent être intégrés à leurs processus et pratiques. En ce sens, ils contribuent à l'intégration des

procédures de gestion des risques au sein des processus de gestion et de décision.

- Les acteurs du contrôle et du suivi

Tous les acteurs en charge des fonctions de contrôle et de suivi, incluant les « fonctions-clés », contribuent à la mise en œuvre du système de gestion des risques.

Pour cela, ils conçoivent, coordonnent et pilotent un cadre cohérent pour la prise de risque, sans être toutefois exposés directement aux activités à risque.

Les principaux acteurs du contrôle et du suivi sont :

- au niveau du Groupe : la direction des Risques et du contrôle permanent, la direction de l'Audit interne, la direction du Pilotage économique et financier ;
- les fonctions clés désignés pour Macif-Mutualité et le groupe Macif ;
- au niveau de Macif-Mutualité : la direction Maîtrise des risques, la direction Finance ;
- et plus largement les acteurs externes de contrôle (notamment les commissaires aux comptes, les auditeurs externes et l'autorité de contrôle).

Ces différents acteurs de contrôle permettent de fournir à l'organe d'administration, de gestion et de contrôle une assurance raisonnable de la maîtrise des risques de la mutuelle.

B.3.4. Informations sur les stratégies, objectifs et communication pour chaque risque

L'activité d'assurance consiste à prendre en charge, totalement ou partiellement, et contre paiement d'une cotisation, les risques auxquels l'assuré ne souhaite pas être exposé.

Ce faisant, l'assureur s'expose lui-même à des risques, qu'il lui convient de gérer en conformité avec la réglementation, ses valeurs et dans le respect de son cadre d'appétence aux risques.

Risques stratégiques

Ce sont d'abord les risques issus directement des objectifs stratégiques de l'entreprise dont le suivi permettra de s'assurer de la bonne tenue des orientations prises.

Ils se composent également des risques émergents, des risques liés à l'environnement socio-économique et

Cette gestion des risques passe ainsi par une première étape d'identification des risques auxquels s'expose l'entreprise et qui découlent des orientations stratégiques qu'elle souhaite prendre et auxquels elle sera confrontée.

L'ensemble des risques gérés par Macif-Mutualité sont référencés dans une cartographie des risques.

Les risques sont regroupés selon les catégories suivantes :

politique ainsi qu'à des défaillances de pilotage au plus haut niveau de l'organisation.

Face à ces risques, Macif-Mutualité a mis en œuvre des leviers de maîtrise ou de réduction des risques, dont :

- une cellule de veille réglementaire ;

- une veille sur l'évolution des besoins et de la concurrence ;
- une définition des rôles et responsabilités des instances de gouvernance de la mutuelle ;
- des fonctions et processus de pilotage économique, de pilotage des risques, de pilotage opérationnel ;
- un processus décisionnel validé par l'organe d'administration, de gestion et de contrôle ;
- une définition de politiques écrites reprise de celle du Groupe : politique écrite de gestion du risque stratégique et de réputation.

Risques financiers

Il s'agit des risques résultant directement ou indirectement de changements dans le niveau ou de la volatilité des valeurs de marché des actifs et des instruments financiers. Ils sont liés à la gestion financière, aux caractéristiques des actifs financiers ainsi qu'aux modes de gestion.

Face à ces risques, Macif-Mutualité a mis en œuvre des leviers de maîtrise ou de réduction des risques, dont :

- la définition et le suivi de l'allocation stratégique;

- le suivi de la gestion financière ;
- le suivi de la gestion actif-passif.

Par ailleurs, le groupe Macif a défini les politiques écrites suivantes :

- politique gestion du risque investissement et du risque de concentration ;
- politique gestion actif/passif.

Risques techniques

Ce sont les risques qui découlent des activités techniques d'assurance de Macif-Mutualité. Il s'agit du risque que les niveaux de prestations et de pertes ultimes dérivent du niveau attendu à cause d'erreurs dans l'évaluation des risques, de changements dans l'environnement de risque ou d'écarts réel-attendu.

Face à ces risques, Macif-Mutualité a mis en œuvre des leviers de maîtrise ou de réduction des risques, dont :

- une politique tarifaire ;

- une veille réglementaire pour anticiper les évolutions susceptibles d'atteindre la rentabilité technique ;
- des règles de gestion des rentes;
- une couverture en réassurance révisée annuellement afin de s'adapter aux évolutions en fonction des besoins ;
- des politiques écrites de souscription, de provisionnement ;
- une politique écrite de réassurance et autres solutions de transfert de risques ;
- une politique écrite commerciale.

Risques opérationnels

Un risque est défini comme la possibilité qu'un événement survienne et ait un impact défavorable sur la réalisation des objectifs.

Le risque opérationnel englobe notamment :

- des procédures internes défectueuses ou inadéquates ;
- des erreurs ou des fautes du fait de l'homme comme les négligences ou les fraudes ;
- des événements extérieurs tels que les incendies ou les inondations.

Face à ces risques, Macif-Mutualité a mis en œuvre des leviers de maîtrise ou de réduction des risques, dont : un plan de continuité d'activité, une politique de contrôle interne, le déploiement d'un dispositif de contrôle interne dans toutes ses composantes.

B.3.5. Évaluation interne des risques et de la solvabilité

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (Own Risk and Solvency Assessment – ORSA) est un élément essentiel du système de gestion des risques du groupe Macif, centralisant les différentes analyses conduites au sein du Groupe, permettant la bonne prise en compte des risques dans le pilotage du Groupe.

Un ORSA est réalisé à minima une fois par an par chaque entité du Groupe et par le Groupe (ORSA régulier). En complément de l'ORSA régulier, un ORSA ad hoc peut être déclenché lors de la survenance d'événements importants, qui entraînent une modification substantielle du profil de risque ou du niveau de ressources financières disponibles.

Le conseil d'administration joue un rôle actif dans le processus en assurant la surveillance du processus, l'analyse et l'exploitation des résultats de l'ORSA.

La direction Maîtrise des risques Groupe a la responsabilité de superviser la conception, la mise en œuvre, et le suivi de l'ORSA conformément à la politique ORSA.

Les évaluations internes sont réalisées à partir :

- de la cartographie des risques utilisée notamment pour l'évaluation du besoin global de solvabilité et l'évaluation de l'adéquation de la formule standard au profil de risque ;
- de scénarios stressés représentatifs des principales vulnérabilités de Macif-Mutualité et du Groupe et reposant sur la contribution de diverses parties prenantes interne du Groupe et des entités ;
- de l'évaluation du besoin global de solvabilité de Macif-Mutualité par la projection des exigences de capital (SCR et MCR), des fonds propres éligibles et du résultat comptable, sous le scénario central (plan économique) et sous les différents scénarios stressés.

Le besoin global de solvabilité (BGS) correspond, au-delà d'un capital, à l'ensemble des moyens dont doit disposer Macif-Mutualité pour faire face à sa stratégie, tenant compte de son profil de risque et de son appétence au risque.

Les risques auxquels Macif-Mutualité est sensible ont été identifiés selon trois typologies : les risques qualitatifs, les risques quantitatifs intégrés à la formule standard, et les risques quantitatifs non intégrés à la formule standard.

Le besoin global de solvabilité :

- reprend la même structure que la Formule Standard (modules et corrélations) ;
- intègre les risques de la Formule Standard ;
- intègre des risques non quantifiables (pilotage, réglementaire, image, etc.) ;
- n'intègre pas de risques quantifiables différents de ceux inclus dans la Formule Standard.

L'analyse des projections de l'ORSA porte notamment sur :

- la suffisance des fonds propres pour couvrir les besoins en capitaux propres et l'évaluation qualitative des fonds propres sur la période de projection ;

- l'évaluation quantitative ou qualitative des besoins en capitaux des risques non couverts par le SCR ;
- l'efficacité des techniques de couverture de risque sur le profil de risque dans l'évolution du besoin global de fonds propres ;
- les risques clés touchant l'entreprise et leurs évolutions probables sur la durée du plan stratégique ;
- la sensibilité des résultats à une modification des hypothèses clés ;
- l'évaluation de la validité et de la vraisemblance des scénarios testés ;
- les réactions envisagées en cas de scénario adverse.

Les évaluations internes sont documentées dans un rapport ORSA rédigé à l'issue du processus de réalisation annuel de l'ORSA et lors de la réalisation d'un ORSA ad-hoc.

Ce rapport aborde notamment :

- l'organisation de l'entreprise et son plan stratégique (Stratégie) ;
- la méthodologie d'élaboration de la cartographie des risques et les risques majeurs identifiés ainsi que leurs leviers de maîtrise (Profil de risque) ;
- le système de gouvernance et de gestion du profil de risque (Gestion du profil de risque)
- les évaluations de l'ORSA et la projection du besoin global de solvabilité sur l'horizon de projection selon les hypothèses du plan économique et selon des scénarios de stress (Évaluation)

Le dernier rapport ORSA de Macif-Mutualité a été réalisé en 2016. Sa production a été coordonnée par la direction des Risques Groupe.

Les contributeurs principaux sont la direction de la Maîtrise des risques de Macif-Mutualité, la direction Finance de Macif-Mutualité, la direction des Risques Groupe, la direction Financière Groupe, la direction Actuariat Groupe et la direction Réassurance Groupe. Le processus du rapport ORSA s'est déroulé de janvier à septembre 2016.

Le rapport ORSA a été présenté en comité de direction le 13 juin 2016, pour avis en comité des risques Groupe le 29 août 2016, et approuvé par l'organe d'administration, de gestion et de contrôle lors du conseil d'administration Macif-Mutualité du 28 septembre 2016 avant d'être transmis à l'ACPR le 28 septembre 2016.

B.4 Système de contrôle interne

Politique contrôle interne et gestion du risque opérationnel

La politique de contrôle interne et de gestion du risque opérationnel du groupe Macif fait partie intégrante des obligations de diligence que les entités du Groupe doivent respecter dans le cadre de leurs activités.

Elle a pour objectifs de :

- déterminer les rôles et responsabilités relatives à la gestion des risques opérationnels et au contrôle interne pour le groupe Macif ;
- déterminer une approche proportionnée du contrôle interne et de la gestion des risques opérationnels susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs du Groupe ;
- décrire les principes de gestion des risques opérationnels et de contrôle interne pour le groupe Macif.

Elle relève de la responsabilité de la direction Contrôle interne Groupe (DCIG) qui fait partie de la direction des Risques et du contrôle permanent Groupe.

Chaque entité assurantielle du Groupe doit décliner la politique de contrôle interne et de gestion du risque opérationnel Groupe validée par les instances du Groupe.

Chaque entité assurantielle du Groupe est responsable de la bonne application de cette politique, de la mise en œuvre de son contrôle interne et du niveau de ses risques opérationnels.

Les objectifs du contrôle interne

Le contrôle interne fait partie intégrante du système de gestion des risques et constitue le cadre dans lequel la gestion du risque opérationnel s'opère.

Il est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation d'objectifs liés :

- aux opérations : ils concernent l'efficacité et l'efficience des opérations. Il s'agit notamment des objectifs de performance opérationnelle et financière, ainsi que de sauvegarde des actifs ;

- au reporting : ils concernent le reporting interne et externe, financier et extra-financier. Ils peuvent viser la fiabilité, le respect des délais, la transparence ou d'autres exigences des régulateurs, des organismes de normalisation reconnus ou des instructions internes ;
- à la conformité : ils concernent le respect des lois et règlements applicables.

Le cadre et l'organisation du contrôle interne

Le cadre

Le contrôle interne de Macif-Mutualité s'inscrit dans le cadre retenu par le groupe Macif qui s'appuie sur la définition et le référentiel issus du COSO Report (Committee of Sponsoring Organisation of the Treadway Commission) : « le contrôle interne est un processus mis en œuvre par le conseil, le management et les collaborateurs du Groupe et des entités, destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation d'objectifs liés aux opérations, au reporting et à la conformité ».

La définition du contrôle interne repose sur les fondamentaux suivants :

- il est axé sur la réalisation d'objectifs relevant d'une ou plusieurs catégories ;

- il s'agit d'un processus qui repose sur la mise en œuvre de tâches et d'activités continues. Il constitue un moyen et non une fin en soi ;
- il est mis en œuvre par des personnes. Il ne repose pas seulement sur un ensemble de règles et de manuels de procédures, de documents et de systèmes ; il est assuré par des personnes œuvrant à tous les niveaux de l'organisation ;
- il permet à la direction générale et au conseil d'administration d'obtenir une assurance raisonnable et non une assurance absolue ;
- il est adaptable pour tenir compte de la structure des entités. Il offre une certaine souplesse d'application pour une filiale, une division, une unité opérationnelle ou un processus en particulier.

L'efficacité d'un système de contrôle interne dépend de la mise en place ainsi que du fonctionnement conjoint et intégré des 5 composantes suivantes :

- un environnement de contrôle ;
- une évaluation des risques ;
- des activités de contrôle ;
- une information et une communication ;
- un pilotage.

La politique de contrôle interne et de gestion du risque opérationnel Groupe a été formalisée en conformité avec Solvabilité II en 2015. Dans le cadre du cycle de révision annuelle des politiques écrites, une nouvelle version a été validée par le conseil d'administration du 16 novembre 2016 et par le conseil d'administration Macif-Mutualité le 14 décembre 2016.

Les acteurs

Les acteurs du contrôle interne concourent directement à la gestion du risque opérationnel en raison de la vision intégrée de ces deux domaines au sein du Groupe.

Le conseil d'administration

Il est responsable de la surveillance du système de contrôle interne.

Il s'appuie sur des comités spécialisés communs au niveau du Groupe qui peuvent mettre l'accent sur certaines composantes du contrôle interne. Il s'agit des comités :

- d'audit ;
- des risques ;
- de rémunération ;
- de sélection des mandataires sociaux et dirigeants.

Le directeur général

Il est responsable de la mise en place du système de contrôle interne conçu par le Groupe, du suivi et du reporting vers le Groupe.

Les collaborateurs de la mutuelle

Les collaborateurs réalisent les activités de contrôles permanents afin de mieux maîtriser les risques opérationnels générés par leurs activités quotidiennes. Il s'agit du premier niveau de contrôle pour lequel un reporting vers le Groupe et le conseil d'administration est effectué.

La mutuelle conserve la pleine et entière responsabilité de la maîtrise des risques de son domaine.

Le service contrôle interne

Il est le correspondant désigné de la direction Contrôle interne Groupe (DCIG).

Il est notamment chargé de déployer la méthodologie et d'accompagner les opérationnels dans la mise en œuvre. Il s'appuie sur un réseau de correspondants désignés pour chacun des macro-processus qui concourent à l'activité de la mutuelle.

Il réalise également des contrôles permanents de niveau 2, sous la responsabilité du Groupe.

La Commission contrôle interne Groupe

Elle permet la présentation des synthèses des travaux de la filière, la diffusion des orientations définies par la gouvernance en matière de gestion des risques opérationnels et de contrôle interne, la présentation des travaux à venir, la sensibilisation des correspondants contrôle interne aux méthodologies, le partage de bonnes pratiques ou la diffusion d'alertes.

Elle est composée des correspondants contrôle interne et est animée par la DCIG. La direction de l'Audit interne Groupe et la direction des Risques et du contrôle permanent Groupe sont invitées permanentes de cette commission.

La direction Contrôle interne Groupe

De manière globale, elle pilote le contrôle interne et la gestion des risques opérationnels. A ce titre, elle peut accéder librement et sans restriction aux informations, aux documents et aux biens de la mutuelle. Elle peut également s'entretenir avec tous les membres du personnel.

Plus précisément, elle est en charge de la définition de la méthodologie relative au contrôle interne et de la gestion du risque opérationnel ainsi que de son déploiement. Elle assure la diffusion de la culture en la matière par des actions de formation ou de sensibilisation.

Elle consolide l'ensemble des évaluations des risques opérationnels des entités du Groupe.

Elle porte la responsabilité des contrôles permanents de niveau 2 pouvant être réalisés sur l'ensemble des entités en complément des contrôles de niveau 1.

Elle en assure ainsi la coordination (plan) et la réalisation pour le Groupe. Lorsque ces contrôles de niveau 2 sont effectués par le service de contrôle interne de la mutuelle, ils demeurent sous la responsabilité de la DCIG.

Elle suit l'avancement des plans d'actions définis par les entités.

Elle organise enfin le reporting global vers la gouvernance du Groupe.

La direction Audit interne Groupe

La direction Audit interne Groupe exerce des contrôles périodiques afin de fournir au management une

Le principe de proportionnalité

Conformément aux principes énoncés par le cadre de référence COSO et la réglementation Solvabilité II, le dispositif de contrôle interne doit être proportionné aux activités et aux enjeux de la mutuelle.

assurance ainsi que des recommandations en matière de contrôle interne et de gestion du risque opérationnel. Cela constitue le niveau 3 de contrôle.

Macif-Mutualité applique le dispositif « complet » qui prévoit le déploiement de l'ensemble des méthodologies de contrôle interne groupe Macif.

B.5 Fonction audit interne

L'audit interne, troisième niveau de contrôle du dispositif de maîtrise des risques, participe à la performance du système de gouvernance et à l'optimisation du fonctionnement de Macif Mutualité.

Ses missions périodiques permettent d'établir un diagnostic de la performance opérationnelle et informent les dirigeants et la gouvernance que la stratégie, le modèle opérationnel et les exigences réglementaires sont déployés conformément aux attentes.

La fonction audit de Macif Mutualité est exercée par la direction de l'Audit interne du Groupe, dans le cadre de la politique d'audit approuvée par le conseil d'administration.

Son activité est cadencée par un plan pluriannuel couvrant l'univers auditable, lui-même décliné en plan annuel au regard des enjeux stratégiques et d'une priorisation par les risques. La coordination avec les parties prenantes à la gouvernance des risques, du contrôle et de la conformité de l'entreprise, exercée notamment au travers d'un comité dédié de la direction générale du Groupe, participe également à identifier et à prioriser les travaux de l'audit interne.

L'audit interne peut également être amené à répondre à des besoins immédiats de la direction générale et de la gouvernance de l'entreprise.

Par ses travaux, l'audit interne détecte des zones de risques et formule des recommandations visant à en renforcer la maîtrise. Les dites recommandations font l'objet d'un suivi régulier permettant de valider la mise en œuvre des plans d'action.

Rattaché au directeur général du Groupe, l'audit interne est également en relation permanente avec le comité d'audit Groupe, émanation du conseil d'administration de la faitière, par une communication systématique des conclusions des travaux d'audit. Le comité d'audit Groupe, dont le directeur de l'audit interne est invité permanent, valide par ailleurs le budget et le plan annuel de la direction de l'Audit interne. Ces liens hiérarchiques et fonctionnels sont de nature à garantir l'indépendance de l'audit interne.

Certifiée aux normes professionnelles de l'audit interne depuis 2009, la direction de l'Audit interne du Groupe inscrit ses pratiques dans les meilleurs standards de la profession.

B.6 Fonction actuarielle

Conformément à l'article R. 354-6 du Code des assurances, la fonction actuarielle de Macif-Mutualité est chargée d'émettre un avis sur la politique globale de souscription, a minima sur :

- la suffisance des primes ;
- l'effet de l'inflation, du risque juridique, de l'évolution de la composition du portefeuille ;
- le phénomène d'anti-sélection.

Elle doit également émettre un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance, notamment le caractère adéquat :

- du profil de risque et de la politique de souscription de l'entreprise ;
- des réassureurs, compte tenu de leur qualité de crédit ;
- de la couverture attendue dans le cadre de scénarii de crise ;
- du calcul des montants recouvrables au titre des contrats de réassurance et des véhicules de titrisation.

Sur les provisions techniques, elle a la responsabilité de :

- coordonner leur calcul et de veiller à l'utilisation appropriée d'approximations ;
- veiller à ce que les engagements soient regroupés en groupes de risques homogènes en vue d'une évaluation appropriée des risques sous-jacents ;
- apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées ;
- garantir le caractère approprié des méthodologies et hypothèses utilisés ;
- tenir compte des informations pertinentes fournies par les marchés financiers ;
- assurer le caractère adéquat du calcul via des études « a posteriori » ;
- juger de la suffisance des provisions techniques,
- justifier l'évolution des provisions techniques d'une année sur l'autre ;
- mesurer leur niveau d'incertitude.

B.7 Sous-traitance

A la suite de la parution de règlement délégué (UE) 2015/35 de la commission du 10 octobre 2014 d'application directe et des textes de transposition de la directive Solvabilité II, un groupe de travail composé de représentants de la direction Juridique et conformité Groupe, de la direction de la Maîtrise des risques et de la direction du Contrôle interne, a été constitué afin de poser les bases du travail à mettre en œuvre en matière de gestion de la sous-traitance dans le Groupe.

Cette gestion de la sous-traitance doit être fixée dans une politique d'externalisation. Un projet de politique doit être proposé à l'approbation des membres de l'organe d'administration, de gestion et de contrôle.

Le groupe de travail précité a été renforcé durant l'exercice avec des membres des directions qui sont confrontés couramment aux problématiques de sous-traitance.

Ce groupe de travail a apporté ses compétences en matière d'externalisation afin de rédiger une première version de la politique écrite du groupe Macif qui reprend les objectifs, les responsabilités, les procédures et le reporting adéquat.

Enfin, elle doit contribuer à la mise en œuvre du système de gestion des risques visé à l'article L. 354-2 du Code des assurances.

En 2016, la fonction actuarielle a rédigé son premier rapport. Celui-ci présente les conclusions de ses travaux ainsi que ses recommandations sur la politique de souscription, le programme de réassurance 2016 et les provisions techniques arrêtées au 1^{er} janvier 2016. Ce rapport a été soumis à l'avis du comité des risques du Groupe le 5 octobre 2016 et validé par le conseil d'administration de la Macif le 12 octobre 2016 et le conseil d'administration de Macif-Mutualité le 3 novembre 2016. La fonction actuarielle procèdera à un suivi des recommandations effectuées.

Cette politique écrite sur l'externalisation a fait l'objet d'une validation du conseil d'administration du groupe Macif en date du 16 décembre 2015.

Elle a fait d'objet d'une première révision validée par le conseil d'administration du groupe Macif en date du 12 octobre 2016 puis par celui de Macif-Mutualité le 14 décembre 2016.

Le déploiement des travaux de Macif-Mutualité s'effectuent dans le cadre de la démarche mise en œuvre au niveau Groupe pour documenter le processus général d'externalisation.

Les caractères d'importance ou de criticité d'une activité sont évalués au travers de la « matrice d'évaluation des activités importantes ou critiques dans le cadre d'un projet d'externalisation ».

Dans ce cadre, Macif-Mutualité a coordonné, en lien avec les experts métier, la réalisation des travaux d'évaluation de la criticité des activités importantes ou critiques en matière de gestion Santé et Prévoyance. Ces travaux se poursuivent en 2017.

C. PROFIL DE RISQUES

C.1 Risque de souscription

Le risque de souscription est composé du :

- risques vie, arrêt de travail et dépendance: ces éléments de risque concernent la volatilité des taux de chute des contrats d'assurance, de la mortalité, de la longévité, de l'incapacité/invalidité des assurés et la variation des frais. Ils traitent également les événements extrêmes et exceptionnels dont l'éventualité n'est pas prise en compte à travers les précédents risques évoqués ;
- risque santé :
 - risque de prime : risque que le coût des futurs sinistres soit supérieur aux primes perçues ;
 - risque de réserve : risque lié à la nature aléatoire de l'évaluation des sinistres et à leur mauvaise estimation ;
 - risque de catastrophe: accumulation de risques dus à certaines circonstances (pandémie...).

- arrêt de travail ;
- dépendance ;

Le risque de souscription est suivi périodiquement (production, sinistralité : fréquence, coûts moyens, sinistres tardifs, écoulement des sinistres survenus) mais également au travers du suivi des tendances de marché par les instances professionnelles et par l'analyse des écarts sur les paramètres de modélisation (cadences, tables de mortalité, tables d'arrêt de travail, tables de dépendance...).

La protection de ce risque est assurée par la mise en place :

- de politiques tarifaires, souscription et provisionnement adaptées ;
- de veille réglementaire et de lobbying permettant de suivre et anticiper tout élément susceptible d'impacter les activités ;
- d'une couverture en réassurance révisée annuellement afin de s'adapter aux évolutions en fonction des besoins.

Plus particulièrement, au regard des évolutions de l'environnement réglementaire, du contexte économique et des renouvellements prévus sur les offres, les risques retenus en 2016 pour Macif-Mutualité portent sur la tarification et le provisionnement dans les domaines suivants :

- santé ;

Les évaluations quantitatives de ce type de risque sont effectuées au travers de la réalisation de scénarios de stress et par l'évaluation du SCR (cf. partie E.2).

C.2 Risque de marché

Les risques de marché auxquels Macif-Mutualité est soumise sont liés aux variations des prix des actifs qui dépendent eux-mêmes de l'évolution des taux d'intérêts et des spreads de crédit, des marchés des actions et de l'immobilier. Il faut en principe ajouter le risque de change, mais il est théorique dans la mesure où 99 % des actifs sont libellés en euros.

Chacun des risques fait l'objet d'un suivi régulier au travers de tableaux de bord mensuels. Ils font également l'objet d'un reporting aux différentes instances de gouvernance de Macif-Mutualité ainsi qu'au comité des risques Groupe.

La prise en compte de ces différents risques est un élément essentiel de la politique d'investissement et de l'allocation d'actifs. Cette dernière s'appuie sur un

processus de décision qui intègre un comité actif/passif, une proposition de politique d'allocation d'actifs par le comité des risques Groupe approuvée ensuite par le conseil d'administration.

Macif-Mutualité a retenu plus particulièrement les risques suivants, en lien avec ses activités et son exposition :

- baisse des actions ;
- baisse des taux ou maintien de taux bas ;
- volatilité des spread.

Le risque action

Ce risque se traduit par une dévalorisation des actifs non stratégiques en portefeuille suite à une chute des marchés financiers, ainsi que par une dégradation des plus-values latentes du portefeuille et un rendement

financier moindre. La sévérité de ce risque est amplifiée par la comptabilisation et la constitution de provisions à caractère durable et / ou d'une provision pour risque d'exigibilité.

Le risque de taux

Ce risque désigne toute répercussion d'une variation de la courbe des taux. Il impacte tout aussi bien l'actif que le passif avec des effets combinés qu'il peut être complexe d'anticiper. Chaque composante de la déformation de la courbe des taux (niveau, modification de la pente et convexité) a des conséquences particulières et contribue, de façon individuelle ou cumulative, à un risque de taux plus ou moins élevé.

Les causes de ce risque proviennent des contraintes sur les engagements du passif mais également des contraintes liées aux actifs.

Elles peuvent se résumer en quelques points :

- modification d'une règle concernant les passifs (taux technique, ...) ;
- évènement de type macroéconomique (politique des banques centrales aboutissant à des variations de taux d'intérêt, ...) ;
- impossibilité d'investir sur des actifs d'échéance aussi longue que les engagements, qui peuvent impliquer des réponses différenciées des actifs et passifs aux mouvements de taux ;

C.3 Risque de crédit

Le risque de défaut de contrepartie est défini comme le risque de pertes résultant d'une défaillance imprévue ou d'une dégradation de la note de crédit des contreparties ou des débiteurs de contrats de réduction de risques, tels que les dispositifs de réassurance et des dérivés, ainsi que des créances auprès d'intermédiaires, et de toute autre exposition de crédit non couverte dans le risque de spread. Dans le cadre de l'évaluation réglementaire, les comptes à terme et comptes sur livret sont suivis au sein de ce risque. Celui-ci s'annoncerait comme avéré en cas de défaut de la contrepartie bancaire.

Ce risque est, pour Macif-Mutualité, principalement lié aux créances sur les assurés (ces dernières étant générées par la mensualisation des cotisations d'assurance).

Sur la partie financière, des règles de dispersion ont été mises en place au niveau du groupe Macif puis déclinées pour chaque entité du Groupe afin de limiter

Macif-Mutualité est plutôt exposé à la baisse des taux, situation dans laquelle la hausse des provisions est plus marquée que celle des plus-values obligataires du portefeuille.

Le risque de spread

Le risque de spread : Un élargissement du spread des actions corporate entraînerait une diminution des plus-values latentes obligataires avec un impact négatif sur le ratio de solvabilité de la mutuelle.

Les évaluations quantitatives de ce type de risque sont réalisées au travers de la réalisation de scénarios de stress et par l'évaluation du SCR (cf. partie E.2).

Macif-Mutualité n'utilise pas de produits dérivés en direct dans sa gestion de portefeuille : des instruments de ce type sont utilisés au sein des OPC à des fins de couverture des risques.

Le portefeuille de prêts de Macif-Mutualité comprend essentiellement les montants déposés auprès du système fédéral de garantie (SFG), pour un total net de 1 727 milliers d'euros.

le risque de concentration. Ces règles font partie intégrante de la politique d'investissement et sont suivies trimestriellement au sein du comité d'investissement des entités du Groupe.

Les évaluations quantitatives du risque de contrepartie sont réalisées au travers de la réalisation de scénarios de stress et par l'évaluation des exigences de capital réglementaire (SCR et MCR, cf. partie E.2).

Concernant la réassurance, elle s'appuie sur le principe d'une répartition des risques sur un nombre suffisant de réassureurs et sur la qualité de leur signature.

Parallèlement, une vérification est faite tout au long du processus de placement des couvertures de réassurance afin d'assurer un bon équilibre des participations en évitant le plus possible tout risque d'hyper concentration mais aussi tout risque de dilution trop prononcé.

C.4 Risque de liquidité

La gestion du risque de liquidité doit permettre que les engagements envers les assurés soient respectés à tout moment.

La gestion du risque de liquidité est un sous ensemble de la gestion actif-passif, dans la mesure où il s'agit de gérer la capacité de faire face aux engagements qui sont au passif du bilan avec les actifs disponibles, dans des délais adaptés.

Le processus de suivi du risque de liquidité consiste à vérifier :

- la procédure de détermination des écarts à financer entre flux d'exploitation et flux de placements ;
- l'appréciation de la majoration de sécurité prévue par la mutuelle en fonction de l'incertitude sur la prévision des flux de son activité ;
- l'estimation de la liquidité supplémentaire nécessaire due au développement ;
- l'estimation du coût de liquidation des actifs éventuellement à mobiliser, particulièrement en période de crise ;
- l'identification des autres moyens de financement disponibles, le cas échéant.

La mise en œuvre des décisions d'investissement ou de désinvestissement prises en conséquence de ces travaux et analyses est pilotée par la direction des Investissements Groupe et la direction Finance de Macif-Mutualité, en lien avec la société de gestion d'actifs (OFI).

Les propositions d'allocations en trésorerie, résultant des analyses menées par les comités actif-passif et la direction Finance de Macif-Mutualité, sont intégrées aux propositions d'allocations stratégiques (elles correspondent à un niveau moyen optimal, mais des fluctuations peuvent être observées en cours d'année du fait notamment de la saisonnalité des flux d'exploitation).

Le comité d'investissement organisé périodiquement avec le gestionnaire d'actifs, la direction des Investissements Groupe, la direction Finance Macif-Mutualité, permettent d'échanger sur le risque de liquidité spécifique de tel ou tel placement, et plus généralement sur le contexte du marché au regard de la liquidité.

Les placements autorisés sont les fonds monétaires court terme, les fonds monétaires, les titres de créances négociables du marché monétaire, les swaps monétaires à moins d'un an pour transformer les revenus à taux fixe en revenus à taux variable, et les livrets d'épargne.

Les opérations de pension livrées viennent compléter la palette pour les opérations courantes.

En cas de crise, la vente possible d'obligations d'État et d'obligations privées à court terme peut également être prise en compte.

Le comité des risques Groupe et le conseil d'administration Macif-Mutualité sont informés des points spécifiques concernant la gestion du risque de liquidité, dans le cadre des présentations périodiques sur la gestion financière.

C.5 Risque opérationnel

Macif-Mutualité met en œuvre son contrôle interne et sa gestion des risques opérationnels conformément à la politique de contrôle interne et de gestion du risque opérationnel.

La gestion du risque opérationnel repose sur :

- l'identification des risques opérationnels : à partir des objectifs (un ou plusieurs) assignés à chaque processus de l'entreprise pour accomplir la mission confiée ;
- l'évaluation des risques opérationnels (bruts et résiduels) ;
- le traitement des risques opérationnels : les risques résiduels susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs sont priorisés puis analysés de façon à déterminer le mode de gestion appropriée ;
- le suivi des risques opérationnels afin de réaliser le reporting adéquat auprès des métiers, de la direction générale et des instances.

C.6 Autres risques importants : risques stratégiques

Les risques stratégiques couvrent différents domaines à savoir :

- le risque de changement économique, politique et réglementaire suivi au travers du suivi des évolutions réglementaires et par le suivi du plan de conformité. Les éléments concourant à la maîtrise de ce risque sont la veille réglementaire, les actions de lobbying du groupe Macif et son implication dans les instances professionnelles ainsi que le contrôle périodique et le suivi des recommandations ;
- le risque de gouvernance dont les moyens de maîtrise s'appuient sur la définition de rôles et responsabilités des instances de gouvernance mais également par la définition d'un processus décisionnel et de politiques écrites et enfin par l'organisation de délégations de pouvoirs ;
- le risque de pilotage suivi au travers de reportings réglementaires ou internes et par les évaluations ORSA et dont la maîtrise est confiée aux fonctions

et processus de pilotage économique, pilotage des risques et pilotage opérationnel ;

- le risque de partenariats encadré par les mandataires Macif-Mutualité dans les structures partenariales et par l'existence d'engagements partenariaux (conventions, pactes d'actionnaire) ;
- le risque de concurrence suivi au travers des indicateurs de production et du niveau d'atteinte des objectifs et. La maîtrise du risque de concurrence passe par la mise en place de veille sur l'évolution des besoins et de la concurrence mais également par le suivi de plan de développement annuel et des plans d'actions correctifs en cas de performance inférieure aux objectifs.

C.7 Autres éléments importants sur le suivi des risques

C.7.1. Description des mesures utilisées pour évaluer les risques et des techniques d'atténuation des risques

La cartographie des risques est une représentation structurée de l'ensemble des risques importants identifiés et évalués sur des axes probabilité de réalisation et gravité. L'évaluation est dite « nette » car elle prend en compte des mesures de protection de ces risques.

La cartographie des risques globale de Macif-Mutualité est mise à jour au moins une fois par an. Cependant, il est prévu qu'elle fasse l'objet d'une révision lors de la constatation d'une déviation significative du profil de risque (générant par exemple la réalisation d'un exercice ORSA ponctuel).

« Le dispositif de maîtrise regroupe les actions visant à réduire, transférer ou supprimer un risque. Les plans d'actions peuvent comprendre des actions à entreprendre, des contrôles supplémentaires à mettre en place, et/ou la recherche de transfert financier ou de responsabilité.»³

Ces différentes actions de maîtrise ou réduction des risques peuvent être mises en œuvre en amont dans le but de limiter les risques mais également en réponse à

la survenance d'évènements défavorables ou au franchissement de seuils d'alerte/de limites. Dans ce dernier cas, il s'agit alors de décisions de gestion. Celles-ci doivent avoir été définies en amont dans la mesure du possible.

³ Source : « Rôle de l'administrateur dans la maîtrise des risques » (IFA, AMRAE, PricewaterhouseCoopers et Landwell)

Les couvertures en réassurance

Les couvertures en réassurance constituent le principal levier d'atténuation des risques mis en œuvre par Macif-Mutualité.

L'efficacité de ce programme est analysée chaque année par la fonction actuarielle et figure dans le rapport actuariel qui est présenté au conseil d'administration.

Les décisions de gestion

Les décisions de gestion peuvent être :

- des **décisions d'ordre technique** relatives à la souscription (exemples : révision de la tarification, revalorisation des rentes, ...) ou à la gestion sinistre (exemples : pilotage de la provision d'égalisation, pilotage des règlements commerciaux ...);
- des **décisions d'ordre commercial**, touchant les conditions de distribution (lancement d'un nouveau canal, révision de la rémunération des apporteurs d'affaires, ...) ou de lutte contre la concurrence (ristourne, renforcement des actions marketing, ...);
- des **décisions d'ordre stratégique** (passage d'une activité en run-off, fusion ou adossement, mise en place d'un partenariat, ...);
- des **décisions d'ordre financier** (modification de l'allocation d'actifs, dégagement de plus-values latentes, ...);
- des **décisions d'ordre organisationnel** (sous-traitance, recrutement, ...);

- mais également la mise en œuvre d'un plan (PCA, cellule de crise), d'actions judiciaires, ...

Cette liste, qui n'est pas exhaustive.

La décision de gestion sera choisie en fonction :

- des objectifs poursuivis (conserver un taux de couverture cible, protéger le résultat en normes françaises, ...) reflétant l'appétence au risque de la société ;
- des parties prenantes que l'organe d'administration, de gestion et de contrôle souhaite protéger ou, au contraire, mettre à contribution (les sociétaires, les salariés, les investisseurs ou actionnaires, ...).
- d'autres facteurs divers :
 - les conditions économiques (taux d'intérêt, inflation, crédit spread, ...),
 - les valeurs actuelles et projetées de l'actif (composition, duration, credit rating, ...),
 - les valeurs actuelles et projetées du passif,
 - la concurrence...

C.7.2. Description des méthodes et principales hypothèses utilisées pour ces tests de résistance et analyse des scénarios

La production de la cartographie des risques a permis d'identifier les risques majeurs. L'ensemble des risques identifiés comme majeurs reflète les points de vulnérabilités les plus importants de la mutuelle et constitue donc les risques qu'il convient de modéliser dans le cadre des scénarios de stress définis pour l'ORSA.

Ces scénarios intègrent la modification de plusieurs paramètres, de manière à évaluer la résistance de Macif-Mutualité face à une situation donnée et la survenance de plusieurs chocs. Macif-Mutualité a mené des stress tests assurantiels, financiers, opérationnels et stratégique.

La définition des scénarios de stress mis en œuvre a été réalisée en concertation avec les différentes directions concernées :

- la direction de la Maîtrise des risques de Macif-Mutualité ;
- le comité de direction Macif-Mutualité ;
- la direction des Risques Groupe ;
- la direction générale déléguée en charge du Pilotage économique et financier Groupe.

Ainsi, les stress tests réalisés couvrent les principales vulnérabilités de Macif-Mutualité en matière de risques.

Ils mettent en lumière la résilience de l'entreprise face à un durcissement des conditions financières mais une sensibilité plus importante aux chocs structurels (évolutions du marché assurantiel : érosion de portefeuille, dégradation de la sinistralité ou accroissement des frais généraux).

D. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

Présentation du bilan complet

Le présent rapport analyse le bilan Solvabilité II du 31 décembre 2016.

Bilan prudentiel au 31/12/2016 (en milliers d'euros)

ACTIFS	2016
Écarts d'acquisitions	0
Frais d'acquisition différés	0
Immobilisations incorporelles	0
Actifs d'impôts différés	14 538
Excédent du régime de retraite	0
Immobilisations corporelles pour usage propre	4 545
Placements (autres qu'actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	976 562
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	0
Prêts et prêts hypothécaires	1 792
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	45 429
Dépôts auprès des cédantes	20 291
Créances nées d'opérations d'assurance	28 761
Créances nées d'opérations de réassurance	10 509
Autres créances (hors assurance)	32 207
Actions propres auto-détenues (directement)	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	20 552
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	428
TOTAL DE L'ACTIF	1 155 614
PASSIFS	2016
Provisions techniques non-vie	83 912
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	536 388
Provisions techniques UC et indexés	0
Autres provisions techniques	0
Passifs éventuels	1 067
Provisions autres que les provisions techniques	267
Provisions pour retraite	7 824
Dépôts des réassureurs	58 465
Passifs d'impôts différés	0
Produits dérivés	0
Dettes envers des établissements de crédit	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0
Dettes nées d'opérations d'assurance	29 063
Dettes nées d'opérations de réassurance	10 665
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	67 136
Passifs subordonnés	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	9 738
TOTAL DU PASSIF	804 524
EXCEDENT D'ACTIF SUR PASSIF	351 090

D.1 Actifs

D.1.1. Placements

Description des méthodes d'évaluation des placements

La valorisation des placements employée dans le cadre prudentiel reprend exactement les valorisations utilisées pour la production des comptes sociaux, qui font l'objet de procédures détaillées. Les grandes catégories sont résumées ci-dessous :

- **Titres cotés et mise à jour des coupons courus**

La plus grande partie des cours est mise à jour automatiquement à partir de la base de données financières Six Telekurs. Pour certains types de titres, ou lorsque des cours ne sont pas à jour dans Six Telekurs, ils sont saisis manuellement, un justificatif papier étant conservé ;

- **Actions non cotées et participations (hors entités soumises à Solvabilité II ou Bâle III) et fonds immobiliers**

Sont considérés non seulement les actions non cotées et les participations mais aussi les placements de type immobilier (SCI, SCPI, fonds immobiliers, SICAV immobilières, sociétés immobilières, groupements forestiers, vignobles). La comptabilité financière collecte les évaluations transmises par la direction Financière. Chaque valorisation est effectuée à partir d'une évaluation à dire d'experts et est documentée et justifiée.

Tableau récapitulatif des placements de Macif-Mutualité au 31/12/2016 (en milliers d'euros)

Le tableau récapitulatif des placements de Macif-Mutualité au 31 décembre 2016 est fourni ci-après. Une réflexion a été menée en fin d'année 2015 sur la répartition des placements entre les différentes

catégories retenues, aboutissant à l'utilisation des codes CIC définis par la réglementation Solvabilité II pour la ventilation des actifs.

	Normes Solvabilité II	Normes françaises
Immobilisations corporelles pour usage propre	4 545	4 545
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	976 562	904 575
Immobilier (autre que pour usage propre)	0	0
Participations	10 197	5 707
Actions	7 160	4 320
<i>Actions cotées</i>	0	0
<i>Actions non cotées</i>	7 160	4 320
Obligations	841 957	786 867
<i>Obligations souveraines</i>	218 029	198 321
<i>Obligation d'entreprises</i>	621 391	586 046
<i>Obligations structurées</i>	2 536	2 500
Titres garantis	0	0
Fonds d'investissement	117 249	107 680
Produits dérivés	0	0
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	0	0
Autres placements	0	0
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0	0
Prêts et prêts hypothécaires	1 792	1 792
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	65	65
Autres prêts et prêts hypothécaires	1 727	1 727
Avances sur polices	0	0
Dépôts auprès des cédantes	20 291	20 291
TOTAL	1 003 191	931 203

Les placements sont évalués en valeur de marché en normes Solvabilité II et en valeur nette comptable en normes françaises.

Par ailleurs, il est utile de souligner que :

- la définition des codes CIC a été réalisée en collaboration avec le gestionnaire d'actifs OFI AM. En pratique, des changements de catégories d'actifs ont été réalisés par rapport aux derniers arrêtés, notamment sur les titres souverains/d'entreprise ainsi que les titres immobiliers et structurés. Une note méthodologique est conservée justifiant les choix ;
- les immobilisations corporelles pour usage propre : sont repris dans cette rubrique les biens mobiliers d'exploitation (matériel informatique, bureau...) ;
- l'immobilier de placement n'inclut ni les sociétés foncières, ni les SCI/SCA (classées en actions non cotées) de par leur codification CIC, ni les fonds immobiliers (classés en fonds d'investissement) ;
- les actions ne reprennent que les titres détenus en direct ;

- les fonds d'investissement (organismes de placement collectif) rassemblent les fonds immobiliers, actions, diversifiés, de taux, convertibles, monétaires, d'allocation d'actifs, alternatifs, de capital-investissement, d'infrastructures et de prêts à l'économie au sens de la codification CIC, c'est-à-dire régis par les Directives UCITS ou AIFM ;
- la répartition entre obligations souveraines, d'entreprise, structurées et garanties a été réalisée au moyen de la codification CIC.

D.1.2. Autres actifs

Valorisation des autres actifs (en milliers d'euros) au 31/12/2016

	Normes Solvabilité II	Normes françaises
Écarts d'acquisitions	0	0
Frais d'acquisition reportés	0	558
Actifs incorporels	0	4 027
Provisions techniques cédées	45 429	83 397
Créances nées d'opérations d'assurance	28 761	38 729
Créances nées d'opérations de réassurance	10 509	10 509
Autres créances (hors assurance)	32 207	27 456
Actions auto-détenues	0	0
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0	0
Trésorerie et équivalent de trésorerie	20 552	20 552
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	428	428
Total	137 886	185 657

• Frais d'acquisition reportés

Il s'agit de frais déjà payés dont la charge est étalée sur des exercices futurs en normes françaises. Ces actifs ne généreront pas de flux de trésorerie dans le futur, ils sont donc éliminés dans le bilan Solvabilité II ;

• Actifs incorporels

Les actifs incorporels sont valorisés à zéro car aucune valeur de marché n'est retenue pour ceux-ci ;

• Créances nées d'opérations d'assurance

Les créances sur cotisations restant à émettre sont maintenues pour leur valeur nette comptable car leur échéance est inférieure à un an.

Les autres créances nées d'opérations directes sont :

- valorisées à leur valeur nominale lorsque leur échéance est inférieure à un an et se rattache à l'exercice ;
- annulées, lorsqu'au bilan en normes françaises ces créances concernent des primes dont l'échéance

est postérieure à l'exercice (contrats prévoyance à échéance du 31/03/N+1) pour lesquelles une provision pour cotisations non acquises figure au passif ;

- **Créances nées d'opérations de réassurance**

Ces créances sont maintenues pour leur valeur nette comptable car leur échéance est inférieure à un an ; L'ensemble des créances non liées à l'activité d'assurance (créances envers le personnel, l'Etat, les collectivités locales et les organismes publics, ainsi que les débiteurs divers) est maintenu à la valeur nette comptable car l'échéance de ces créances est inférieure à un an.

Les autres créances intègrent la couverture des engagements sociaux (Indemnités de Fin de Carrière et Comptes Epargne Temps) envers les salariés de Macif-Mutualité (issus du hors-bilan en norme française et valorisés conformément à la recommandation de

l'ANC 2013-02), car couverts par un contrat d'assurance souscrit auprès d'un assureur du Groupe ;

- **Trésorerie et équivalent de trésorerie**

Il s'agit des créances détenues sur les établissements de crédit (comptes courants, caisses et comptes à terme pouvant être retirés à tout moment) ;

- **Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus**

Cette ligne comprend les comptes de régularisation (charges constatées d'avance, ...).

A noter que les comptes de régularisation des placements obligataires sont rattachés à ceux-ci et sont annulés lors de la mise à la juste valeur des obligations.

D.2 Provisions techniques

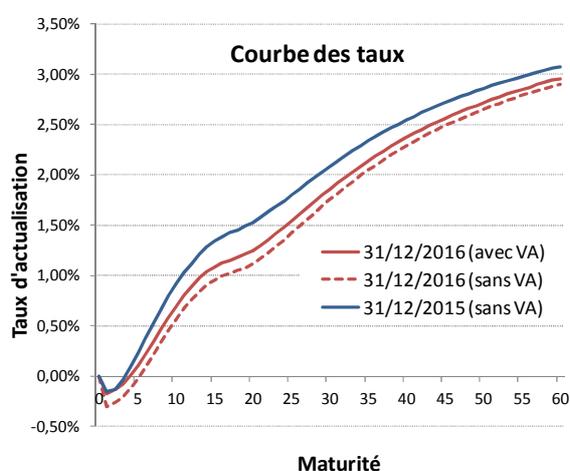
Principes généraux sur les provisions techniques

Courbe des taux d'intérêt sans risque de base

L'Eiopa publie trimestriellement la courbe des taux d'intérêt sans risque.

Sur cette base, pour les calculs prudentiels et notamment l'actualisation des provisions techniques, la direction Financière met à disposition de l'ensemble des entités du groupe Macif les courbes des taux et facteurs d'actualisation associés.

Les courbes des taux 2015 et 2016 sont assez proches, avec des taux relativement faibles.



Correction pour volatilité et ajustement égalisateur

D'après l'article R. 351-6 du Code des assurances, les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent appliquer une **correction pour volatilité** de la courbe des taux d'intérêt sans risque dans le calcul de la meilleure estimation des engagements. Cette mesure n'est pas soumise à autorisation préalable de l'ACPR mais ne peut être utilisée que sous certaines conditions.

L'entité Macif-Mutualité **utilise une correction pour volatilité** sur l'ensemble de son portefeuille au 31/12/2016, après vérification des conditions. Cette correction est fonction de l'écart entre le taux d'intérêt qu'il serait possible de tirer des actifs inclus dans un

portefeuille de référence et les taux de la courbe des taux d'intérêt sans risque pertinente correspondante. La correction pour volatilité au 31/12/2016 est de 13 bps.

Les portefeuilles Macif-Mutualité ne répondent pas aux critères d'application de l'**ajustement égalisateur** de la courbe des taux d'intérêt sans risque définies à l'article R. 351-4 du Code des assurances.

Mesures transitoires

Les mesures transitoires « taux » et « provisions » définies respectivement aux articles L. 351-4 et L. 351-

5 du Code des assurances ne sont pas mises en œuvre par Macif-Mutualité.

D.2.1. Méthodes et hypothèses des provisions techniques brutes et cédées

Conformément à la directive Solvabilité II, la valeur des provisions techniques correspond au montant actuel que Macif-Mutualité devrait payer si elle transférait sur le champ ses droits et obligations contractuels à une autre entreprise (article 76 de la directive Solvabilité II).

La valeur des provisions techniques est égale à la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque (article 77 de la directive Solvabilité II).

Calcul de la meilleure estimation

La meilleure estimation des provisions techniques correspond à la moyenne pondérée par leur probabilité de survenance des flux futurs de trésorerie actualisés, en tenant compte de toutes les entrées et sorties de trésorerie nécessaires pour régler les engagements jusqu'au terme de tous les contrats en portefeuille.

- flux de prestations : modélisation des prestations des sinistres déjà survenus et non réglés à la date de calcul et des sinistres futurs ;
- flux de frais : frais d'acquisition, frais d'administration, frais de gestion des sinistres et autres frais ;
- commissions sur acceptations.

L'ensemble des flux entrants et sortants est pris en compte dans le calcul de la meilleure estimation des provisions techniques :

- flux entrants : il s'agit de l'ensemble des flux destinés à l'assureur, ils viennent en déduction de la meilleure estimation (cotisations, commissions de réassurance) ;
- flux sortants : il s'agit de l'ensemble des flux à la charge de l'assureur, ils viennent en ajout de la meilleure estimation :

Le comportement des assurés est pris en compte dans les estimations via des lois statistiques adaptées au portefeuille considéré. Le détail est donné ci-après dans la description détaillée.

En termes de décisions de gestion, les estimations réalisées prennent en compte une continuité de l'historique dans les paramètres de calculs.

Modélisation des cotisations

D'une manière générale, le montant des cotisations au titre de l'année N+1 est communiqué par la direction Finance de Macif-Mutualité. Quelques produits font l'objet de traitements spécifiques en raison d'une date frontière plus lointaine (pluriannuelle ou viagère) : Garantie Obsèques-GO (vie entière) Garantie Autonomie-GA (dépendance), et Garantie Emprunteur Macif-GEM (assurance emprunteur). Pour ces produits,

les cotisations sont modélisées en s'appuyant sur des données tête par tête ou *model points* représentant le stock de contrats, des lois statistiques adaptées au portefeuille considéré et les barèmes tarifaires du portefeuille. Pour les produits Garantie Obsèques et Garantie Autonomie, les cotisations projetées tiennent compte de la revalorisation des garanties (dans la limite du fonds de revalorisation projeté).

Modélisation des frais

La meilleure estimation devant prendre en compte l'ensemble des flux sortants, l'exhaustivité des frais doit être modélisée.

Les produits pour lesquels les frais sont modélisés correspondent aux affaires directes sur lesquelles est prise en compte l'intégralité des frais de la mutuelle hors ceux de gestion pour compte.

Pour chaque catégorie de frais, un taux est déterminé sur la base des frais attendus au titre de l'année N+1. Pour les frais d'acquisition et d'administration, ce taux est fonction des cotisations.

Pour les frais de gestion des sinistres ce taux est fonction des sinistres.

Les frais modélisés sont les suivants :

- frais d'acquisition ;
- frais d'administration ;
- frais de gestion des sinistres ;
- autres frais.

La part résiduelle correspondant au montant « Autres frais » est analysée afin d'être affecté au(x) portefeuilles approprié(s).

Les taux de frais obtenus sont appliqués ensuite aux flux futurs modélisés conformément à leur assiette de calcul.

Modélisation des commissions

Dans le cadre des produits en acceptation, des commissions sur acceptations sont versées aux cédantes et dans le cadre de la réassurance, des commissions de réassurance sont perçues par Macif-Mutualité au titre des produits cédés.

Les commissions sur acceptations sont obtenues à partir des cotisations modélisées au titre des acceptations. Leur montant est défini à partir d'un taux

de commissions sur acceptations mentionné par le traité de réassurance.

Les commissions de réassurance sont perçues par Macif-Mutualité au titre de chaque produit cédé. Elles sont obtenues à partir des cotisations cédées modélisées. Leur montant est défini à partir d'un taux de commissions de réassurance mentionné par le traité de réassurance.

Actualisation des flux

Les flux modélisés dans la meilleure estimation des provisions techniques sont actualisés selon la méthode et à partir de la courbe des taux décrites au début de la

partie intitulée «D.2. Provisions Techniques» (ci-dessus).

Marge de risque**Hypothèses**

L'article 77 de la directive 2009/138/CE définit la marge de risque comme un montant de provisions complémentaire à la meilleure estimation des provisions techniques, 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. La marge de risque est évaluée par la méthode du « coût du capital ».

Méthodes retenues

Les méthodes de calcul de la marge de risque exposées dans les spécifications techniques de l'EIOPA peuvent être classées en deux catégories :

- **méthode par défaut** : méthode basée sur la projection complète des besoins en capitaux futurs sans simplification ;
- **approches simplifiées** utilisables pour les modèles en formule standard : méthodes intégrant des simplifications dans les calculs.

La méthode retenue par Macif-Mutualité pour la modélisation de la marge de risque correspond à l'approche simplificatrice qui consiste à utiliser, pour toutes les garanties, des approximations pour l'évaluation des besoins en capitaux à chaque date future.

Le montant de marge de risque est ensuite évalué à partir des estimations des besoins en capitaux estimés.

D.2.2. Valorisation des provisions techniques brutes et cédées

Provisions techniques au 31/12/2016 par ligne d'activité (en milliers d'euros)

	Meilleure estimation des provisions techniques brutes	Meilleure estimation des provisions techniques nettes	Marge de risque	Provisions techniques nettes	Marge de risque / Provisions techniques
Engagements d'assurance et de réassurance non-vie	49 761	43 387	34 151	77 538	44,0%
Lignes d'activité ¹ et 13 : Frais médicaux	47 887	41 512	33 988	75 501	45,0%
Lignes d'activité 2 et 14 : Protection du revenu	1 874	1 874	163	2 037	8,0%
Engagements d'assurance et de réassurance vie	492 464	453 409	43 924	497 333	8,8%
Lignes d'activité 29 et 35 : Assurance maladie (arrêt de travail, dépendance)	285 743	228 955	23 205	252 160	9,2%
Ligne d'activité 30 : Assurance avec participation aux bénéficiaires	182 597	182 337	15 025	197 363	7,6%
Lignes d'activité 32, LoB 36 : Autres contrats d'assurance vie	24 124	42 117	5 693	47 810	11,9%
TOTAL	542 225	496 796	78 075	574 871	13,6%

Hors marge de risque, les provisions techniques brutes de réassurance sont de 542 225 milliers d'euros. Les cessions en réassurance sont de 45 429 milliers d'euros soit 8,4 % de la meilleure estimation des provisions techniques brutes.

Les provisions techniques nettes de réassurance à fin 2016 sont de 496 796 milliers d'euros. La marge de risque s'élève à 78 075 milliers d'euros, soit 13,6 % du montant total des provisions techniques nettes de réassurance.

D.2.3. Différence entre l'évaluation des provisions techniques normes françaises et Solvabilité II

Passage des provisions techniques normes françaises aux meilleures estimations au 31/12/2016 (en milliers d'euros)

	Provisions techniques nettes normes françaises	Meilleure estimation des provisions techniques nettes	Var. Solvabilité II / normes françaises
Engagements d'assurance et de réassurance non-vie	54 566	43 387	-20,5%
Lignes d'activité 1 et 13 : Frais médicaux	52 618	41 512	-21,1%
Primes	0	-9 686	
Réserves	52 618	51 198	-2,7%
Lignes d'activité 2 et 14 : Protection du revenu	1 948	1 874	-3,8%
Primes	0	62	
Réserves	1 948	1 813	-6,9%
Engagements d'assurance et de réassurance vie	481 605	453 409	-5,9%
Lignes d'activité 29 et 35 : Assurance maladie (arrêt de travail, dépendance)	209 188	228 955	9,4%
Ligne d'activité 30 : Assurance avec participation aux bénéfices	227 559	182 337	-19,9%
Lignes d'activité 32 et 36 : Autres contrats d'assurance vie	44 859	42 117	-6,1%
TOTAL	536 171	496 796	-7,3%

En net de réassurance au 31 décembre 2016, le montant total de la meilleure estimation des provisions techniques est inférieur à celui des provisions techniques normes françaises de 39 375 milliers d'euros, soit -7,3 %.

Les écarts observés entre les montants des provisions techniques normes françaises et Solvabilité II peuvent résulter :

- de différences de traitement entre les référentiels (exemple : l'actualisation des flux) ;
- ou de la comptabilisation de nouveaux éléments en normes Solvabilité II (exemple : les revalorisations futures).

Les facteurs explicatifs varient en fonction des périmètres. Les facteurs explicatifs communs à l'ensemble du portefeuille sont les suivants :

- l'effet modèle,
- les différences de taux de frais pris en compte sous les deux normes,
- les différences de taux utilisés dans l'actualisation des flux (sinistres, frais, rachats et revalorisation).

D'autres facteurs sont spécifiques à certaines garanties. Il s'agit, à périmètre équivalent :

- de l'utilisation de tables de mortalité différentes entre les deux normes (garanties Obsèques et Emprunteur),
- de la prise en compte, dans la meilleure estimation des provisions techniques calculée en normes Solvabilité II :
 - des montants des provisions négatifs (garantie Emprunteur),
 - de taux de résiliations/rachats (garantie Dépendance, garantie Emprunteur, garantie Obsèques),
 - des revalorisations futures (rentes, garanties Dépendance et Obsèques).

De plus, sur le périmètre santé, sous Solvabilité II, la meilleure estimation des provisions techniques de primes est prise en compte : au global, son montant est négatif et de -9 624 milliers d'euros (en net de réassurance).

Les variations à la baisse entre les normes françaises et Solvabilité II se constatent notamment sur le périmètre prévoyance des particuliers (-41 604 milliers d'euros en net de réassurance).

En brut de réassurance au 31 décembre 2016, le montant total de la meilleure estimation des provisions techniques est inférieur à celui des provisions techniques normes françaises de 77 344 milliers

d'euros. Les variations constatées sur les engagements bruts de réassurance sont cohérentes avec les calculs et commentaires précédents concernant les engagements nets de réassurance, en tenant compte des spécificités relatives aux traités de réassurance.

Le passage des provisions techniques normes françaises aux meilleures estimations est analysé chaque année et figure dans le rapport actuariel qui est présenté au conseil d'administration (cf. partie D.5.1).

D.2.4. Effet d'une annulation de la correction pour volatilité sur les provisions techniques

	Avec correction pour volatilité	Sans correction pour volatilité	Effet de la correction pour volatilité
Best estimate santé similaire à la non-vie	49 761	49 920	0%
Best estimate vie	206 721	213 215	-3%
Best estimate santé similaire à la vie	285 743	290 693	-2%
TOTAL BEST ESTIMATE BRUT	542 225	553 828	-2%
Best estimate cédé	45 429	47 568	-4%
TOTAL BEST ESTIMATE NET	496 796	506 260	-2%
Marge de risque	78 075	78 183	0%
TOTAL PROVISIONS TECHNIQUES NETTES	574 871	584 442	-2%

L'utilisation de la correction pour volatilité sur l'ensemble du portefeuille au 31/12/2016 a un impact de -2 % sur le montant total des provisions techniques

nettes de réassurance, c'est-à-dire une baisse de 9 571 milliers d'euros.

D.2.5. Incertitude liée au montant des provisions techniques

Incertainde liée au montant des provisions techniques

L'incertitude du niveau des provisions techniques relative aux hypothèses retenues dans les calculs est quantifiée via les tests de sensibilité suivants :

1. modification du ratio combiné sur le périmètre santé (particuliers et entreprises) : hausse de deux points du ratio sinistres sur primes et hausse de 3 points du taux de frais généraux ;

2. modification des hypothèses d'inflation, utilisée dans le calcul de la meilleure estimation des provisions techniques : hausse des taux d'inflation après la dixième année de projection, avec un taux ultime à horizon 60 ans de 3 % au lieu de 2 % dans le scénario central.

Les sensibilités observées sont les suivantes :

Test de sensibilité au ratio combiné (en milliers d'euros)

Une hausse du ratio combiné de cinq points engendre une augmentation de la meilleure estimation des provisions techniques de primes sur le périmètre santé, et donc une hausse globale des provisions techniques

nettes de réassurance de 4 %. Une telle évolution du ratio combiné aurait pour impact une baisse de 8 points du taux de couverture du SCR.

Test de sensibilité à l'inflation (en milliers d'euros)

Une hausse des taux d'inflation engendre une augmentation de la meilleure estimation des provisions techniques sur les produits pour lesquels la durée des engagements est longue. Une telle évolution de

l'inflation (3 % contre 2 % dans le scénario central) aurait pour impact une hausse de 1,8 % des provisions techniques nettes de réassurance et une baisse de 5 points du taux de couverture du SCR.

D.3 Autres passifs

D.3.1. Valorisation des autres passifs

Valorisation des autres passifs au 31/12/2016 (en milliers d'euros)

	Normes Solvabilité II	Normes françaises
Passifs éventuels	1 067	0
Provisions autres que les provisions techniques	267	1 543
Provisions pour retraite et autres avantages	7 824	0
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	58 465	58 465
Dettes nées d'opérations d'assurance	29 063	14 075
Dettes nées d'opérations de réassurance	10 665	10 665
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	67 136	69 158
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	9 738	9 738
Total	184 225	163 664

- **Passifs éventuels**

Chaque poste du hors bilan en normes françaises est analysé selon un arbre de décision afin de déterminer s'il correspond à une obligation potentielle significative, auquel cas il est comptabilisé en passifs éventuels du bilan Solvabilité II pour sa valeur dans le hors bilan ;

- **Provisions autres que les provisions techniques**

Cette ligne regroupe principalement les provisions pour risques et charges, les provisions pour litiges, les provisions pour perte de change et les autres provisions pour risques. Dans le bilan Solvabilité II, les amortissements dérogatoires sont annulés ;

- **Provisions pour retraite et autres avantages**

Ce poste comprend les engagements Indemnités de Fin de Carrière et Compte Épargne Temps des salariés de Macif-Mutualité, couverts par un contrat d'assurance souscrit auprès d'un assureur du Groupe, qui en normes françaises, sont en hors-bilan. La valorisation est établie conformément à la recommandation de l'ANC 2013-02 et suit les principes IFRS. Il comprend également les engagements déjà comptabilisés dans les comptes sociaux en autres dettes.

- **Dettes pour dépôts espèces des réassureurs**

Les dépôts d'espèces reçus des réassureurs sont maintenus pour leur valeur en normes françaises dans le bilan Solvabilité II ;

- **Dettes nées d'opérations d'assurance**

Les dettes nées d'opérations d'assurance sont maintenues pour leur valeur nette comptable en normes françaises pour les dettes inférieures à un an ;

En norme Solvabilité II, s'ajoute à ces dettes, la part de primes dont l'échéance est postérieure à l'exercice (contrats prévoyance à échéance du 31/03/N+1), pour lesquelles une provision pour cotisations non acquises figure au passif au bilan en normes françaises et pour lesquelles les créances sont déjà encaissées ;

- **Dettes nées d'opérations de réassurance**

Les dettes nées d'opération de réassurance sont comptabilisées à leur valeur nette comptable en normes françaises, leur échéance étant inférieure à un an ;

- **Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)**

Comme les autres dettes ont une échéance inférieure à un an, elles sont valorisées à la valeur nette comptable en normes françaises.

Au bilan Solvabilité II, les engagements Compte Épargne Temps et congés anniversaires sont reclassés sur la ligne provisions pour retraite et autres avantages ;

- **Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus**

Cette ligne comprend les comptes de régularisation (produits constatés d'avance,...). En normes Solvabilité II, ils sont maintenus à la valeur nette comptable en normes françaises.

Au bilan Solvabilité II, les comptes de régularisation des placements obligataires sont rattachés à ceux-ci et sont annulés lors de la mise à la juste valeur des obligations.

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

L'entité Macif-Mutualité n'est pas concernée par les méthodes de valorisation alternatives.

D.5 Impôts différés

Récapitulatif des impôts différés (en milliers d'euros)

	Impôt 2016
Écarts de valorisation Normes Françaises /Solvabilité II	-840
Effet des différences temporaires	15 378
Impôts différés nets Solvabilité II (ID Actifs)	14 538

Au sein du groupe Macif, le traitement des impôts différés est géré de manière homogène et coordonnée.

Les impôts différés proviennent des différences temporaires entre les valeurs comptables et fiscales des actifs et des passifs. Si la valeur fiscale d'un actif est supérieure à sa valeur comptable ou si la valeur fiscale d'un passif est inférieure à sa valeur comptable, la différence entre les deux valeurs donne lieu à la comptabilisation d'un impôt différé passif. La situation inverse donne lieu à la comptabilisation d'un impôt différé actif.

Les impôts différés sont affichés au bilan pour leur position nette.

La situation au 31 décembre 2016 se caractérise par un impôt différé actif net.

Un test de recouvrabilité est mis en œuvre, consistant à vérifier que le montant d'impôts différés actif net constaté correspond à un montant recouvrable en le rapprochant des résultats réalisés dans le cadre du business plan sur les cinq exercices à venir. Au 31 décembre 2016, le montant d'impôts différés actif net constaté (14 538 milliers d'euros) est bien inférieur aux montants d'impôts prévisionnels à verser.

E. GESTION DU CAPITAL

E.1 Fonds propres

E.1.1. Composition des fonds propres Solvabilité II

Les fonds propres de base

Classification des capitaux propres normes françaises en fonds propres Solvabilité II

	Classement en fonds propres Solvabilité II
CAPITAUX PROPRES NORMES FRANCAISES	
101 - Capital souscrit appelé versé	Fonds propres de base - Actions ordinaires
102 - Fonds d'établissement	Fonds propres de base - Fonds initial
1062 - Réserve de sécurité	Fonds propres de base - Réserve de réconciliation
10643 - Réserve pour fonds de garantie	Fonds propres de base - Réserve de réconciliation
10645 - Réserve de capitalisation	Fonds propres de base - Réserve de réconciliation
10646 - Réserve de solvabilité	Fonds propres de base - Réserve de réconciliation
1068 - Autres réserves	Fonds propres de base - Réserve de réconciliation
11 - Report à nouveau	Fonds propres de base - Réserve de réconciliation
12 - Résultat de l'exercice	Fonds propres de base - Réserve de réconciliation
DETTES SUBORDONNEES	
160 - Dettes subordonnées (valorisation Solvabilité II)	Fonds propres de base - Dettes subordonnées
AJUSTEMENTS LIES AUX RETRAITEMENTS SOLVABILITE 2	
Revalorisation Solvabilité II des actifs et des passifs	Fonds propres de base - Réserve de réconciliation
Déductions pour participations financières	Fonds propres de base

Dans le poste « réserves » figure, conformément au Code des assurances, la réserve de capitalisation. Cette réserve est destinée, en cas de vente de valeurs évaluées selon l'article R 343-9, à parer à l'éventuelle dépréciation des valeurs comprises dans l'actif et à la diminution de leur revenu. Elle est constituée ou reprise sous forme de provision, inscrite au compte de résultat dans les rubriques « charges ou produits de placements ».

L'arrêté du 30 décembre 2010 a modifié le calcul des mouvements sur la réserve de capitalisation. Une charge ou un produit théorique d'impôts lié à la non prise en compte, dans le résultat imposable de

l'entreprise, des versements ou prélèvements, donne lieu à respectivement une reprise non technique sur la réserve de capitalisation ou à une dotation non technique à la réserve de capitalisation pour un montant équivalent. Cette reprise ou cette dotation contribue au résultat non technique de l'entreprise.

Conformément au décret n°2015-513 du 7 mai 2015, cette réserve sera maintenue au 01/01/2017, l'activité d'assurance vie dépassant 10 % des provisions techniques.

La réserve de capitalisation n'est pas répartie entre les opérations vie et non vie.

Les fonds propres auxiliaires

Macif-Mutualité ne détient pas de fonds propres auxiliaires.

E.1.2. Composition des fonds propres Solvabilité II

Les fonds propres Solvabilité II au 31/12/ (en milliers d'euros)

	2016
Fonds initial	7 000
Réserve de réconciliation provenant des comptes sociaux	326 647
<i>Réserves</i>	<i>297 459</i>
<i>Résultat et report à nouveau</i>	<i>29 188</i>
CAPITAUX PROPRES NORMES FRANCAISES	333 647
Réserve de réconciliation Solvabilité II	17 443
TOTAL FONDS PROPRES DISPONIBLES SII	351 090

Les fonds propres Solvabilité II au 31 décembre 2016 se composent de la manière suivante :

- pour 95 % par les fonds propres normes françaises,

- pour 5 % par la réserve de réconciliation Solvabilité II.

Principaux éléments de la réserve de réconciliation (en milliers d'euros)

	2016
RETRAITEMENTS DES ACTIFS	24 216
Plus ou moins-values latentes sur placements	71 988
Écarts de valorisation des cessions	-37 968
Écarts de valorisation sur les créances et autres actifs	-9 803
RETRAITEMENTS DES PASSIFS	21 311
Écarts de valorisation des provisions techniques	-77 344
Marge de risque	78 075
Écarts de valorisation des autres postes de passifs	20 580
IMPOTS DIFFERES NETS	14 538
TOTAL REVALORISATION DES ACTIFS ET PASSIFS	17 443

La réserve de réconciliation Solvabilité II s'élève en 2016 à 17 443 milliers d'euros et se décompose ainsi :

- 24 216 milliers d'euros liés à la valorisation économique des actifs, notamment la prise en compte des plus-values latentes sur placements ;
- 21 311 milliers d'euros de revalorisation des passifs en normes Solvabilité II, correspondant principalement au retraitement des primes dont l'échéance est postérieure à l'exercice (contrats de prévoyance à une échéance au 31/03/N+1) ;

- 14 538 milliers d'euros de comptabilisation d'impôts différés actifs sur ces écarts de valorisation.

E.1.3. Qualité des fonds propres**Principes de classification des fonds propres Solvabilité II par niveau**

Le fonds initial, les actions ordinaires, les fonds excédentaires et la réserve de réconciliation sont classés en fonds propres de base de niveau 1.

Au 31/12/2016, Macif-Mutualité est en position nette d'impôts différés active, classée en niveau 3.

Évolution des fonds propres Solvabilité II par niveau**Structure des fonds propres Solvabilité II (en milliers d'euros)**

	2016	2015	Var. 2016/2015
NIVEAU 1	336 552	334 918	0,5%
Fonds propres de base non restreints	336 552	334 918	0,5%
Fonds propres de base restreints <i>Dont soumis aux transitoires</i>			
NIVEAU 2	0	0	
Fonds propres de base <i>Dont soumis aux transitoires</i>			
Fonds propres auxiliaires			
NIVEAU 3	14 538	4 451	226,6%
Fonds propres de base	14 538	4 451	226,6%
Fonds propres auxiliaires			
TOTAL FONDS PROPRES DE BASE	351 090	339 370	3,5%
TOTAL FONDS PROPRES AUXILIAIRES	0	0	
TOTAL FONDS PROPRES DISPONIBLES	351 090	339 370	3,5%

Le montant des fonds propres de niveau 1 a augmenté de 1 634 milliers d'euros par rapport à 2015, soit +0,5 %.

Cette évolution s'explique principalement par l'intégration du résultat 2016 (+29 188 milliers d'euros), qui est compensée en grande partie par la variation des différences de valorisation des actifs et des passifs

entre Solvabilité II et les normes comptables françaises (-27 576 milliers d'euros).

En parallèle, les fonds propres de niveau 3 ont augmenté de 10 087 milliers d'euros, soit 227 %. Ils correspondent à la créance nette d'impôt différé.

E.1.4. Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR et MCR

Les fonds propres éligibles pour couvrir le SCR et le MCR doivent respecter des limites quantitatives en matière de répartition dans les niveaux de fonds

propres décrites dans les articles 98 de la directive Solvabilité II et 82 du règlement délégué 2015/35.

Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR**Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR (en milliers d'euros)**

	2016	2015	Var. 2016/2015
FONDS PROPRES DISPONIBLES SII	351 090	339 370	3,5%
Niveau 1 non restreint	336 552	334 918	0,5%
Niveau 1 restreint			
Niveau 2			
Niveau 3	14 538	4 451	226,6%
FONDS PROPRES ELIGIBLES EN COUVERTURE DU SCR	351 090	339 370	3,5%
Niveau 1	336 552	334 918	0,5%
Niveau 2			
Niveau 3	14 538	4 451	226,6%

Au 31/12/2016 comme au 31/12/2015, toutes les exigences en matière de limites de fonds propres de niveau 2, de niveau 3 et de niveau 1 restreint sont respectées.

Notamment, au 31/12/2016, les fonds propres de niveau 3 représentent 7 % du SCR pour une limite à 50 % (niveaux 2 et 3).

L'ensemble des fonds propres Solvabilité II disponibles sont donc éligibles en couverture du SCR.

Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR

Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR (en milliers d'euros)

	2016	2015	Var. 2016/2015
FONDS PROPRES DISPONIBLES SII	336 552	334 918	0,5%
Niveau 1 non restreint	336 552	334 918	0,5%
Niveau 1 restreint			
Niveau 2			
Niveau 3	14 538	4 451	226,6%
FONDS PROPRES ELIGIBLES EN COUVERTURE DU MCR	336 552	334 918	0,5%
Niveau 1	336 552	334 918	0,5%
Niveau 2			

Les fonds propres éligibles pour couvrir le MCR sont les fonds propres de base niveaux 1 et 2 sous certaines limites.

Au 31/12/2016, les fonds propres éligibles en couverture du MCR s'élèvent ainsi à 336 552 milliers d'euros.

E.1.5. Effets d'une annulation de la correction pour volatilité sur les fonds propres

Effet d'une annulation de la correction pour volatilité sur les fonds propres (en milliers d'euros)

	Avec correction pour volatilité	Sans correction pour volatilité	Effet de la correction pour volatilité
Niveau 1	336 552	326 981	2,9%
Niveau 2			
Niveau 3	14 538	17 306	-16,0%
FONDS PROPRES TOTAUX	351 090	344 286	2,0%
Niveau 1	336 552	326 981	2,9%
Niveau 2			
Niveau 3	14 538	17 306	-16,0%
FONDS PROPRES ELIGIBLES EN COUVERTURE DU SCR	351 090	344 286	2,0%
Niveau 1	336 552	326 981	2,9%
Niveau 2			
FONDS PROPRES ELIGIBLES EN COUVERTURE DU MCR	336 552	326 981	2,9%

L'utilisation de la correction pour volatilité sur l'ensemble du portefeuille au 31/12/2016 a un impact de +2,9 % sur le montant de fonds propres de niveau 1, et -16 % sur le montant de fonds propres de niveau 3.

Ainsi, on observe une hausse de +2 % (soit +6 803 milliers d'euros) sur le montant total des fonds propres éligibles en couverture du SCR (correspondant ici au montant des fonds propres totaux), et de +2,9 % (soit +9 571 milliers d'euros) en couverture du MCR.

E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis (SCR/MCR)

E.2.1. Hypothèses et approximations

Hypothèses retenues dans le calcul du SCR

Le capital de solvabilité requis de Macif-Mutualité est calculé à l'aide de la formule standard.

SCR de marché

Ce module correspond au risque de pertes dues aux fluctuations des instruments et produits financiers.

Pour les sous-modules de risque Action, Immobilier, Spread, Change et Concentration, aucun choc sur le passif n'est appliqué.

Les principes de calcul du risque de marché respectent les règles définies dans les articles 164 à 188 des actes délégués. Certaines approximations sont appliquées dans les hypothèses et calculs :

- transparence des OPC : afin de respecter les contraintes calendaires, la mise en transparence des fonds n'a pu être opérée que sur 94 % des positions détenues sous forme d'OPC ;
- module de risque action : l'ajustement symétrique utilisé comme élément atténuateur du risque action a été calculé à partir du fichier mis à disposition par l'EIOPA. La mesure transitoire sur le SCR Action (calcul adapté à la durée de détention sur les actions cotées acquises avant le 1er janvier 2016 – cf. paragraphe 13 article 308 ter d'Omnibus 2) n'est pas utilisée pour les calculs de SCR Marché de Macif-Mutualité au 31/12/2016.

SCR souscription santé similaire à la vie

Ce module de risque concerne les risques de souscription engendrés par les contrats d'assurance Santé dont les engagements sont modélisés à partir des techniques similaires à la vie. Les produits concernés sont ceux inclus dans les lignes d'activité 29 et 35 (arrêt de travail et dépendance).

SCR souscription santé non similaire à la vie

Ce module de risque concerne les risques de souscription engendrés par les contrats d'assurance

santé dont les engagements sont modélisés à partir des techniques non-similaires à la vie. Les produits concernés sont ceux inclus dans les lignes d'activité 1, 2, 13, et 14 (frais médicaux et protection du revenu).

SCR catastrophe santé

L'exigence en capital liée au risque de catastrophe en Santé couvre le risque de pertes dues aux chocs suivants :

- accident de masse ;
- risque de concentration ;
- pandémie.

SCR de contrepartie

Ce module de risque vise à modéliser les pertes dues au défaut de contrepartie.

Deux types d'exposition sont pris en compte :

- exposition de type 1 ;
- exposition de type 2.

Les expositions de type 1 correspondent aux réassureurs, aux banques/établissements de crédit, aux engagements sociaux et aux espèces déposées auprès des cédantes.

Les expositions de type 2 correspondent aux créances.

SCR de souscription vie

Ce module de risque concerne les risques de souscription engendrés par les contrats d'assurance vie. Les produits concernés sont ceux inclus dans les lignes d'activité 30, 32 et 36.

SCR opérationnel

Le risque opérationnel est considéré selon l'approche présentée dans l'article 204 des actes délégués.

Hypothèses retenues dans le calcul du MCR

Les principes de calcul du MCR sont en conformité avec les règles définies dans les articles 248 à 253 des actes délégués.

E.2.2. Évolution constatée des SCR et MCR

Évolution des SCR et MCR constatée sur les deux dernières années (en milliers d'euros)

	2016	2015	Var. 2016/2015
Risque de marché	109 183	94 407	15,7%
Risque de contrepartie	12 205	11 097	10,0%
Risque de souscription vie	37 863	30 594	23,8%
Risque de souscription santé	97 647	87 384	11,7%
Diversification entre modules	-73 110	-63 195	15,7%
SCR DE BASE	183 787	160 287	14,7%
Risque opérationnel	18 478	17 846	3,5%
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	0	0	
SCR NET TOTAL	202 265	178 132	13,5%
MCR	59 652	44 533	34,0%

Le montant de SCR s'élève au 31 décembre 2016 à 202 265 milliers d'euros, en progression de 13,5 % par rapport à 2015.

Les principales variations concernent :

Le risque de marché

Le SCR Marché de Macif-Mutualité a augmenté de 14 776 milliers d'euros entre 2015 et 2016.

Plus précisément, l'augmentation du SCR de marché est due aux effets suivants :

- risques actions et immobilier (+4 942 milliers d'euros) ;
- risque de taux (+6 197 milliers d'euros) ;
- risque de spread (+4 605 milliers d'euros) ;
- risque de change (+751 milliers d'euros).

Le risque de souscription en vie

Le SCR de souscription vie a augmenté de 7 269 milliers d'euros entre 2015 et 2016.

Le risque de souscription en santé

Le SCR de souscription en santé varie de 10 262 milliers d'euros entre 2015 et 2016.

Cette variation est principalement expliquée par la hausse des capitaux requis au titre du risque santé non similaire à la vie.

Le risque de contrepartie

Le SCR de contrepartie a augmenté de 1 108 milliers d'euros entre 2015 et 2016.

Cette variation est principalement expliquée par l'augmentation des créances prises en compte dans le type II.

MCR

Le montant du besoin minimal en capital est estimé à 59 652 milliers d'euros à fin 2016, en hausse de 34 % par rapport à fin 2015, en cohérence avec la hausse des engagements explicitée précédemment.

Le ratio MCR sur SCR est de 29 %, le MCR est donc compris entre les valeurs plancher et plafond correspondant respectivement à 25 % et 45 % du SCR notionnel (limites fixées par la Directive Solvabilité II).

E.2.3. Effet d'une annulation pour correction de la volatilité sur les SCR et MCR

Effet d'une annulation de la correction pour volatilité sur les SCR et MCR (en milliers d'euros)

	Avec correction pour volatilité	Sans correction pour volatilité	Effet de la correction pour volatilité
Risque de marché	109 183	107 894	1,2%
Risque de contrepartie	12 205	12 207	0,0%
Risque de souscription vie	37 863	37 837	0,1%
Risque de souscription santé	97 647	98 137	-0,5%
Risque de souscription non-vie			
Diversification entre modules	-73 110	-72 954	0,2%
Risque lié aux actifs incorporels			
SCR DE BASE	183 787	183 120	0,4%
Risque opérationnel	18 478	18 478	0,0%
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	0	0	
SCR NET TOTAL	202 265	201 598	0,3%
MCR	59 652	59 951	-0,5%

L'utilisation de la correction pour volatilité sur l'ensemble du portefeuille au 31/12/2016 a un léger impact de +0,3 % sur le SCR net total et -0,5 % sur le MCR.

E.2.4. Taux de couverture des SCR et MCR

Taux de couverture du SCR au 31/12/2016 (en milliers d'euros)

	2016	2015	Var. 2016/2015
SCR (en milliers d'euros)	202 265	178 132	13,5%
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR (en milliers d'euros)	351 090	339 370	3,5%
RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR LE SCR (en %)	174%	191%	-8,9%

Le ratio de solvabilité de Macif-Mutualité à fin 2016 s'établit à 174 %, en retrait de 17 points par rapport à fin 2015.

Cette variation s'explique par la hausse des capitaux de solvabilité requis (+13,5 %) plus importante que celle des fonds propres en couverture (+3,5 %).

Ainsi, à fin 2016, Macif-Mutualité dispose en fonds propres éligibles d'un peu moins de deux fois l'exigence de marge de solvabilité.

Taux de couverture du MCR au 31/12/2016 (en milliers d'euros)

	2016	2015	Var. 2016/2015
MCR (en milliers d'euros)	59 652	44 533	34,0%
Fonds propres totaux éligibles pour le MCR (en milliers d'euros)	336 552	334 918	0,5%
RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR LE MCR (en %)	564%	752%	-25,0%

Le taux de couverture du MCR est de 564 %, en baisse de 25 % par rapport à 2015.

Cette variation s'explique par la hausse du montant du besoin minimal en capital (+34 %) plus importante que celle des fonds propres en couverture (+0,5 %).

Effet d'une annulation de correction pour volatilité sur les taux de couverture

Effet d'une annulation de la correction pour volatilité sur les taux de couverture du SCR (en milliers d'euros)

	Avec correction pour volatilité	Sans correction pour volatilité	Effet de la correction pour volatilité
SCR	202 265	201 598	0,3%
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR	351 090	344 286	2,0%
RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES SUR SCR	174%	171%	1,6%

Effet d'une annulation de la correction pour volatilité sur les taux de couverture du MCR (en milliers d'euros)

	Avec correction pour volatilité	Sans correction pour volatilité	Effet de la correction pour volatilité
MCR	59 652	59 951	-0,5%
Fonds propres totaux éligibles pour le MCR	336 552	326 981	2,9%
RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES SUR MCR	564%	545%	3,4%

L'utilisation de la correction pour volatilité sur l'ensemble du portefeuille au 31/12/2016 augmente le

ratio de couverture du SCR de 3 points, et celui du MCR de 19 points.

E.3 Utilisation du sous-module « risque actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR

L'entité Macif-Mutualité n'est pas concernée par les méthodes de valorisation alternatives.

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

Macif-Mutualité n'utilise pas de modèle interne.

E.5 Non-respect du MCR et non-respect du SCR

Macif-Mutualité a respecté les exigences de minimum de capital requis et de capital de solvabilité requis sur la période de référence : en effet, les taux de couverture de ces capitaux requis par les fonds propres Solvabilité

II éligibles sont supérieurs à 100 % à chaque date d'évaluation (31/01/2016, 31/03/2016, 30/06/2016, 30/09/2016 et 31/12/2016).

F. GLOSSAIRE

ACPR	Autorité de contrôle prudentiel et de résolution
AMF	Autorité des marchés financiers
ANI	Accord National Interprofessionnel
BGS	Besoin global de solvabilité
CET	Compte épargne temps
CGPEG	Comité de gestion et de pilotage des effectifs Groupe
COSO	Référentiel de contrôle interne définie par le Committee of sponsoring organisation of the treadway commission
EIOPA	European insurance and occupational pensions authority (<i>en français, AEAPP</i>)
FET	Fonds épargne temps
GIE	Groupement d'intérêt économique
GRH	Groupe de risques homogènes
IARD	Incendie accident risques divers
Ifaci	Institut français des auditeurs et contrôleurs internes
IFC	Indemnités de fin de carrière
IFRS	International financial reporting standards (<i>en français, normes internationales financières</i>)
IJ	Indemnité journalière
LGD	<i>Loss given default</i> (ajustement pour risque de défaut des contreparties)
LoB	<i>Line of business</i> (<i>en français, ligne d'activité</i>)
OPC	Organisme de placement collectif
ORSA	Own risk solvency assessment (<i>en français, EIRS</i>)
MCR	<i>Minimum capital requirement</i> (<i>en français, minimum de capital requis</i>)
NF	Normes françaises
QRT	<i>Quantitative Reporting Templates</i> (<i>en français, état de reporting quantitatif</i>)
SCI	Société civile immobilière
SCPI	Société civile de placements immobiliers
SCR	Solvability capital requirement (<i>en français, capital de solvabilité requis</i>)
SEVESO	Série de directives européennes qui imposent aux États membres d'identifier les sites industriels présentant des risques d'accidents majeurs, appelés « sites SEVESO », et d'y maintenir un haut niveau de prévention
SICAV	Société d'investissement à capital variable
SID	Système d'information décisionnel
SII	Solvabilité II
S/P	Ratio charge sur cotisations
TME	Taux moyen de rendement des emprunts d'État
XP	Couverture de réassurance en excédent de plein
XS	Couverture de réassurance en excédent de sinistre

G. ANNEXES

- G.1 ligne d'activité (LOB) de Macif-Mutualité**
- G.2 État S.02.01.02 – Bilan SFCR**
- G.3 État S.05.01.02 – Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité**
- G.4 État S.05.02.01 – Primes, sinistres et dépenses par pays**
- G.5 État S.12.01.02 – Provisions techniques vie et santé SLT**
- G.6 État S.17.01.02 – Provisions techniques non-vie**
- G.7 État S.19.01.21 – Sinistres en non-vie – Total activités non-vie**
- G.8 État S.22.01.21 – Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et de mesures transitoires**
- G.9 État S.23.01.01 – Fonds propres et réserve de capitalisation**
- G.10 État S.25.01.21 – Capital de solvabilité requis pour les organismes utilisant la formule standard**
- G.11 État S.28.02.01 – Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie**

G.1 Ligne d'activité (LoB) de Macif-Mutualité

Ligne d'activité (LoB)	Justification
LoB 1 – Frais médicaux / Assurance Non-Vie	Les engagements de ces produits correspondent au remboursement des frais médicaux.
LoB 2 – Perte de revenu / Assurance Non-Vie	Les engagements de ce produit couvrent les prestations indemnitaires résultant d'une maladie, d'un accident, d'une incapacité ou d'une invalidité à l'exception des engagements relevant de l'assurance frais médicaux ou accidents de travail.
LoB 13 – Réassurance proportionnelle Frais médicaux / Assurance Non-Vie	Les engagements de ces produits correspondent au remboursement des frais médicaux. De plus, il s'agit de produits en acceptation.
LoB 14 – Réassurance proportionnelle Perte de revenu/ Assurance Non-Vie	Les engagements de ce produit couvrent les prestations indemnitaires résultant d'une maladie, d'un accident, d'une Incapacité ou d'une Invalidité à l'exception des engagements relevant de l'assurance frais médicaux ou accidents de travail. De plus, il s'agit de produits en acceptation.
LoB 29 – Assurance santé / SLT Health	Les engagements incapacité/invalidité et perte d'autonomie sont modélisés selon des techniques similaires à la Vie.
LoB 30 – Assurance avec Participation aux Bénéfices / Assurance Vie	Il s'agit des garanties décès ou obsèques pour l'ensemble des produits, ce sont des engagements d'assurance Vie donnant lieu à une participation aux bénéfices du fait des dispositions contractuelles.
LoB 32 – Autres assurances Vie / Assurance Vie	Il s'agit des garanties décès ou obsèques pour l'ensemble des produits, ce sont des engagements d'assurance Vie autre que l'assurance santé.
LoB 35 – Réassurance santé / SLT Health	Les engagements incapacité/invalidité sont modélisés selon des techniques similaires à la Vie. De plus, il s'agit de produits en acceptation. La garantie perte de licence temporaire prévoit une indemnité mensuelle limitée à 3 ans après le versement d'un capital, elle est donc assimilée à un engagement incapacité. La garantie perte de licence définitive prévoit une indemnisation sous forme de capital versé en une fois.
LoB 36 – Réassurance Vie / Assurance Vie	Les garanties sont des engagements d'assurance Vie. De plus, il s'agit de produits en acceptation.

G.2 État S.02.01.02 – Bilan SFCR

Actifs		Valeur Solvabilité II C0010
Immobilisations incorporelles	R0030	
Actifs d'impôts différés	R0040	14 538
Excédent du régime de retraite	R0050	
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	4 545
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de	R0070	976 562
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	0
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	10 197
Actions	R0100	7 160
Actions – cotées	R0110	
Actions – non cotées	R0120	7 160
Obligations	R0130	841 957
Obligations d'État	R0140	218 029
Obligations d'entreprise	R0150	621 391
Titres structurés	R0160	2 536
Titres garantis	R0170	
Organismes de placement collectif	R0180	117 249
Produits dérivés	R0190	
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	
Autres investissements	R0210	
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	1 792
Avances sur police	R0240	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	65
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	1 727
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	45 429
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	6 374
Non-vie hors santé	R0290	
Santé similaire à la non-vie	R0300	6 374
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	39 055
Santé similaire à la vie	R0320	56 788
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	-17 733
Vie UC et indexés	R0340	
Dépôts auprès des cédantes	R0350	20 291
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir	R0360	28 761
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	10 509
Autres créances (hors assurance)	R0380	32 207
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore	R0400	
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	20 552
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	428
Total de l'actif	R0500	1 155 614

Passifs		C0010
Provisions techniques non-vie	R0510	83 912
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	
Meilleure estimation	R0540	
Marge de risque	R0550	
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	83 912
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	
Meilleure estimation	R0580	49 761
Marge de risque	R0590	34 151
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	536 388
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	308 948
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	
Meilleure estimation	R0630	285 743
Marge de risque	R0640	23 205
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	227 440
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	
Meilleure estimation	R0670	206 721
Marge de risque	R0680	20 719
Provisions techniques UC et indexés	R0690	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	
Meilleure estimation	R0710	
Marge de risque	R0720	
Passifs éventuels	R0740	1 067
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	267
Provisions pour retraite	R0760	7 824
Dépôts des réassureurs	R0770	58 465
Passifs d'impôts différés	R0780	
Produits dérivés	R0790	
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	29 063
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	10 665
Autres dettes (hors assurance)	R0840	67 136
Passifs subordonnés	R0850	
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	9 738
Total du passif	R0900	804 524
Excédent d'actif sur passif	R1000	351 090

G.1 État S.05.01.02 – Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

	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	
Primes émises																	
Brut – assurance directe	R0110	352 202															352 202
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	49 927	1 269														51 196
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130																
Part des réassureurs	R0140	39 568															39 568
Net	R0200	362 561	1 269														363 830
Primes acquises																	
Brut – assurance directe	R0210	352 508															352 508
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	42 313	1 269														43 583
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230																
Part des réassureurs	R0240	39 814															39 814
Net	R0300	355 007	1 269														356 276
Charge des sinistres																	
Brut – assurance directe	R0310	235 600															235 600
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	32 709	826														33 535
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330																
Part des réassureurs	R0340	32 059															32 059
Net	R0400	236 250	826														237 076
Variation des autres provisions techniques																	
Brut – assurance directe	R0410	3 840															3 840
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	65	-185														-120
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430																
Part des réassureurs	R0440	5 146															5 146
Net	R0500	-1 241	-185														-1 426
Dépenses engagées	R0550	85 494	280														85 774
Autres dépenses	R1200																
Total des dépenses	R1300	85 494	280														85 774

		Ligne d'activité pour : engagements d'assurance vie					Engagements de réassurance vie		Total	
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéficiés	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
Primes émises										
Brut	R1410	31 120	47 133		66 578			20 770	1 944	167 544
Part des réassureurs	R1420	16 815	1 586		13 913			149	69	32 532
Net	R1500	14 304	45 547		52 665			20 621	1 874	135 012
Primes acquises										
Brut	R1510	30 588	46 404		66 295			20 827	1 705	165 818
Part des réassureurs	R1520	16 815	1 586		13 913			149	69	32 532
Net	R1600	13 773	44 818		52 382			20 678	1 635	133 286
Charge des sinistres										
Brut	R1610	21 420	18 959		20 110			16 443	-1 295	75 636
Part des réassureurs	R1620	8 376	1 966		3 007					13 348
Net	R1700	13 044	16 993		17 102			16 443	-1 295	62 287
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	3 688	25 994		5 902			3 835	-137	39 282
Part des réassureurs	R1720	7 065			498					7 563
Net	R1800	-3 378	25 994		5 404			3 835	-137	31 719
Dépenses engagées	R1900	8 886	30 737		6 263			740	511	47 136
Autres dépenses	R2500									
Total des dépenses	R2500	8 886	30 737		6 263			740	511	47 136

G.2 État S.05.02.01 – Primes, sinistres et dépenses par pays

		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) - engagements en non-vie					Total 5 principaux pays et pays
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
	R0010							
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Primes émises								
Brut – assurance directe	R0110	352 202						352 202
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	51 196						51 196
Brut – Réassurance non proportionnelle	R0130							
Part des réassureurs	R0140	39 568						39 568
Net	R0200	363 830						363 830
Primes acquises								
Brut – assurance directe	R0210	352 508						352 508
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	43 583						43 583
Brut – Réassurance non proportionnelle	R0230							
Part des réassureurs	R0240	39 814						39 814
Net	R0300	356 276						356 276
Charge des sinistres								
Brut – assurance directe	R0310	235 600						235 600
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	33 535						33 535
Brut – Réassurance non proportionnelle	R0330							
Part des réassureurs	R0340	32 059						32 059
Net	R0400	237 076						237 076
Variation des autres provisions techniques								
Brut – assurance directe	R0410	3 840						3 840
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-120						-120
Brut – Réassurance non proportionnelle	R0430							
Part des réassureurs	R0440	5 146						5 146
Net	R0500	-1 426						-1 426
Dépenses engagées	R0550	85 774						85 774
Autres dépenses	R1200							
Total des dépenses	R1300	85 774						85 774

		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) - engagements en vie				Total 5 principaux pays et pays	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0210
	R1400							
		C0220	C0230					C0280
Primes émises								
Brut	R1410	167 544						167 544
Part des réassureurs	R1420	32 532						32 532
Net	R1500	135 012						135 012
Primes acquises								
Brut	R1510	165 818						165 818
Part des réassureurs	R1520	32 532						32 532
Net	R1600	133 286						133 286
Charge des sinistres								
Brut	R1610	75 636						75 636
Part des réassureurs	R1620	13 348						13 348
Net	R1700	62 287						62 287
Variation des autres provisions techniques								
Brut	R1710	39 282						39 282
Part des réassureurs	R1720	7 563						7 563
Net	R1800	31 719						31 719
Dépenses engagées	R1900	47 136						47 136
Autres dépenses	R2500							
Total des dépenses	R2600	47 136						47 136

G.3 État S.12.01.02 – Provisions techniques vie et santé SLT

		Assurance indexée et en unités de compte			Autres assurances vie			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé		Total (vie hors santé, y compris UC)	
		Assurance avec participation aux bénéficiaires	Assurance indexée et en unités de compte	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Autres assurances vie	Contrats sans options ni garanties				Contrats avec options ou garanties
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010										
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0020										
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque											
Meilleure estimation											
Meilleure estimation brute	R0030	182 597					22 611			1 513	206 721
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	259					-17 992				-17 733
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie – total	R0090	182 337					40 604			1 513	224 454
Marge de risque	R0100	15 025				4 974				719	20 719
Montant de la déduction transitoire sur les provisions											
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110										
Meilleure estimation	R0120										
Marge de risque	R0130										
Provisions techniques – Total	R0200	197 622				27 586				2 232	227 440

		Assurance santé (assurance directe)			Rentes découlant des contrats d'assuranc e non-vie et liées aux engagem nts d'assuranc e santé	Réassuranc e santé (réassuranc e acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties				
		C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010						
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0020						
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque							
Meilleure estimation							
Meilleure estimation brute	R0030		205 568	48 681		31 494	285 743
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080		25 449	31 339			56 788
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total	R0090		180 120	17 342		31 494	228 955
Marge de risque	R0100	15 787				7 418	23 205
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques							
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110						
Meilleure estimation	R0120						
Marge de risque	R0130						
Provisions techniques – Total	R0200	270 036				38 911	308 948

G.4 État S.17.01.02 – Provisions techniques non-vie

		Segmentation par														Total Non-Life obligation	
		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée											Réassurance non proportionnelle acceptée				
		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	Perles pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle		Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010																
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050																
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																	
Meilleure estimation																	
Provisions pour primes																	
Brut – Total	R0060	-9 575	62														-9 513
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	111														111	
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-9 686	62														-9 624
Provisions pour sinistres																	
Brut – total	R0160	57 462	1 813														59 274
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	6 263														6 263	
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	51 198	1 813														53 011
Total meilleure estimation – brut	R0260	47 887	1 874														49 761
Total meilleure estimation – net	R0270	41 512	1 874														43 387
Marge de risque	R0280	33 988	163														34 151
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290																
Meilleure estimation	R0300																
Marge de risque	R0310																
Provisions techniques – Total																	
Provisions techniques – Total	R0320	81 875	2 037														83 912
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	6 374														6 374	
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0340	75 501	2 037														77 538

G.5 État S.19.01.21 – Sinistres en non-vie – Total activités non-vie

Ligne d'activité 1 & 13

Sinistres payés bruts (non cumulés) - (valeur absolue)

Année	Année de développement											Année en cours	Somme des années (cumulé)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 et +			C0170	C0180
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110				
Précédentes	R0100												R0100		
N-9	R0160												R0160		
N-8	R0170												R0170		
N-7	R0180												R0180		
N-6	R0190												R0190		
N-5	R0200	198 336	19 995	732	36	12	18						R0200	18	219 129
N-4	R0210	221 835	28 416	833	65	24							R0210	24	251 172
N-3	R0220	222 196	28 079	1 173	80								R0220	80	251 528
N-2	R0230	222 805	28 440	945									R0230	945	252 189
N-1	R0240	222 278	28 896										R0240	28 896	251 175
N	R0250	229 690											R0250	229 690	229 690
Total	R0260												R0260	259 654	1 454 884

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées (valeur absolue)

Année	Année de développement											Fin d'année (données actualisées)		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10 et +		C0360	
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300			
Précédentes	R0100												R0100	
N-9	R0160												R0160	
N-8	R0170												R0170	
N-7	R0180												R0180	
N-6	R0190												R0190	
N-5	R0200												R0200	
N-4	R0210												R0210	
N-3	R0220			91	42								R0220	42
N-2	R0230		2 137	203									R0230	203
N-1	R0240	48 836	2 245										R0240	2 248
N	R0250	49 946											R0250	49 997
Total	R0260												R0260	52 489

Ligne d'activité 2 & 14

Sinistres payés bruts (non cumulés) - (valeur absolue)

	Année	Année de développement											Année en cours	Somme des années (cumulé)		
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10 et +			C0170	C0180
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110				
Précédentes	R0100															
N-9	R0160															
N-8	R0170															
N-7	R0180															
N-6	R0190															
N-5	R0200															
N-4	R0210	406	242	33	7	0										
N-3	R0220	375	239	39	9											
N-2	R0230	398	239	32												
N-1	R0240	388	221													
N	R0250	399														
	Total															

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées (valeur absolue)

	Année	Année de développement											Fin d'année (données actualisées)			
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10 et +		C0360		
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300				
Précédentes	R0100															
N-9	R0160															
N-8	R0170															
N-7	R0180															
N-6	R0190															
N-5	R0200															
N-4	R0210															
N-3	R0220			3	1											
N-2	R0230		50	8												
N-1	R0240	1 865	71													
N	R0250	1 822														
	Total															

G.6 État S.22.01.21 – Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et de mesures transitoires

		Montant avec mesures relatives aux garanties de long terme et mesures transitoires	Impact des mesures transitoires sur les provisions techniques	Impact des mesures transitoires sur les taux d'intérêt	Impact d'une correction pour volatilité fixée à zéro	Impact d'un ajustement égalisateur fixé à zéro
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Provisions techniques	R0010	620 300			11 711	
Fonds propres de base	R0020	351 090			-6 803	
Fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0050	351 090			-6 803	
Capital de solvabilité requis	R0090	202 265			-668	
Fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0100	336 552			-9 571	
Minimum de capital requis	R0110	59 652			298	

G.7 État S.23.01.01 – Fonds propres et réserve de capitalisation

		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, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010					
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	7 000	7 000			
Comptes mutualistes subordonnés	R0050					
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110					
Réserve de réconciliation	R0130	329 552	329 552			
Passifs subordonnés	R0140					
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	14 538				14 538
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220					
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230					
Total fonds propres de base après déductions	R0290	351 090	336 552			14 538
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et callables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310					
Actions de préférence non libérées et non appelées, callables sur demande	R0320					
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330					
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340					
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350					
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360					
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370					
Autres fonds propres auxiliaires	R0390					
Total fonds propres auxiliaires	R0400					
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	351 090	336 552			14 538
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	336 552	336 552			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	351 090	336 552			14 538
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	336 552	336 552			
Capital de solvabilité requis	R0580	202 265				
Minimum de capital requis	R0600	59 652				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	174%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	564%				
Réserve de réconciliation						
Réserve de réconciliation						C0060
Excédent d'actif sur passif	R0700	351 090				C0060
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710					
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720					
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	21 538				
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740					
Réserve de réconciliation	R0760	329 552				
Bénéfices attendus						
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EIPF) – activités vie	R0770	-5 783				
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EIPF) – activités non-vie	R0780	9 624				
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EIPF)	R0790	3 841				

G.8 État S.25.01.21 – Capital de solvabilité requis pour les organismes utilisant la formule standard

		Capital de solvabilité requis brut	PPE	Simplifications
		C0110	C0090	C0100
Risque de marché	R0010	109 183		
Risque de contrepartie	R0020	12 205		
Risque de souscription vie	R0030	37 863	Aucun	
Risque de souscription santé	R0040	97 647	Aucun	
Risque de souscription non-vie	R0050		Aucun	
Diversification entre modules	R0060	-73 110		
Risque lié aux actifs incorporels	R0070			
SCR de base	R0100	183 787		
Calcul du capital de solvabilité requis		C0100		
Risque opérationnel	R0130	18 478		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140			
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150			
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	202 265		
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210			
Capital de solvabilité requis	R0220	202 265		
Autres informations sur le SCR				
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420			
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430			
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440			

G.9 État S.28.02.01 – Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

		Activités en non-vie	Activités en vie		
		MCR(NL, NL) Result	MCR(NL, L)Result		
		C0010	C0020		
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	19 346			
		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	41 512	362 534		
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	1 874	1 297		
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040				
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050				
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060				
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070				
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080				
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090				
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100				
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110				
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120				
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130				
Réassurance santé non proportionnelle	R0140				
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150				
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160				
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170				
		Activités en non-vie	Activités en vie		
		MCR(L, NL) Result	MCR(L, L) Result		
		C0070	C0080		
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	18 841	21 466		
		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)
		C0090	C0100	C0110	C0120
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	R0210			182 337	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	R0220				
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230				
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	228 955		42 117	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		20 046 682		19 763 852
Calcul du MCR global					
		C0130			
MCR linéaire	R0300	59 652			
Capital de solvabilité requis	R0310	202 265			
Plafond du MCR	R0320	91 019			
Plancher du MCR	R0330	50 566			
MCR combiné	R0340	59 652			
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	6 200			
Minimum de capital requis					
		C0130			
MCR linéaire	R0300	59 652			
Capital de solvabilité requis	R0310	202 265			
Plafond du MCR	R0320	91 019			
Plancher du MCR	R0330	50 566			
MCR combiné	R0340	59 652			
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	6 200			
Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie					
		Activités en non-vie	Activités en vie		
		C0140	C0150		
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	38 187	21 466		
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	129 481	72 784		
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	58 266	32 753		
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	32 370	18 196		
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	38 187	21 466		
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 500	3 700		
Montant notionnel du MCR	R0560	38 187	21 466		