MPPM

RAPPORT AU PUBLIC 2019

Mutuelle de Prévoyance du Personnel du Groupe Macif. Mutuelle d'entreprise régie par le Livre II du Code de la mutualité, adhérente à la Mutualité Française. SIREN 443 172 507 – Siège social : 2 et 4 rue Pied de Fond 79037 NIORT Cedex 9.
Crédit photo : Robert Daly / Caia Images / GraphicObsession.

Créée et gérée par les salariés du Groupe pour **couvrir vos frais de santé.**

www.mppm.fr

MUTUALITÉ FRANÇAISE
MEMBRE DE LA

Contenu

SYNTHESE 5

Faits Marquants de l'exercice 2019 5

Indicateurs de référence de l'exercice 2019 (en €) 5

I – ACTIVITES ET RESULTATS 6

1. Activité 6

2. Activité d'assurance 7

3. Activité d'investissement 7

4. Autres activités 8

5. Autres informations 8

II – GOUVERNANCE 9

1. Organisation générale 9

Changements importants survenus au cours de l'exercice 2019 14

Pratique et politique de rémunération 15

Adéquation du système de gouvernance 16

2. Exigences de compétence et d'honorabilité 16

Politique de compétence et d'honorabilité 16

Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation 16

Exigences de compétences et processus d'appréciation 17

3. Système de gestion des risques, ORSA, fonctions actuarielle et audit interne 19

Système de gestion des risques 19

Evaluation interne des risques et de la solvabilité 20

Fonction gestion des risques 21

4. Système de contrôle interne 21

Description du système de contrôle interne 21

Description de la mise en œuvre de la fonction vérification de la conformité 22

5. Fonction audit interne 23

6. Fonction actuarielle 23

7. Sous-traitance 24

8. Autres informations 24

III –PROFIL DE RISQUE 25

1. Risque de souscription 26

Identification 26
Mesure 26
Maîtrise 26
2. Risque de marché 27
Identification 27
Mesure 27
Maîtrise 27
3. Risque de crédit 27
Identification 27
Mesure 27
Maîtrise 28
4. Risque de liquidité 28
Identification 28
Mesure 28
Maîtrise 28
5. Risque opérationnel 28
Identification 28
Mesure 29
Maîtrise 29
6. Autres risques importants 29
7. Autres informations 29
IV –VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE 30
1. Valorisation des actifs 30
2 Valorisation des provisions techniques 31
3 Valorisation des autres passifs 31
Impôts différés passifs 32
Avantages économiques et avantages au personnel 32
4 Méthodes de valorisation alternatives 32
5 Autres informations 32
V –GESTION DU CAPITAL 33
1. Fonds propres 33
2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis 33
Capital de solvabilité requis 33
3. Utilisation du sous-module « risques sur actions » 34

4. Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé 34
5. Non respect du capital de solvabilité requis et non respect du minimum de capital requis 34
6. Autres informations 34
VI – LA CRISE SANITAIRE Covid 19 - *(Addendum)* 35
1. Les enjeux 35
2. Les impacts 36

SYNTHESE

La Mutuelle de Prévoyance du Personnel du Groupe MACIF est la mutuelle d'entreprise des salariés et anciens salariés du Groupe MACIF, organisme à but non lucratif, relevant du Code de la mutualité, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 Accident et branche 2 Maladie.

La gouvernance de la mutuelle repose sur les trois acteurs suivants :

- **Le conseil d'administration et la direction opérationnelle salariée** qui portent la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites ;
- **Les Dirigeants Effectifs** - Didier DINDELEUX, Président et Jean-Luc BERNARD, Dirigeant Opérationnel - qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès des tiers ;
- **Les fonctions clés** qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- **Le principe des quatre yeux** : toute décision significative doit être au moins vue par deux personnes, en l'occurrence, le Président et le Dirigeant Opérationnel ;
- **Le principe de la personne prudente** : la mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Faits Marquants de l'exercice 2019

- Nomination d'un nouveau Dirigeant Opérationnel ;
- Changement de gestionnaire du régime santé-prévoyance de la branche de l'assurance (RPP) ;
- Mise en ligne d'un nouvel espace adhérent ;
- Expérimentation d'une plateforme santé bien être ;
- Mise en conformité avec la réforme 100 % santé ;
- Mise en conformité concernant la lisibilité des garanties.

Indicateurs de référence de l'exercice 2019 (en €)

Indicateurs de référence	2019	2018	Evolution
Cotisations nettes de taxes	11.185.951	10.421.516	+ 7,34 %
Résultat technique	46.617	597.999	- 92.20 %
Résultat financier	81.548	81.621	- 0,09 %
Fonds propres Solvabilité 2	7.958.882	8.427.489	- 5,56 %
Ratio de couverture du SCR	318,79 %	392.68 %	- 73,89 pts
Ratio de couverture du MCR	318,98 %	337.10%	- 18,12 pts

I – ACTIVITES ET RESULTATS

1. Activité

La Mutuelle de Prévoyance du Personnel du Groupe MACIF est une mutuelle d'entreprise créée par les partenaires sociaux en 1981 avec le premier exercice en 1982.

La MPPM a obtenu les agréments par arrêté n° 28/DRASS/03 du 24 mars 2003. L'organisme est une mutuelle, personne morale à but non lucratif, régie par les dispositions du livre 2 du Code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro SIREN 443 172 507.

La MPPM, en application de l'article L. 612-2 du Code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 place de Budapest CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 09.

La MPPM a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels à la SAS Groupe Y Audit, titulaire, située 53 rue des Marais CS 18421 79024 NIORT et au Groupe Steco-Audico, suppléant, situé 5 Rue François Hennebique 17140 LAGORD, représentés par Arnaud Moyon, commissaire aux comptes titulaire et Patrick Cruchon, commissaire aux comptes suppléant.

La mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre 2 du Code de la mutualité pour les branches suivantes de l'article R. 211-2 : branche 1 Accident et branche 2 Maladie.

Les garanties proposées par la mutuelle sont des garanties Complémentaire santé proposées dans :

- **des contrats collectifs surcomplémentaires** au régime de la branche assurance pour les entités du Groupe MACIF relevant de la CCN Assurance ;
- **des contrats collectifs complémentaires** pour les autres entités du Groupe MACIF ne relevant pas de la CCN Assurance ;
- **des règlements mutualistes complémentaires et surcomplémentaires** pour les anciens salariés du Groupe MACIF.

Elle est l'assureur désigné par l'accord de prévoyance du Groupe MACIF signé le 28 décembre 2012 en tant que :

- complémentaire pour les salariés de MACIF-Mutualité, GIE Couleurs Mutuelles et MACIFIN ;
- surcomplémentaire au régime complémentaire de la branche Assurance RPP, pour les salariés de MACIF, MACIF SGAM, UES Mutavie, MACIF Avantages et Services, MACIFIMO et GIE MMF.

La MPPM est adhérente à la FNMF (Fédération Nationale de la Mutualité Française).

Elle est représentée dans les structures de la FNMF par l'intermédiaire de l'Union de représentation Mutuelles MACIF.

La MPPM n'a pas de personnel salarié, la Direction opérationnelle est mise à disposition par le Groupe MACIF.

Sur le plan stratégique, la mutuelle a vocation à être la mutuelle complémentaire et surcomplémentaire de l'ensemble des structures du Groupe MACIF.

2. Activité d'assurance

Au titre de son activité d'assurance, au 31 décembre 2019, la MPPM couvre 26 612 personnes protégées réparties de la manière suivante :

Contrats	Adhérents	Bénéficiaires	Total
Collectifs	10 997	11 404	22 401
Individuels	2 989	1 222	4 211
Total	**13 986**	**12 626**	**26 612**

Au titre de son activité d'assurance, la MPPM a perçu 11.186 K€ (cotisations nettes) et son résultat de souscription[1] se présente de la manière suivante (en K€) :

Contrats	Cotisations nettes	Charge de sinistralité	Autres éléments	Résultat de la souscription
Collectifs	7.317	6.637	-	+ 680
Individuels	3.869	4.312	-	- 443
Total	**11.186**	**10.949**	**-**	**237**

La marge technique 2019 à 237 K€ contre 798 K€ en 2018 est en forte diminution de 561 K€.
Le réajustement du niveau de la PPAP ainsi que l'augmentation des dépenses de soins et biens médicaux liée à l'élargissement du barème expliquent cette évolution à la baisse.

3. Activité d'investissement

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements en valeur nette comptable s'élevant à **9.617 K€.**
Les produits et charges financiers par classe d'actifs se décomposent comme suit (en K€) :

Type d'actifs	Produits	Charges	Résultat d'investissement		Plus ou moins values latentes
			2019	2018	
Immobilier	-	-	-	-	-
Participations	-	-	-	-	-
Actions	-	-	-	-	-
Obligations	160	79	81	82	296
Fonds d'investissement	-	-	-	-	-
Produits dérivés	-	-	-	-	-
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	-	-	-	-	-
Autres placements	-	-	-	-	-
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	-	-	-	-	-
Total	160	79	81	82	296

[1] *Le résultat de souscription est calculé par différence entre le montant des cotisations et le montant des prestations*

Le résultat d'investissement ainsi que les plus ou moins values latentes viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité 2 de la manière suivante :

- Le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires ;
- Le total des plus ou moins values latentes, net des impôts différés, vient augmenter (ou imputer) la réserve de réconciliation.

4. Autres activités

La MPPM ne dispose pas d'autres activités que celles indiquées dans les paragraphes précédents.

5. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle, susceptible d'impacter l'activité ou les résultats, n'est à mentionner.

II – GOUVERNANCE

1. Organisation générale

Concernant le système de gouvernance de la MPPM, les choix ont été opérés en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive cadre Solvabilité 2, transposés aux articles L. 114-21, L. 211-12 à 14 du Code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les administrateurs élus composant le conseil d'administration ;
- Les Dirigeants Effectifs : La présidence et la direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales ;
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques - actuariat, gestion des risques, conformité, audit interne - devant soumettre leurs travaux au conseil d'administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvés par l'assemblée générale. Par ailleurs, le conseil d'administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la mutuelle.
Ainsi, les rôles et responsabilités des acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte répartition des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre ses acteurs ont été également définis.

Présentation des acteurs et responsabilités

- **L'Assemblée générale**, composée de 94 délégués élus par les assurés pour un mandat de 4 ans, en application des articles 15 et suivants des statuts, représente les adhérents et se réunit tous les ans.

Ses pouvoirs sont prévus à l'article L. 114-9 du Code de la mutualité.

- **Le Conseil d'administration** de la mutuelle est composé de 19 administrateurs élus par les délégués à l'assemblée générale en application de l'article 32 des statuts de la mutuelle.

Un représentant du Groupe MACIF, souscripteur des contrats collectifs, est invité et participe aux réunions du CA, ainsi que 3 représentants désignés par le CIE du Groupe MACIF en application de l'article L. 2312-78 du Code du travail.

La durée du mandat des administrateurs est de 6 ans et le renouvellement du Conseil a lieu par tiers tous les 2 ans (articles 37 et 38 des statuts).

Le conseil d'administration s'est réuni 4 fois en 2019, avec un taux de présence moyen de 79%.

Prérogatives du conseil d'administration et travaux réalisés durant l'année :

Les principales prérogatives du conseil d'administration fixées dans les statuts sont les suivantes :

- Il détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application ;
- Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle ;
- Il arrête les comptes et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale ;
- Il fixe les montants ou les taux de cotisations et de prestations des opérations collectives dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale à laquelle il rend compte des décisions prises en la matière.

En complément des statuts, dans le cadre de Solvabilité 2, le conseil d'administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle et à ce titre, ses missions sont les suivantes :

- Il fixe l'appétence aux risques et les limites de tolérance générale ;
- Il approuve les stratégies et politiques de gestion des risques ;
- Il fixe les principes de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre ;
- Il s'assure du respect des dispositions législatives et réglementaires sur le conseil du responsable de la fonction clé conformité ;
- Il détermine les actions à mener suite aux recommandations de l'audit interne et suit leur bonne application ;
- Il est informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction actuariat à travers un rapport formalisé ;
- Il s'assure que le système de gestion des risques est efficace ;
- Il entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire, les responsables des fonctions clés ;
- Il réexamine annuellement et approuve les politiques écrites ;
- En cas de recours à la sous-traitance, il veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place ;
- Il assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2 ;
- Il approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant Opérationnel ;
- Il fixe les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant Opérationnel ;
- Il définit, pour les cas où le / les dirigeant(s) effectif(s) est / sont absent(s) ou empêché(s), les modalités de continuité de la direction effective.

Dans ce contexte, le conseil d'administration a notamment, au cours de l'année 2019 :

- Adopté les rapports avant envoi à l'Autorité de Contrôle : rapports de gestion, au superviseur, au public, Orsa, actuariel, audit interne, procédures financières et comptables, contrôle interne processus LCB-FT ;
- Etudié les cotisations des adhérents et particulièrement celles des retraités ;
- Décidé de maintenir une aide financière pour les retraités sous conditions de revenus sur les fonds de l'action sociale ;
- Etudié les prestations ;
- Etudié le développement d'actions communes de prévention avec des entités du Groupe MACIF ;

- Validé l'adhésion au Réseau des Editeurs de Revues ;
- Validé le projet d'enquête satisfaction des adhérents 2020 ;
- Validé l'ensemble des politiques écrites.

- **Le bureau**, constitué du Président et de 4 membres (2 vice-présidents, 1 secrétaire et 1 trésorier), est élu pour un an par les administrateurs en application de l'article 55 des statuts.

Sont également invités à participer au bureau du conseil d'administration, le représentant du Groupe MACIF, souscripteur des contrats collectifs et les représentants du CIE ainsi que le Dirigeant Opérationnel.

Le bureau du conseil d'administration s'assure du bon fonctionnement de la mutuelle et prépare les dossiers qui seront soumis au conseil d'administration.

Au cours de l'année 2018, il s'est réuni 7 fois avec un taux de présence moyen de 74%.

- **Les comités et commissions**

- **Comité des responsables des fonctions clés**

Un comité des responsables des fonctions-clés, composé des titulaires des 4 fonctions clés et des dirigeants effectifs a été créé le 6 décembre 2018.

Il a pour mission de coordonner la mise en œuvre et le déploiement des missions de chaque fonction clé et d'évaluer la pertinence des programmes d'évaluation ou de contrôle par une analyse croisée de l'information.

Ce comité s'est réuni 2 fois sur 2019 : le 12 juin et le 14 novembre.

- **Comité d'audit**

En application de l'ordonnance n° 2008-1278 du 8 décembre 2008, le Conseil d'administration a mis en place un Comité d'audit composé de 3 administrateurs et d'une personne qualifiée, le directeur comptable du Groupe MACIF.

Il s'est réuni 2 fois en 2019, avec un taux de présence moyen de 100%.

Il prend connaissance à chaque réunion :

- du suivi des préconisations du comité d'audit ;
- de la situation de la MPPM au mois précédent.

Au cours de l'année 2019, le comité d'audit a notamment étudié les dossiers suivants :

- Présentation des comptes sociaux par le trésorier ;
- Présentation du rapport de délégation ;
- Présentation par OFI AM du rapport annuel sur les placements ;
- Adoption des rapports RSR, SFCR et rapport de gestion ;
- Analyse du suivi des flux avec le BCAC ;
- Présentation par le CAC de son rapport complémentaire ;
- Evaluation du système de contrôle interne de la mutuelle ;
- Adoption des rapports ORSA et actuariel.

La mutuelle a mis en place des commissions de travail permanentes composées de 3 à 5 administrateurs élus par le conseil d'administration pour un an. Elles travaillent sur mission du Conseil d'Administration et remettent des rapports et conclusions avant décision du conseil.

- **Comité d'investissement**

Le comité d'investissement, composé du Président, du trésorier et du Dirigeant Opérationnel, prépare, met en œuvre et suit la politique des placements de la mutuelle.

Le comité d'investissement s'est réuni 1 fois en 2019 avec un taux de présence de 100%.

- **Commission des risques assurantiels**

Composée de l'administrateur chargé de la fonction clé Gestion des risques qui pilote la commission, du Président, du secrétaire, du trésorier, du Dirigeant Opérationnel et de 3 administrateurs désignés par le CA, la commission des risques assurantiels a pour missions :

- Le suivi des cotisations, des prestations, des effectifs ;
- L'étude des modifications envisagées ou constatées sur ces dossiers et de leurs impacts dans le cadre de l'ORSA avant toute décision du conseil d'administration ;
- La conception et la mise en œuvre de la politique de gouvernance et de surveillance des produits. A ce titre, elle a pour mission de proposer des évolutions de l'offre produits et de mettre à jour les fiches produits.
- Les travaux sur l'exercice ORSA

En 2019, elle s'est réunie 4 fois avec un taux moyen de participation de 82%.

- **Commission de gestion du Fonds d'Action Sociale**

Composée de 5 administrateurs, la commission est chargée de gérer les demandes des adhérents au Fonds d'Action Sociale.

En 2019, elle s'est réunie 4 fois avec un taux moyen de participation de 70%.

- **Commission prévention**

Elle est composée de 5 administrateurs et est chargée de proposer et de mettre en œuvre des actions de prévention au profit des adhérents de la mutuelle.

Le Dirigeant Opérationnel participe aux réunions de la commission.

Elle s'est réunie 4 fois en 2019 avec un taux moyen de présence de 80%.

- **Commission de l'information**

Composée de 5 administrateurs, elle a pour mission de préparer la communication vers les adhérents de la mutuelle.

Elle a pour mission de préparer et rédiger des MPPM INFOS sur des problématiques de santé et de protection sociale et la nouvelle revue « Le Mutualiste ».

- **Commission de l'innovation**

Elle est composée de 4 administrateurs et d'une personne de la Direction opérationnelle et est chargée de rechercher et étudier des garanties innovantes (prestations hors intervention de la Sécurité sociale), des actions innovantes de prévention et de nouveaux moyens de communication.

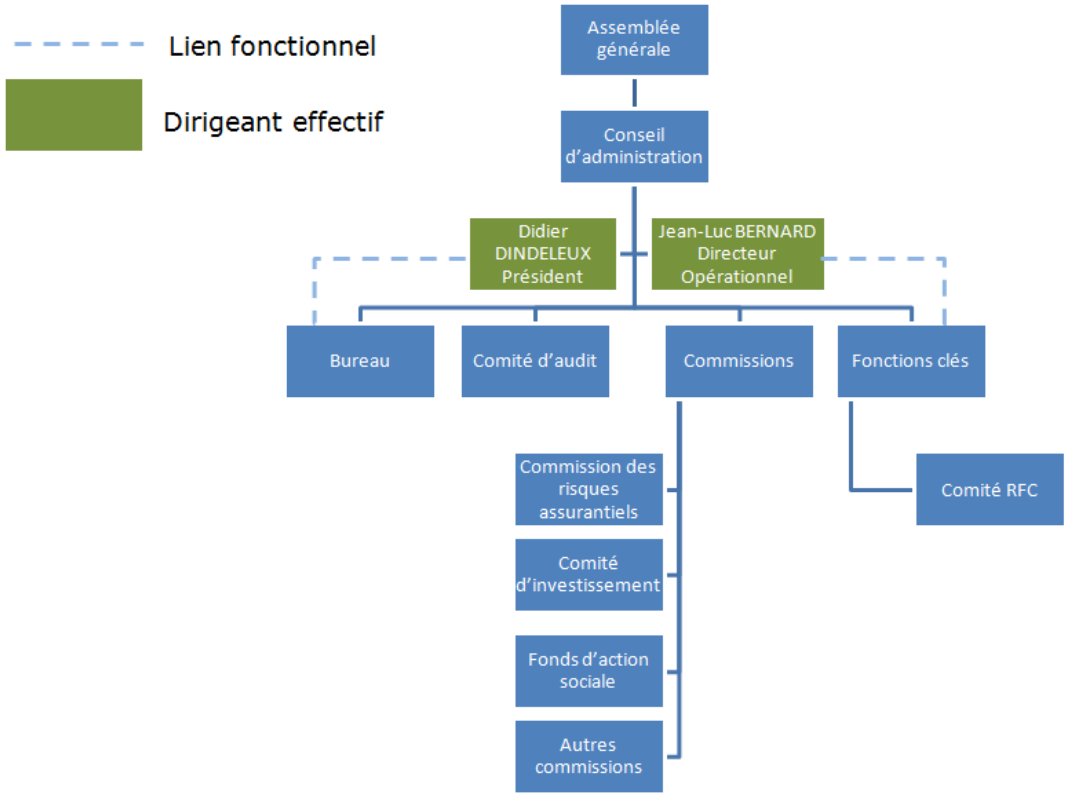
Au cours de l'année 2019, la commission de l'innovation s'est réunie 4 fois et a notamment étudié les dossiers suivants : sport sur ordonnance, vie intime, cures thermales, services innovants (plateforme Optibe, etc.).

<u>Les relations entres les différentes instances et intervenants</u>

La gouvernance de la MPPM est fondée sur la complémentarité entre des instances représentant les adhérents (assemblée générale, conseil d'administration), des administrateurs élus chargés de missions permanentes (au premier desquels figurent le Président du conseil d'administration et des membres du comité d'audit depuis l'ordonnance n° 2008-1278 de décembre 2008 sur le contrôle légal des comptes) et le Dirigeant Opérationnel mise à disposition de la mutuelle par le Groupe MACIF.

Pour assurer l'efficacité de ces instances, les procédures et les relations entre les différents acteurs sont formalisées dans un organigramme et des fiches fonction de chacune des instances de gouvernance.

Au 31 décembre 2019 le système de gouvernance se présente comme suit :



Changements importants survenus au cours de l'exercice 2019

- **Nouvel organisme Gestionnaire du régime complémentaire**

En janvier 2019, CEGEDIM a repris la gestion du régime professionnel de prévoyance de la branche assurance, à la suite du BCAC.

- **Nouveau Dirigeant Opérationnel MPPM**

En mars 2019, Jean-Luc BERNARD a remplacé Anne FAUCHER, en tant que Dirigeant Opérationnel de la MPPM.

- **Nouveau Directeur Général MACIF**

En mai 2019, Adrien COURET a remplacé Jean-Marc RABY, en tant que Directeur Général du Groupe MACIF.

- **Politiques écrites 2019**

En décembre 2019, en application de la législation sur la mise en œuvre de Solvabilité 2, le conseil d'administration a révisé et adopté l'ensemble des politiques écrites.

- **Cotisations 2019**

A l'exception des conjoints de plus de 60 ans et des veufs/veuves dont la cotisation augmente de 1 152 à 1 200 €, l'assemblée générale du 21 novembre 2018 a décidé de ne pas augmenter les cotisations.

- **Prestations 2019**

L'ensemble des barèmes de garanties des contrats collectifs et des règlements mutualistes a été révisé. Les modifications suivantes ont été apportées :

- **Chambre individuelle ambulatoire** : les cliniques facturent parfois, en plus ou à la place de la chambre individuelle, des forfaits avec des formulations différentes : « administratif », « confort », « ambulatoire » qui ne sont pas pris en charge par la MPPM. Cette précision est indiquée sur le barème de garantie.
- **Frais d'accompagnement d'un enfant de moins de 16 ans :** le libellé est modifié en **Hébergement d'un parent accompagnant suite à l'hospitalisation d'un enfant de moins de 16 ans ou enfant handicapé** et le montant porté de 15 à 30 € par jour.
- **Lentilles non remboursées :** le forfait est passé de 150 € à 200 € par an.
- **Amniocentèse** : pour prendre en compte les évolutions techniques, le libellé est modifié en Diagnostic prénatal (amniocentèse, test ADN).
- **Petit et grand appareillage :** ces postes sont regroupés en une seule garantie **Appareillage** avec une intervention à hauteur de 1 100% BRSS.

- **Psychologie – Psychothérapie - Psychomotricité – Ergothérapie :** le forfait est augmenté et passe de 200 € à 300 € par an.
- **Substituts nicotiniques** : la garantie est supprimée puisque la Sécurité sociale prend désormais en charge les substituts nicotiniques prescrits par ordonnance en tant que médicaments, à hauteur de 65% BRSS ; la MPPM intervient en complément pour une prise en charge totale (au titre du poste Pharmacie).
- **Médecine douce : ostéopathie, chiropractie, acupuncture, homéopathie** : le forfait annuel est porté de 100 à 120 € par an.

- **Modification des statuts et du règlement intérieur**

La MPPM fait évoluer ses statuts afin de se mettre en conformité avec le code de la mutualité et les pratiques de la mutuelle ; ces modifications portent notamment sur la résiliation, la radiation et l'exclusion.
Les modifications du règlement intérieur portent sur la commission des risques assurantiels (composition et rôle, en conformité de la politique de gouvernance des produits) et sur le comité des responsables des fonctions clés (composition, missions et nombre de réunions).

- **L'aide exceptionnelle aux retraités**

L'aide exceptionnelle aux retraités, modulée selon les revenus et la composition de la famille, en deux montants de 40 et 80 €, a été renouvelée pour 2019.

- **Lisibilité des garanties**

La MPPM a mis en œuvre, dans son barème de prestations, les engagements sur la lisibilité des garanties des complémentaires santés, pris par le Conseil exécutif de la FFA le 5 mars 2019, notamment en y intégrant des exemples de remboursements.

<u>Pratique et politique de rémunération</u>

Concernant les pratiques de rémunération, la mutuelle a défini et validé le 7 décembre 2017 une politique de rémunération :

- Les administrateurs, salariés ou anciens salariés du Groupe MACIF, sont bénévoles et ne sont donc pas rémunérés pour leur fonction d'administrateur. Seuls les frais d'hébergement, de déplacement et de garde d'enfants donnent lieu à remboursement sur la base de justificatifs et selon des règles adoptées par le conseil d'administration.

- Les administrateurs désignés fonction clé ne sont pas rémunérés pour leur fonction spécifique.

- Le Dirigeant Opérationnel, salarié du Groupe MACIF et mis à disposition de la mutuelle, est rémunéré en application des dispositions du Groupe MACIF. Sa rémunération ne comprend pas de part variable. Ses frais de déplacement et d'hébergement sont remboursés selon les règles du Groupe MACIF.

Adéquation du système de gouvernance

Le système de gouvernance est suivi tout au long de l'année par le conseil d'administration.

2. Exigences de compétence et d'honorabilité

Politique de compétence et d'honorabilité

Administrateurs

La mutuelle a défini une politique de compétences et d'honorabilité validée par le conseil d'administration qui prévoit :

- La constitution d'un dossier individuel de compétences et d'honorabilité pour les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés
- La constitution d'un dossier d'évaluation des compétences collectives du conseil d'administration
- Les modalités d'évaluation de l'honorabilité et des compétences ainsi que de formation et de constitution des dossiers

Dirigeants effectifs et fonctions clés

La compétence des dirigeants effectifs et des responsables de fonction clés s'apprécie de manière individuelle au regard de leurs prérogatives spécifiques avec les éléments suivants :

- Formation et diplôme
- Expérience professionnelle

Ces éléments figurent dans le dossier fourni à l'ACPR au moment de leur désignation.

Parallèlement à ces éléments, les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés suivent des formations, séminaires et conférences leur permettant d'assurer un maintien de leurs compétences.

Le contrôle des exigences de compétence pour les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés est assuré par le conseil d'administration de la mutuelle.

Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées au moment de l'élection comme administrateur, par la présentation d'un extrait de casier judiciaire vierge et d'une déclaration de non condamnation relative aux I et II de l'article L. 114-21 du Code de la mutualité.

L'exigence d'honorabilité par un casier judiciaire vierge est renouvelée tous les 3 ans pour l'ensemble des administrateurs, pour les fonctions clés, pour le président et le dirigeant opérationnel.

Exigences de compétences et processus d'appréciation

Afin d'assurer la compétence des administrateurs, la mutuelle a mis en place les éléments suivants :

- un dossier de compétence pour chaque administrateur (connaissances, diplômes, expérience professionnelle et extra-professionnelle) ;
- un parcours spécifique de formation pour les nouveaux administrateurs ;
- un plan de formation pour les administrateurs de la mutuelle avec une fois par an, l'organisation de journées de formation pour l'ensemble des administrateurs.

Cette formation et/ou expérience initiale est complétée par des formations tout au long de la durée du mandat.

En 2019, 8 administrateurs de la mutuelle ont suivi un ou plusieurs stages de formation portant sur 8 thèmes différents.

DOMAINE	Nombre d'administrateurs formés en 2019	Niveau des formations suivies	
Marchés de l'assurance et marchés financiers	0	Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3	
Stratégie et modèle économique de la mutuelle	2	Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3	 2
Système de gouvernance	5	Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3	3 2
Analyse financière et actuarielle	3	Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3	1 2
Exigences législatives et réglementaires	1	Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3	 1

Niveau 1 = découverte – Niveau 2 = maîtrise - Niveau 3 = expertise

Niveaux des formations déterminés par la FNMF

Il est à noter qu'une administratrice a terminé et validé une formation certifiante FNMF/SciencesPo *« Gouvernance des mutuelles, quels enjeux pour demain ? ».*

En conséquence, les membres du conseil d'administration disposent collectivement de la compétence et de l'expérience nécessaires mentionnés à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité. Ces compétences concernent les activités d'assurance et de gestion financière, la stratégie de l'organisme et son modèle économique, son système de gouvernance, l'analyse comptable, statistique et/ou actuarielle ainsi que le cadre règlementaire applicable à l'organisme (voir tableau ci-dessous). Cette exigence de compétence collective reste proportionnée à la nature, à la portée et à la complexité des garanties, des portefeuilles et des activités de l'organisme.

DOMAINE	Compétence collective à fin 2019	Niveau de formation atteint	
Analyse financière et actuarielle	84% des administrateurs ont suivi au moins une formation relevant de ce domaine et/ou ont compétence dans ce domaine	Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3	21% 42% 21%
Exigences législatives et réglementaires	95% des administrateurs ont suivi au moins une formation relevant de ce domaine et/ou ont compétence dans ce domaine	Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3	58% 5% 32%
Marchés de l'assurance et marchés financiers	74% des administrateurs ont suivi au moins une formation relevant de ce domaine et/ou ont compétence dans ce domaine	Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3	53% 0% 21 %
Stratégie et modèle économique de la mutuelle s	84% des administrateurs ont suivi au moins une formation relevant de ce domaine et/ou ont compétence dans ce domaine	Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3	58% 5% 21%
Système de gouvernance	94% des administrateurs ont suivi au moins une formation relevant de ce domaine et/ou ont compétence dans ce domaine	Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3	63% 5% 26%

Niveau 1 = découverte – Niveau 2 = maîtrise - Niveau 3 = expertise

Niveaux des formations déterminés par la FNMF

De plus, tous les administrateurs sont abonnés à l'intranet de la FNMF qui permet de connaitre l'évolution juridique et réglementaire en assurance santé.

Liste des personnes titulaires des fonctions clés et notification des Dirigeants Effectifs

La MPPM a désigné et notifié à l'ACPR :

- Ses deux Dirigeants Effectifs :

DIRIGEANTS EFFECTIFS	NOM Prénom	Date de désignation
Président du conseil d'administration	DINDELEUX Didier	06/06/2018
Dirigeant Opérationnel	BERNARD Jean-Luc	01/03/2019

- Ses 4 fonctions clés : en application du principe de proportionnalité, elle a désigné 4 administrateurs, sous l'autorité fonctionnelle du Dirigeant Opérationnel, qui coordonne avec les services supports du Groupe MACIF, les missions afférentes aux différentes fonctions clés, en application d'une convention de prestation de services.

Fonction clé	NOM Prénom	Date de nomination	Autres fonctions au sein de la mutuelle	Date de présentation des travaux au CA
Gestion des risques	RABAUD Gilles	18/12/2015	Président de la commission des risques assurantiels	13/12/2019
Actuarielle	MESTRE Bruno	07/12/2017	Trésorier	22/01/2020
Audit interne	HENRY Brigitte	06/06/2018	Présidente du comité d'audit	26/03/2020
Vérification de la conformité	LAURENT Annick	06/06/2018	Rapporteure de la commission Information	22/01/2020

Un comité des responsables des fonctions-clés, composé des titulaires des 4 fonctions clés et des dirigeants effectifs a été créé le 06/12/2018.

Il est à préciser que le mouvement social de décembre 2019 n'a pas permis la réunion des membres du CA ; les rapports des responsables des Fonctions Clés ont donc été présentés en janvier 2020 (à l'exception du rapport ORSA, validé par vote électronique en décembre 2019).

3. Système de gestion des risques, ORSA, fonctions actuarielle et audit interne

Système de gestion des risques

En application de l'article 44 de la directive et de l'article 259 des actes délégués, comme toute entreprise d'assurance, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion ayant pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

A cet effet, la mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques validée par le conseil.

Ce système a pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités. Il comprend :

- des dispositifs de détection et d'évaluation des risques ;
- des mesures de contrôle et de maîtrise ;
- une intégration des processus décisionnels de l'entité.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Pour cela, il repose sur :

- un cadre de risques revu annuellement déterminant l'appétence et la tolérance aux risques de la mutuelle, défini par le conseil d'administration en lien avec la stratégie ;
- des politiques de gestion des risques fixant les indicateurs de suivi des risques et limites associées définies et validées par le conseil d'administration ;
- un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites remontant jusqu'au conseil d'administration ainsi que les modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés ;
- Une procédure de prise de décision adaptée associant les Dirigeants Effectifs et les fonctions clés pour avis dans les instances de décision permettant de piloter la stratégie en fonction des risques et de contrôle.

Cette organisation du système de gestion des risques est complétée par une démarche risque précisée dans la suite du rapport dans le paragraphe afférent au profil de risques.

S'agissant des politiques de gestion des risques, les politiques suivantes ont été définies et validées au sein de la mutuelle :

- politique de souscription et provisionnement ;
- politique de gestion financière ;
- politique de sous-traitance ;
- politique de gouvernance et de surveillance des produits.

Evaluation interne des risques et de la solvabilité

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité fait partie intégrante de la gouvernance de la mutuelle et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques.

Une politique ORSA validée par le conseil d'administration précise l'organisation du processus ORSA et prévoit :

- Une réalisation annuelle de l'ORSA, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques ;
- Une validation du rapport ORSA par le conseil d'administration qui peut selon son jugement exiger de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe ou interne ;
- Une démarche ORSA placée sous la responsabilité conjointe des Dirigeants Effectifs et de la fonction clé gestion des risques avec la contribution de la commission des risques assurantiels.

L'ORSA est considéré comme un outil de pilotage de la mutuelle qui permet notamment de fixer les cotisations de l'exercice suivant.

Dans le cadre de cet exercice, la mutuelle analyse, évalue et s'assure de la couverture de l'ensemble des risques auxquels elle est soumise et détermine les besoins de solvabilité.

Pour cela, elle s'appuie sur :

- la définition des notions de tolérance et d'appétence aux risques dans la déclinaison des objectifs et les prises de décision stratégique ;
- le dispositif d'évaluation, de gestion des risques et de contrôle interne ;
- la prise en compte et le suivi des recommandations des auditeurs internes et externes ;
- la prise en compte et le suivi des incidents ;
- la déclinaison du principe de proportionnalité à tous les niveaux de décision et de mise en œuvre ;
- la constitution d'une commission dédiée, la commission des risques assurantiels, qui a pour mission : le suivi des cotisations, des prestations, des effectifs et l'étude des modifications envisagées ou constatées sur ces dossiers et leurs impacts dans le cadre de l'ORSA avant toute décision stratégique du conseil d'administration ;
- la formalisation et le partage des travaux notamment envers le conseil d'administration ;
- la formalisation des procès-verbaux du conseil d'administration et des comptes rendus de réunions du bureau, des commissions, ou du comité d'audit, intégrant l'approche par les risques sur les décisions considérées par l'organisme comme stratégiques et / ou significatives pour ses activités.

Fonction gestion des risques

L'article 44 de la Directive Solvabilité II dispose que « les entreprises d'assurance et de réassurance prévoient une fonction de gestion des risques, qui est structurée de façon à faciliter la mise en œuvre du système de gestion des risques ».

La fonction clé gestion des risques a été confiée, en application du principe de proportionnalité, à un administrateur. Les missions relevant de cette fonction sont confiées au Dirigeant Opérationnel qui s'appuie sur la Direction Maîtrise des Risques du Groupe MACIF.

Le Dirigeant Opérationnel informe systématiquement la fonction clé gestion des risques de toute difficulté ou dysfonctionnement en matière de gestion des risques.

4. Système de contrôle interne

Description du système de contrôle interne

En application de l'article 46 de la directive et de l'article 266 des actes délégués, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de contrôle interne.

Dans ce contexte, la MPPM dispose d'un dispositif de contrôle interne efficace. En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, la mutuelle a défini une politique de contrôle interne décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures du contrôle interne.

Le contrôle interne est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants :

- La réalisation et l'optimisation des opérations ;
- La fiabilité des informations financières ;
- La conformité aux lois et aux règlements en vigueur.

La **méthodologie** mise en œuvre est déclinée selon les principales étapes suivantes :

- PHASE 1 : identification des processus de l'organisme et compréhension de la déclinaison de ces grands processus au sein de chaque département de la mutuelle
    - **mise en évidence des principales zones de risques**
- PHASE 2 : (évaluation du) déploiement du contrôle interne aux niveaux de l'entité dans son ensemble et par départements (fiches de risques, actions de maîtrise associées…)
    - **mesure des risques et efficacité des actions de maîtrise mises en œuvre**.
- PHASE 3 : traitement des risques identifiés, résiduels et non tolérables
    - **construction et suivi de plans d'actions correctifs**

Description de la mise en œuvre de la fonction vérification de la conformité

La fonction clé vérification de la conformité a été confiée, en application du principe de proportionnalité, à un administrateur. Les missions relevant de cette fonction sont confiées à la Direction Opérationnelle qui s'appuie sur la Direction Juridique du Groupe MACIF.

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article L. 211-12 du Code de la mutualité est en charge de participer à la veille réglementaire et d'évaluer l'impact de tout changement dans l'environnement juridique de l'activité de la mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité.

Les tâches opérationnelles relevant de la fonction clé conformité sont confiées à la Direction Opérationnelle et aux entités du Groupe MACIF dans le cadre de la convention de prestation de service.

A ce titre, le Dirigeant Opérationnel informe la fonction clé vérification de la conformité

- de toutes les informations utiles sur la réglementation dont elle est destinataire par la Direction Juridique du Groupe MACIF ;
- de tous les avis d'expert de la Direction Juridique du Groupe MACIF sollicitée en cas de besoin sur un point particulier de mise en conformité ;
- de tous les avis de conformité émis par la Direction Juridique du Groupe MACIF consultée systématiquement sur tout nouveau contrat ou convention avec des tiers.

5. Fonction audit interne

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la directive, précisées à l'article 271 du règlement délégué, la MPPM dispose d'une fonction d'audit interne.

A cet effet la mutuelle a mis en place un comité d'audit en charge de la supervision des activités d'audit et un dispositif d'audit interne. La nomination d'une fonction clé audit interne est venue compléter le dispositif.

La fonction clé audit interne a été confiée, en application du principe de proportionnalité, à un administrateur, président du comité d'audit.

Chaque année, le comité d'audit confie une mission intérimaire d'audit au commissaire aux comptes.

En cas de besoin, la direction Audit interne du Groupe MACIF peut réaliser une mission d'audit à la MPPM sur demande du conseil d'administration.

Le conseil d'administration entend annuellement la fonction audit interne qui :

- Rend compte de la réalisation du plan d'audit
- Présente les conclusions des missions réalisées et des recommandations associées
- Réalise un état des lieux de la mise en œuvre des recommandations émises
- Propose un plan d'audit pour l'année suivante, ce dernier étant validé par le conseil d'administration.

6. Fonction actuarielle

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la directive, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la MPPM dispose d'une fonction actuarielle.

Les prérogatives de la fonction actuarielle incluent notamment la coordination et le contrôle des provisions techniques. En cela la fonction actuarielle :

- S'assure de l'adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses pour le calcul des provisions techniques
- S'assure de la suffisance de la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques et en évalue les limites.

La fonction actuarielle rend compte annuellement à la direction et au conseil d'administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques et rédige pour cela un rapport actuariel. Celui-ci met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport vise aussi à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

La fonction clé actuariat a été confiée, en application du principe de proportionnalité, à un administrateur. Les missions relevant de cette fonction sont confiées au Dirigeant Opérationnel qui s'appuie sur les services support actuariat du Groupe MACIF.

Actuellement, les missions d'actuariat sont confiées par délégation à MACIF-Mutualité, entité du Groupe MACIF chargée des assurances de personnes.

Elles consistent essentiellement à la validation du mode de calcul de la provision pour prestations à payer proposée par le trésorier et le Président de la MPPM.

7. Sous-traitance

La politique de sous-traitance de la MPPM a été revue en 2017 par le conseil d'administration pour être en cohérence avec les travaux du Groupe MACIF sur l'externalisation.

Elle prévoit la définition des règles, de l'organisation et de la responsabilité permettant de conserver la maîtrise des risques dans les activités externalisées.

8. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle, susceptible d'impacter le système de gouvernance, n'est à mentionner.

III –PROFIL DE RISQUE

Identification des risques

La première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques auxquels est soumise la mutuelle est bien identifié. Cette identification a été faite de la manière suivante :

- La cartographie des risques constitue le support de collecte, d'évaluation et de hiérarchisation des risques auxquels est confrontée la MPPM. Elle a été établie selon une méthodologie de type « top down », sur la base de son organisation actuelle et présente de manière synthétique et graphique les risques de l'entreprise. La cartographie des risques de la MPPM met en évidence un risque majeur lié à la délégation (ou sous-traitance) de la totalité de ses activités à des entités du Groupe MACIF.

- Une seconde évaluation des risques a été établie par le Groupe MACIF pour le service technique chargé de l'activité technique et de la gouvernance, selon cette fois-ci une méthodologie de contrôle interne « Bottom Up », a permis d'identifier notamment les risques opérationnels.

- Une actualisation de la cartographie des risques a été effectuée en 2019, avec l'appui de la Direction Contrôle Interne et Conformité du Groupe MACIF.

Evaluation des risques

Une fois ces inventaires établis, une évaluation affinée des niveaux de risques bruts a été réalisée. Elle a conduit à hiérarchiser les risques en examinant leur fréquence de survenance (sur la base de quatre échelles, selon que les événements générant les risques sont rares ou non) et leur impact [sous 8 angles distincts : financier, d'image ou juridique…]. Le croisement de ces deux données a déterminé un niveau de criticité.

Contrôle et gestion

En complément de l'analyse des risques, ont été inventoriés, mis à jour et évalués les moyens de maîtrise déployés ou en cours de déploiement pour les éviter, les partager, les réduire ou les accepter, mettant ainsi en évidence les niveaux de risques résiduels.

Par nature, le comité d'audit joue un rôle majeur dans le suivi du dispositif de gestion des risques, en s'appuyant sur les travaux de contrôle et d'audit internes. Le comité dispose de plusieurs sources d'information (cartographie des risques, rapport d'audit interne, diligences des commissaires aux comptes, rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité…), pour apprécier toute déviance par rapport au cadre de tolérance défini par le conseil d'administration. Il s'assure ainsi de la convergence entre les diverses sources d'évaluations disponibles.

Déclaration

La déclaration des risques est assurée de manière régulière par la fonction de gestion des risques aux Dirigeants Effectifs et au conseil d'administration.

1. Risque de souscription

Identification

Le risque de souscription de la mutuelle correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification inadaptée. Ce risque en santé peut émaner des sources suivantes : hypothèses et informations disponibles sur la tarification et le provisionnement, la structure tarifaire, la structure des garanties, la distribution, les modalités d'adhésion.

Mesure

Au regard des risques importants, la mutuelle est particulièrement sensible à l'évolution :

- de la masse salariale des actifs couverts par le contrat collectif, la cotisation étant calculée en pourcentage du salaire brut ;
- de l'évolution des effectifs des actifs ;
- de l'évolution des effectifs des retraités ;
- de la consommation médicale des actifs et des retraités.

La mutuelle pilote son risque de souscription au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs mensuels sont :

- L'évolution du portefeuille en nombre d'adhérents ;
- L'évolution du montant des cotisations ;
- Le rapport P/C ;
- Le suivi de la liquidation de la PPAP ;
- Les écarts entre les prévisions estimées et les prestations constatées.

Maîtrise

Afin de maitriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques. A cet effet :

- La tarification est étudiée par la commission des risques assurantiels qui évalue les impacts de toute évolution avant proposition des tarifs par le bureau au conseil d'administration ;
- Le provisionnement est calculé par le trésorier et le Président à partir des éléments connus qui soumettent leurs propositions à l'actuariat délégué à MACIF-Mutualité.

Par ailleurs, la sensibilité de la mutuelle au risque de souscription est testée dans l'ORSA par le scenario de dérive de la sinistralité.

2. Risque de marché

Identification

Le risque de marché correspond à l'impact des fonds propres de la mutuelle de mouvements défavorables liés aux investissements.

Ce risque de marché peut provenir d'une dégradation des valeurs d'une classe d'actifs et des notations de titres détenus par la mutuelle, d'une forte concentration d'investissement sur un même émetteur, d'une inadéquation entre les caractéristiques de l'actif du portefeuille et du passif du portefeuille.

Mesure

La mutuelle pilote son risque de marché à travers plusieurs indicateurs suivis et régulièrement présentés à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- Investissements et encours par secteur d'activité ;
- Investissements et encours par notation ;
- Evolution des plus ou moins values latentes ;
- Echéancier des flux.

Maîtrise

Afin de maitriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique d'investissement et de gestion actif-passif qui contribuent au système de gestion des risques. A cet effet :

- Les orientations de placements sont définies en cohérence avec la stratégie et en vue de préserver les fonds propres et la situation financière et de solvabilité de la mutuelle
- Une sélection des actifs de placement rigoureuse reposant sur une politique des placements validée chaque année par le conseil d'administration.

Enfin tous les placements de la mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente.

3. Risque de crédit

Identification

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie.

Ce risque de défaut peut provenir du non paiement des cotisations à recevoir des adhérents, du non paiement des créances détenues par des tiers, du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

Mesure

La mutuelle pilote son risque de crédit au travers plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présenté à la direction et au conseil d'administration. Le principal indicateur est le suivi du paiement de la créance de l'organisme gestionnaire du régime complémentaire de branche, le BCAC.

Maîtrise

En cas d'évolution significative du montant de la créance du BCAC due à un retard de paiement, le conseil d'administration intervient auprès de la direction de l'organisme gestionnaire.

La reprise par CEGEDIM en janvier 2019 de la gestion du régime santé-prévoyance de la branche de l'assurance (RPP) a connu beaucoup de perturbations. Le délégataire GIE Couleurs Mutuelles rencontre toujours des difficultés pour une exploitation régulière et correcte des flux en provenance de CEGEDIM.

Le risque de défaut du BCAC, bien qu'existant, reste du fait de la nature de l'organisme avec une probabilité réduite.

4. Risque de liquidité

Identification

Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la mutuelle. Dans le cadre de l'activité de la mutuelle, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

Mesure

Pour ses engagements à court terme, la mutuelle suit tout particulièrement :

- Les délais de règlement
- Le niveau de trésorerie
- La liquidité des placements détenus en portefeuille

Maîtrise

Afin de maitriser le risque de liquidité, la mutuelle dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'une poche d'actifs à court terme pouvant être vendus immédiatement afin de faire face à une potentielle impasse due au manque de trésorerie à court terme.

Dans le cadre de la convention avec le délégataire, qui se charge de faire l'avance des fonds versées au titre des prestations relevant du RPP, et compte tenu de la problématique d'échange de flux avec CEGEDIM, il a été convenu avec APIVIA de suspendre jusqu'à résolution de l'incident les règlements et ce afin de ne pas pénaliser la trésorerie de la MPPM.

Du fait des relations qui existe entre la MPPM désignée comme assureur du groupe MACIF, et APIVIA faisant partie de ce même groupe, le risque de liquidité lié à cette dette peut être considéré comme limité.

5. Risque opérationnel

Identification

Le risque opérationnel de la mutuelle correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne. Ce risque peut avoir les causes suivantes : défaut des délégataires.

Mesure

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents et pertes opérationnelles, matérialisés au sein d'une cartographie des risques. Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation importants sont remontés en conseil d'administration.

Au sein de la cartographie des risques, l'identification des risques opérationnels majeurs font l'objet d'une analyse et donnent lieu à des plans d'action visant à restreindre ou éliminer les causes sous-jacentes. A cet effet, les risques majeurs suivants identifiés par la mutuelle sont liés à la gestion de la sous-traitance totale aux différentes entités du Groupe MACIF.

Maîtrise

La cartographie des risques de la mutuelle prévoit des actions de maitrise des risques opérationnels en fonction de leur importance.

6. Autres risques importants

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle, susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut, n'est à mentionner.

7. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle, susceptible d'impacter le profil de risque, n'est à mentionner.

IV –VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

1. Valorisation des actifs

Présentation du bilan

ACTIFS	Mode de valorisation	Source valorisation
Obligations souveraines	Valeur de marché coupons courus inclus	Valorisation gestionnaire actif
Obligations corporate (autres)	Valeur de marché coupons courus inclus	Valorisation gestionnaire actif
Autres investissements	Valeur de marché	Valorisation gestionnaire actif
Caisse et compte courant	Valeur nette comptable	Comptabilité
Dépôts bancaires court terme	Valeur comptable	Comptabilité
Autres actifs	Valeur nette comptable	Comptabilité

Le bilan actif de la mutuelle en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

- Immobilisations incorporelles pour un montant de 22 k€ ;
- Investissement pour un montant de 8 188 k€ ;
- Créances nées d'opération d'assurance pour un montant de 3 085 k€ ;
- Autres créances pour un montant de 1 029 k€ ;
- Trésorerie pour un montant de 1 895 k€ ;
- Autres actifs pour un montant de 16 k€.

Base générale de comptabilisation des actifs

La base générale de comptabilisation de l'actif est conforme la règlementation Solvabilité 2 et fondée sur la valeur d'échange quand le titre est disponible sur le marché actif réglementé.
La mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'inquiétude liée à la valorisation des actifs.

Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

Baux financiers et baux d'exploitation

La mutuelle ne détient aucun bail financier ou d'exploitation.

Impôts différés actifs

Néant.

Entreprises liées

La mutuelle ne possède aucune part dans une entreprise.

Informations complémentaires

Les dettes nées d'opérations d'assurance ou hors assurance sont retenues à leur valeur nette comptable car elles sont inférieures à 1 an.

2 Valorisation des provisions techniques

Montant des provisions techniques et méthodologie

PROVISIONS TECHNIQUES	Mode valorisation	Source valorisation
PPAP	Meilleure estimation	Direction opérationnelle et Trésorier + Validation par service actuariat
Best Estimate	Courbe des taux sans VA	Direction opérationnelle et Trésorier
Marge pour risque	Simplification duration	Direction opérationnelle et Trésorier

Le montant de la PPAP constaté en 2019 est de **1 085 939 €.**

Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

Dans le cadre de l'évaluation précédente, les incertitudes liées au calcul de provision technique pour les prestations futures sont liées à la cadence d'écoulement des sinistres.

Calcul de la meilleure estimation

Le calcul du Best Estimate de prestations est réalisé à partir du triangle de prestations à pas mensuels avec 3 ans d'historique sur lequel est appliqué la méthode «Chain Ladder » classique, basée sur la moyenne pondérée des coefficients de passage et qui permet d'obtenir une estimation des flux des prestations futures.
Les flux de prestations mensuels obtenus par cette méthode sont ensuite actualisés. Pour l'actualisation, la courbe des taux fournit par EIOPA sans Volatility Adjustment est utilisée.

Calcul de la marge pour risque

Le calcul de la marge pour risques, toutes garanties confondues, est effectué à partir de la méthode simplifiée dite "duration" proposée par EIOPA.

3 Valorisation des autres passifs

Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle se présentent de la manière suivante :

- Les dettes nées d'opération d'assurance pour un montant de 4.226 K€ ;
- Autres dettes pour un montant de 1.142 K€.

Les autres passifs de la mutuelle ont été comptabilisés de la manière suivante :

- Estimation à la valeur comptable considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché ;
- Retraitements du bas de bilan liés à la valeur de marché (surcote notamment).

Tableau récapitulatif

AUTRES PASSIFS	Mode valorisation	Source valorisation
Dettes d'assurances	Valeur nette comptable	Comptabilité
Impôts différés passifs	Estimation extra-comptable	Bilan prudentiel
Dettes hors assurances	Valeur nette comptable	Comptabilité

Par ailleurs, la mutuelle n'a pas procédé au cours de l'exercice à une modification des bases de comptabilisation et de valorisation. Elle n'a pas non plus identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation de ces autres passifs.

Accords de location

La mutuelle n'a pas d'accords de location.

Impôts différés passifs

Le montant est de 155 K€.

Impôts différés - MDA109	en EUR
IDP (Plus values latentes)	57 331,53
Valeur de marché (actifs)	10 105 525,86
Valeur Fiscale	9 900 770,39
IDP (Provisions)	97 891,04
Provisions techniques (SI)	1 085 939,00
BE	587 585,66
Marge pour risque	148 742,47
IDP (Autres)	0,00
Actifs Incorporels	0,00
Ecart de revalorisation sur les passifs éventuels et dettes subordonnées	0,00

Taux d'Impôts :	28,00%
IDP	155 222,57
IDP - PLus values latentes	57 331,53
IDP - Provisions	97 891,04
IDP - Autres	0,00

Avantages économiques et avantages au personnel

La mutuelle n'a pas de personnel.

4 Méthodes de valorisation alternatives

La mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation alternative, optionnelles ou transitoires.

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle, susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs présentée plus haut, n'est à mentionner.

5 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle, susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs présentée plus haut, n'est à mentionner.

V –GESTION DU CAPITAL

1. Fonds propres

L'ensemble des fonds propres de la MPPM est intégralement classé en Tier 1, niveau le plus solide des capitaux propres. Ceux-ci respectent les critères prévus par la réglementation.

Fonds propres éligibles (K€)	2019	2018	Evolution (K€)	Evolution (%)
Tier 1	**7 974**	**8 427**	**- 453**	**- 5,37 %**
Tier 2				
Tier 3				

2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Capital de solvabilité requis

Le capital de solvabilité requis (SCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et aucune simplification ou paramètre propre à la mutuelle n'a été utilisé pour les besoins de calcul du SCR.

Le SCR est calculé en application des spécifications techniques définies dans la réglementation européenne.

Pour 2019 il s'élève à 2 501 523.90 € et se décompose de la manière suivante :

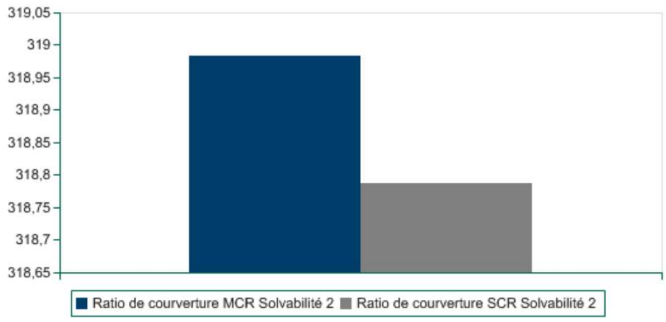
Capitaux Réglementaires		
Capacité d'absorption des provisions	Brut	Net
+ Défaut	736 168,2	736 168,2
+ Santé	1 826 362,8	1 826 362,8
+ Intangible	0,0	0,0
+ Vie	0,0	0,0
+ Marché	476 699,4	476 699,4
+ Non-Vie	0,0	0,0
Total	*3 039 230,4*	*3 039 230,4*
Diversification	*-718 062,5*	*-718 062,5*
+ BSCR	2 321 167,9	2 321 167,9
+ Opérationnel	335 578,5	335 578,5
+ Ajustement	-155 222,6	-155 222,6
+ SCR	**2 501 523,9**	**2 501 523,9**

Minimum de capital requis

Le minimum de capital requis (MCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et se décompose de la manière suivante :

AMCR		2 500 000 k€
MCR		2 500 000 k€
SCR		2 501 524 k€

Ratio de courverture MCR Solvabilité 2	319%
Ratio de courverture SCR Solvabilité 2	319%



Ainsi les ratios de couverture de la mutuelle sont les suivants :

- Ratio de couverture du SCR : 318,79 %
- Ratio de couverture du MCR : 318,98 %

Ces deux ratios sont très satisfaisants au regard de la législation qui demande une couverture au-delà des 100%.

3. Utilisation du sous-module « risques sur actions »

La mutuelle n'a pas d'actions et n'utilise pas de sous-module « risques sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis.
Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

4. Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

La mutuelle utilise uniquement la formule standard pour ses besoins de calcul du capital de solvabilité requis (SCR). Aucun calcul de capital de solvabilité requis (SCR) n'est réalisé via un modèle interne, même partiellement.
Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

5. Non respect du capital de solvabilité requis et non respect du minimum de capital requis

Aucun manquement en capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

6. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle, susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion des fonds propres, n'est à mentionner.

VI – LA CRISE SANITAIRE Covid 19 - *(Addendum)*

1. Les enjeux

Dans l'immédiat, la priorité a été de gérer au plus pressé :

- Protéger les collaborateurs
- Assurer la continuité de services auprès des adhérents
- Respecter les consignes des organismes de tutelle
- Economiser les moyens
- Fluidifier la communication
- Evaluer rapidement ses incidences.

- Le 1er enjeu a été d'éviter de partir en ordre dispersé et avant toute décision, de prendre la mesure de la situation. La Direction Opérationnelle de part sa nature (3 collaborateurs mis à disposition par la MACIF) a pu mettre en place une organisation de prise de décision rapide, agile et efficace.

La MPPM a bénéficié des moyens mis à disposition par le groupe MACIF pour maintenir l'activité et permettre aux collaborateurs de travailler de manière efficace à distance.

L'externalisation de la gestion des systèmes d'information au sein de la MACIF a permis à la MPPM de gagner en souplesse et en sécurisation.

- Le 2nd enjeu a été de préserver la poursuite d'exploitation.

Dans la lignée des mesures gouvernementales concernant la lutte contre la Covid 19, notre délégataire, a mis en place, dès le 17 mars des mesures destinées à protéger ses salariés afin de maintenir la continuité d'activité notamment au service des adhérents.

En matière de trésorerie, la MPPM en tant que Mutuelle d'entreprise avec un portefeuille d'adhérents constitué à 80% de contrats collectifs n'a pas subi de perturbation concernant l'encaissement des cotisations, celles-ci étant directement reversées par l'employeur.

- Le 3ème enjeu a été axé sur la communication.

Il a rapidement fallu communiquer de façon fiable, transparente et efficace pour rétablir la confiance et reprendre le contrôle.

Des réunions à distances ont rapidement été mises en places avec l'ensemble des parties prenantes.

Pour la gouvernance, un reporting régulier a été fait à chaque réunion de bureau.

Concernant la relation adhérent, la MPPM a fait le choix d'une communication simple, brève et efficace.

2. Les impacts

- Sur le plan technique, outre le ralentissement de la propagation du virus, le confinement a eu pour conséquence de réduire l'offre de soin sur tout le territoire national :

- fermetures prolongées de centres de soins, des cabinets dentaires, des opticiens…
- soins concentrés sur les urgences
- baisse des consultations au bénéfice des téléconsultations
- report d'actes de soins et d'équipements
- augmentation du renoncement aux soins, aux dépistages et leurs conséquences sur le report
- chute globale des prestations versées par la mutuelle.

La chute des prestations occasionne des effets de rattrapage sur les stocks. Ces changements de cadences seront à retraiter dans les triangles de liquidation des prestations (Chain Ladder à pas mensuel) pour l'estimation des provisions des prestations à payer.

Enfin, l'écoulement des prestations fortement perturbé en ce début d'exercice ne favorise pas l'analyse de l'impact suite à la mise en place de la réforme du 100% Santé.

- D'un point de vue opérationnel, la menace pandémique va durer encore au moins pendant plusieurs mois, tant que les mesures de protection sanitaire ne seront pas généralisées. Le capital humain restera au cœur des préoccupations.

Un risque majeur identifié en période de crise est la rupture de chaîne de sous-traitance de la part du délégataire. Le GIE Couleurs mutuelles a su rapidement prendre en mesure la situation et répondre à nos attentes et à celles des adhérents. Il n'a pas été constaté de retard de gestion.

- En matière de gouvernance, depuis le début de l'épidémie et l'annonce du confinement, la Mutualité Française a accompagné les Mutuelles dans la gestion de la crise.

Le principe des 4 yeux à joué pleinement son rôle par des points réguliers entre les deux dirigeants effectifs.

Le contexte a fait naître un environnement sous tension propice aux évolutions réglementaires qui va amener la mutuelle à modifier ses statuts dans le futur afin de prendre en compte la possibilité de tenir ses instances par voie numérique.

Le calendrier institutionnel a été fortement perturbé pendant cette période. La structure politique a su mettre en place l'ensemble des modalités nécessaires pour maintenir une gouvernance efficace.

- Concernant la relation adhérent, des emailings spécifiques ont été adressées pendant toute la durée du confinement. Cette communication s'est vue complétée par la rédaction d'un article sur le sujet dans le magazine de la mutuelle « Le Mutualiste » du mois de juin.

En matière de prévention, la MPPM en partenariat avec le groupe MACIF et IMA assistance a mis en place un dispositif spécial COVID 19 donnant accès à des services renforcés notamment dans le cadre du soutien scolaire à distance.

La mutuelle a également dû ajuster ses orientations en annulant ses actions de dépistages auditifs et en renforçant sa campagne sur la vaccination, programmée sur le second semestre.

- Au niveau financier, cette crise aura eu un impact très important sur l'environnement économique mondial.

Les mesures exceptionnelles mises en place pour soutenir l'économie et préserver les emplois se traduisent par un niveau d'endettement des états sans précédent.

La dégradation de l'économie mondiale et l'excès de la dette pèseront sur le risque d'écartement des spreads et le risque de défaut sur la dette privée. Dans ce contexte de tension financière, les placements de la MPPM étant principalement constitués d'OPCVM, les impacts financiers restent à ce jour limités.

Annexes

S.02.01.01
Bilan
31/12/2019 - Scénario sans VA - sept-13 - MUT. DU PERSONNEL DE LA MACIF - Global - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

		Solvency II value	Statutory accounts value
Actifs		**C0010**	**C0020**
Goodwill	**R0010**		0,0
Frais d'acquisition différés	**R0020**		0,0
Immobilisations incorporelles	**R0030**	0,0	0,0
Actifs d'impôts différés	**R0040**	0,0	0,0
Excédent du régime de retraite	**R0050**	0,0	0,0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	**R0060**	22 244,0	22 244,0
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte	**R0070**	8 188 238,9	7 915 513,2
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	**R0080**	0,0	0,0
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	**R0090**	0,0	0,0
Actions	**R0100**	300 515,2	300 515,3
Actions – cotées	**R0110**	0,0	0,0
Actions – non cotées	**R0120**	300 515,2	300 515,3
Obligations	**R0130**	7 106 452,1	6 833 726,5
Obligations d'État	**R0140**	2 415 899,1	2 284 691,2
Obligations d'entreprise	**R0150**	4 690 553,0	4 549 035,3
Titres structurés	**R0160**	0,0	0,0
Titres garantis	**R0170**	0,0	0,0
Organismes de placement collectif	**R0180**	0,0	0,0
Produits dérivés	**R0190**	0,0	0,0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	**R0200**	781 271,5	781 271,5
Autres investissements	**R0210**	0,0	0,0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	**R0220**	0,0	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	**R0230**	0,0	0,0
Avances sur police	**R0240**	0,0	0,0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	**R0250**	0,0	0,0
Autres prêts et prêts hypothécaires	**R0260**	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	**R0270**	0,0	0,0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	**R0280**	0,0	0,0
Non-vie hors santé	**R0290**	0,0	0,0
Santé similaire à la non-vie	**R0300**	0,0	0,0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	**R0310**	0,0	0,0
Santé similaire à la vie	**R0320**	0,0	0,0
Vie hors santé, UC et indexés	**R0330**	0,0	0,0
Vie UC et indexés	**R0340**	0,0	0,0
Dépôts auprès des cédantes	**R0350**	0,0	0,0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	**R0360**	3 084 695,0	3 084 695,0
Créances nées d'opérations de réassurance	**R0370**	0,0	0,0
Autres créances (hors assurance)	**R0380**	1 028 805,0	1 028 805,0
Actions propres auto-détenues (directement)	**R0390**	0,0	0,0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	**R0400**	0,0	0,0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	**R0410**	1 895 043,0	1 895 043,0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	**R0420**	15 878,0	90 818,0
Total Actifs	**R0500**	14 234 903,9	14 037 118,2

Passifs		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Provisions techniques non-vie	R0510	736 328,1	1 085 939,0
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0,0	
Meilleure estimation	R0540	0,0	
Marge de risque	R0550	0,0	
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	736 328,1	1 085 939,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0,0	
Meilleure estimation	R0580	587 585,7	
Marge de risque	R0590	148 742,5	
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	0,0	0,0
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0,0	
Meilleure estimation	R0630	0,0	
Marge de risque	R0640	0,0	
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0,0	
Meilleure estimation	R0670	0,0	
Marge de risque	R0680	0,0	
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0,0	
Meilleure estimation	R0710	0,0	
Marge de risque	R0720	0,0	
Autres provisions techniques	R0730		0,0
Passifs éventuels	R0740	0,0	0,0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0,0	0,0
Provisions pour retraite	R0760	0,0	0,0
Dépôts des réassureurs	R0770	0,0	0,0
Passifs d'impôts différés	R0780	155 222,6	0,0
Produits dérivés	R0790	0,0	0,0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0,0	0,0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0,0	0,0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	4 226 484,0	4 226 484,0
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0,0	0,0
Autres dettes (hors assurance)	R0840	1 142 307,0	1 142 307,0
Passifs subordonnés	R0850	0,0	0,0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0,0	0,0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0,0	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	0,0	164 431,0
Total passifs	R0900	6 260 341,7	6 619 161,0
Excédent d'actif sur passif	R1000	7 974 562,2	7 417 957,2

S.05.01.01
Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

31/12/2019 - Scénario sans VA - sept-13 - MUT. DU PERSONNEL DE LA MACIF - MUT. DU PERSONNEL DE LA MACIF - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

		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				
		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	Total
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Primes émises																		
Brut Assurance directe	R0110	11 185 951,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					11 185 951,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0200	11 185 951,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 185 951,0
Primes acquises																		
Brut Assurance directe	R0210	11 185 951,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					11 185 951,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0240	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0300	11 185 951,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 185 951,0
Charge des sinistres																		
Brut Assurance directe	R0310	10 949 060,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					10 949 060,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0340	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0400	10 949 060,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10 949 060,0
Variation des autres provisions techniques																		
Brut Assurance directe	R0410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0440	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0500	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dépenses engagées	R0550	246 099,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	246 099,0
Charges administratives																		
Brut Assurance directe	R0610	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0620	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0630													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0640	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais de gestion des investissements																		
Brut Assurance directe	R0710	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0720	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0730													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0740	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0800	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais de gestion des sinistres																		
Brut Assurance directe	R0810	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0820	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0830													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0840	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0800	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais d'acquisition																		
Brut Assurance directe	R0910	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0920	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0930													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0940	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R01000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais généraux																		
Brut Assurance directe	R1010	246 099,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					246 099,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R1020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R1030													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R1040	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R1000	246 099,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	246 099,0
Autres dépenses	R1200																	0,0
Total des dépenses	R1300																	246 099,0

S.17.01.01
Non-Life technical provisions

		Direct business and accepted proportional reinsurance						Direct business and accepted proportional reinsurance						Accepted non-proportional reinsurance				
		Frais médicaux	Protection du revenu	Indemnisation des travailleurs	Responsabilité civile automobile	Autres assurances des véhicules à moteur	Maritime, aérien et transport	Incendie et autres dommages aux biens	Responsabilité civile générale	Crédit et cautionnement	Protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	Total engagements Non-vie
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Assurance directe	R0020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Réassurance proportionnelle acceptée	R0030	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Réassurance non proportionnelle acceptée	R0040													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	R0050	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																		
Meilleure estimation																		
Provisions pour primes																		
Brut - Total	R0060	-516 280,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-516 280,8
Brut - Assurance directe	R0070	-516 280,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					-516 280,8
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0080	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0090													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-516 280,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-516 280,8
Provisions pour sinistres																		
Brut - Total	R0160	1 103 866,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 103 866,5
Brut - Assurance directe	R0170	1 103 866,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					1 103 866,5
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0190													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0200	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0210	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0220	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0230	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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	R0240	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	1 103 866,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 103 866,5
Total meilleure estimation - Brut	R0260	587 585,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	587 585,7
Total meilleure estimation - Net	R0270	587 585,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	587 585,7
Marge de risque	R0280	148 742,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	148 742,5
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																		
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation	R0300	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Marge de risque	R0310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques																		
Provisions techniques - total	R0320	736 328,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	736 328,1
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	R0330	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	736 328,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	736 328,1
Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)																		
Provisions pour primes – Nombre total de groupes de risques homogènes	R0350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Provisions pour sinistres – Nombre total de groupes de risques homogènes	R0360	1 085 939,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)																		
Sorties de trésorerie																		
Future benefits and claims	R0370	10 883 719,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10 883 719,2
Prestations et sinistres futurs	R0380	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Entrées de trésorerie																		
Primes futures	R0390	11 400 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 400 000,0
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)																		
Sorties de trésorerie																		
Prestations et sinistres futurs	R0410	1 103 866,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 103 866,5
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0420	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Entrées de trésorerie																		
Primes futures	R0430	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0440	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0450	11,40%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	11,40%
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0460	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0470	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0480	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0490	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

S.19.01.01
Sinistres en Non-Vie
31/12/2019 - Scénario sans VA - sept-13 - MUT. DU PERSONNEL DE LA MACIF - Global - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

Ligne d'activité	Z0010	Frais médicaux
Monnaie	Z0030	EUR

Année d'accident / année de souscri	Z0020	0,0
Conversions monétaires	Z0040	- Monnaie de déclaration

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160
Précédentes	R0100																0,0
N-14	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-12	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
N-11	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
N-10	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
N-9	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
N-8	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
N-7	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
N-6	R0190	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									
N-5	R0200	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0										
N-4	R0210	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0											
N-3	R0220	0,0	0,0	0,0	0,0												
N-2	R0230	7 712 005,0	796 325,0	39 848,0													
N-1	R0240	8 456 259,0	916 908,0														
N	R0250	9 525 782,0															

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
	R0100	0,0	0,0
	R0110	0,0	0,0
	R0120	0,0	0,0
	R0130	0,0	0,0
	R0140	0,0	0,0
	R0150	0,0	0,0
	R0160	0,0	0,0
	R0170	0,0	0,0
	R0180	0,0	0,0
	R0190	0,0	0,0
	R0200	0,0	0,0
	R0210	0,0	0,0
	R0220	0,0	0,0
	R0230	39 848,0	8 548 178,0
	R0240	916 908,0	9 373 167,0
	R0250	9 525 782,0	9 525 782,0
Total	R0260	10 482 538,0	27 447 127,0

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750
Précédentes	R0300																0,0
N-14	R0310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	R0320	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-12	R0330	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
N-11	R0340	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
N-10	R0350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
N-9	R0360	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
N-8	R0370	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
N-7	R0380	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
N-6	R0390	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									
N-5	R0400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0										
N-4	R0410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0											
N-3	R0420	0,0	0,0	0,0	0,0												
N-2	R0430	0,0	0,0	0,0													
N-1	R0440	0,0	0,0														
N	R0450	0,0															

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0760	C0770
	R0300	0,0	0,0
	R0310	0,0	0,0
	R0320	0,0	0,0
	R0330	0,0	0,0
	R0340	0,0	0,0
	R0350	0,0	0,0
	R0360	0,0	0,0
	R0370	0,0	0,0
	R0380	0,0	0,0
	R0390	0,0	0,0
	R0400	0,0	0,0
	R0410	0,0	0,0
	R0420	0,0	0,0
	R0430	0,0	0,0
	R0440	0,0	0,0
	R0450	0,0	0,0
Total	R0460	0,0	0,0

Sinistres payés nets (non cumulés)
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350
Précédentes	R0500																0,0
N-14	R0510	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	R0520	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-12	R0530	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
N-11	R0540	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
N-10	R0550	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
N-9	R0560	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
N-8	R0570	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
N-7	R0580	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
N-6	R0590	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									
N-5	R0600	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0										
N-4	R0610	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0											
N-3	R0620	0,0	0,0	0,0	0,0												
N-2	R0630	7 712 005,0	796 325,0	39 848,0													
N-1	R0640	8 456 259,0	916 908,0														
N	R0650	9 525 782,0															

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C1360	C1370
	R0500	0,0	0,0
	R0510	0,0	0,0
	R0520	0,0	0,0
	R0530	0,0	0,0
	R0540	0,0	0,0
	R0550	0,0	0,0
	R0560	0,0	0,0
	R0570	0,0	0,0
	R0580	0,0	0,0
	R0590	0,0	0,0
	R0600	0,0	0,0
	R0610	0,0	0,0
	R0620	0,0	0,0
	R0630	39 848,0	8 548 178,0
	R0640	916 908,0	9 373 167,0
	R0650	9 525 782,0	9 525 782,0
Total	R0660	10 482 538,0	27 447 127,0

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

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350
Précédentes	R0100																0,0
N-14	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-12	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
N-11	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
N-10	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
N-9	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
N-8	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
N-7	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								
N-6	R0190	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									
N-5	R0200	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0										
N-4	R0210	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0											
N-3	R0220	0,0	0,0	0,0	0,0												
N-2	R0230	0,0	0,0	0,0													
N-1	R0240	0,0	43 898,4														
N	R0250	1 058 718,1															

		Fin d'année (données actualisées)
		C0360
	R0100	0,0
	R0110	0,0
	R0120	0,0
	R0130	0,0
	R0140	0,0
	R0150	0,0
	R0160	0,0
	R0170	0,0
	R0180	0,0
	R0190	0,0
	R0200	0,0
	R0210	0,0
	R0220	0,0
	R0230	0,0
	R0240	43 950,6
	R0250	1 059 915,8
Total	R0260	1 103 866,5

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées – Montants recouvrables au titre de la réassurance
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	Fin d'année (données actualisées)	
		C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950	C0960	
Précédentes	R0300																0,0		R0300 0,0
N-14	R0310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			R0310 0,0
N-13	R0320	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				R0320 0,0
N-12	R0330	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					R0330 0,0
N-11	R0340	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						R0340 0,0
N-10	R0350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							R0350 0,0
N-9	R0360	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								R0360 0,0
N-8	R0370	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									R0370 0,0
N-7	R0380	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0										R0380 0,0
N-6	R0390	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0											R0390 0,0
N-5	R0400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0												R0400 0,0
N-4	R0410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0													R0410 0,0
N-3	R0420	0,0	0,0	0,0	0,0														R0420 0,0
N-2	R0430	0,0	0,0	0,0															R0430 0,0
N-1	R0440	0,0	0,0																R0440 0,0
N	R0450	0,0																	R0450 0,0
																		Total	R0460 0,0

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

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	Fin d'année (données actualisées)	
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550	C1560	
Précédentes	R0500																0,0		R0500 0,0
N-14	R0510	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			R0510 0,0
N-13	R0520	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				R0520 0,0
N-12	R0530	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					R0530 0,0
N-11	R0540	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						R0540 0,0
N-10	R0550	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							R0550 0,0
N-9	R0560	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								R0560 0,0
N-8	R0570	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									R0570 0,0
N-7	R0580	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0										R0580 0,0
N-6	R0590	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0											R0590 0,0
N-5	R0600	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0												R0600 0,0
N-4	R0610	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0													R0610 0,0
N-3	R0620	0,0	0,0	0,0	0,0														R0620 0,0
N-2	R0630	0,0	0,0	0,0															R0630 0,0
N-1	R0640	0,0	43 898,4																R0640 43 950,6
N	R0650	1 058 718,1																	R0650 1 059 915,8
																		Total	R0660 1 103 866,5

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	Fin d'année (données actualisées)	
		C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550	C0560	
Précédentes	R0100																0,0		R0100 0,0
N-14	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			R0110 0,0
N-13	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				R0120 0,0
N-12	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					R0130 0,0
N-11	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						R0140 0,0
N-10	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							R0150 0,0
N-9	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								R0160 0,0
N-8	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									R0170 0,0
N-7	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0										R0180 0,0
N-6	R0190	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0											R0190 0,0
N-5	R0200	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0												R0200 0,0
N-4	R0210	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0													R0210 0,0
N-3	R0220	0,0	0,0	0,0	0,0														R0220 0,0
N-2	R0230	0,0	0,0	0,0															R0230 0,0
N-1	R0240	0,0	0,0																R0240 0,0
N	R0250	0,0																	R0250 0,0
																		Total	R0260 0,0

Réassurance sinistres RBNS
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	Fin d'année (données actualisées)	
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150	C1160	
Précédentes	R0300																0,0		R0300 0,0
N-14	R0310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			R0310 0,0
N-13	R0320	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				R0320 0,0
N-12	R0330	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					R0330 0,0
N-11	R0340	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						R0340 0,0
N-10	R0350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							R0350 0,0
N-9	R0360	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								R0360 0,0
N-8	R0370	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									R0370 0,0
N-7	R0380	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0										R0380 0,0
N-6	R0390	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0											R0390 0,0
N-5	R0400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0												R0400 0,0
N-4	R0410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0													R0410 0,0
N-3	R0420	0,0	0,0	0,0	0,0														R0420 0,0
N-2	R0430	0,0	0,0	0,0															R0430 0,0
N-1	R0440	0,0	0,0																R0440 0,0
N	R0450	0,0																	R0450 0,0
																		Total	R0460 0,0

Sinistres RBNS nets
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	Fin d'année (données actualisées)	
		C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750	C1760	
Précédentes	R0500																0,0		R0500 0,0
N-14	R0510	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			R0510 0,0
N-13	R0520	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				R0520 0,0
N-12	R0530	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					R0530 0,0
N-11	R0540	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						R0540 0,0
N-10	R0550	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							R0550 0,0
N-9	R0560	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0								R0560 0,0
N-8	R0570	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0									R0570 0,0
N-7	R0580	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0										R0580 0,0
N-6	R0590	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0											R0590 0,0
N-5	R0600	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0												R0600 0,0
N-4	R0610	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0													R0610 0,0
N-3	R0620	0,0	0,0	0,0	0,0														R0620 0,0
N-2	R0630	0,0	0,0	0,0															R0630 0,0
N-1	R0640	0,0	0,0																R0640 0,0
N	R0650	0,0																	R0650 0,0
																		Total	R0660 0,0

Taux d'inflation (uniquement en cas d'utilisation de méthodes prenant en compte l'inflation pour ajuster les données)

		N-14	N-13	N-12	N-11	N-10	N-9	N-8	N-7	N-6	N-5	N-4	N-3	N-2	N-1	N
		C1800	C1810	C1820	C1830	C1840	C1850	C1860	C1870	C1880	C1890	C1900	C1910	C1920	C1930	C1940
Taux d'inflation historique – Total	R0700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		C2000	C2010	C2020	C2030	C2040	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
		N+1	N+2	N+3	N+4	N+5	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10	N+11	N+12	N+13	N+14	N+15
Taux d'inflation attendu – Total	R0730	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation attendu: inflation endogène	R0750	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

		C2200
Description du taux d'inflation utilisé	R0760	0,0

S.23.01.01
Own funds
31/12/2019 - Scénario sans VA - sept-13 - MUT. DU PERSONNEL DE LA MACIF - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

		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	0,0	0,0		0,0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0,0	0,0		0,0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	228 674,0	228 674,0		0,0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,0		0,0	0,0	0,0
Fonds excédentaires	R0070	0,0	0,0			
Actions de préférence	R0090	0,0		0,0	0,0	0,0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,0		0,0	0,0	0,0
Réserve de réconciliation	R0130	7 745 888,2	7 745 888,2			
Passifs subordonnés	R0140	0,0		0,0	0,0	0,0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,0				0,0
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
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						
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	0,0				
Déductions						
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	R0230	0,0	0,0	0,0	0,0	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	7 974 562,2	7 974 562,2	0,0	0,0	0,0
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300	0,0			0,0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0,0			0,0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0,0			0,0	0,0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0,0			0,0	0,0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,0			0,0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0,0			0,0	0,0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0,0			0,0	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,0			0,0	0,0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,0			0,0	0,0

		Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0,0			0,0	0,0
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	7 974 562,2	7 974 562,2	0,0	0,0	0,0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	7 974 562,2	7 974 562,2	0,0	0,0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	7 974 562,2	7 974 562,2	0,0	0,0	0,0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	7 974 562,2	7 974 562,2	0,0	0,0	
SCR	R0580	2 501 523,9				
MCR	R0600	2 500 000,0				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	318,79%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	318,98%				

		Total	
		C0060	
Réserve de réconciliation			
Excédent d'actif sur passif	R0700	7 974 562,2	
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0,0	
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0,0	
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	228 674,0	
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0,0	
Réserve de réconciliation	R0760	7 745 888,2	
Bénéfices attendus			
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	0,0	
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	516 280,8	
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	516 280,8	

S.25.01.01
Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard

31/12/2019 - Scénario sans VA - sept-13 - MUT. DU PERSONNEL DE LA MACIF - Global - Solo - in EUR - Calculé en utilisant la Formule Standard - Individuel - Annuel

Article 112	**Z0010**	N

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
		C0030	**C0040**	**C0050**
Risque de marché	**R0010**	476 699,4	476 699,4	0,0
Risque de défaut de la contrepartie	**R0020**	736 168,2	736 168,2	0,0
Risque de souscription en vie	**R0030**	0,0	0,0	0,0
Risque de souscription en santé	**R0040**	1 826 362,8	1 826 362,8	0,0
Risque de souscription en non-vie	**R0050**	0,0	0,0	0,0
Diversification	**R0060**	-718 062,5	-718 062,5	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	**R0070**	0,0	0,0	
Capital de solvabilité requis de base	**R0100**	2 321 167,9	2 321 167,9	

Calcul du capital de solvabilité requis		**C0100**
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	**R0120**	0,0
Risque opérationnel	**R0130**	335 578,5
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	**R0140**	0,0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	**R0150**	-155 222,6
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	**R0160**	0,0
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	**R0200**	2 501 523,9
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	**R0210**	0,0
Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation	**R0220**	2 501 523,9
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	**R0400**	0,0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	**R0410**	0,0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	**R0420**	0,0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	**R0430**	0,0
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	**R0440**	0,0
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	**R0450**	4
Prestations discrétionnaires futures nettes	**R0460**	0,0

S.28.01.01

Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity

31/12/2019 - Scénario sans VA - sept-13 - MUT. DU PERSONNEL DE LA MACIF - Global - Solo - in EUR - Calculé en utilisant la Formule Standard - Individuel - Annuel

Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations

		C0010
MCRNL Result	R0010	553 356,2

		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0020	C0030
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	587 585,7	11 185 951,0
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	0,0	0,0
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	0,0	0,0
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	0,0	0,0
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	0,0	0,0
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	0,0	0,0
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	0,0	0,0
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	0,0	0,0
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	0,0	0,0
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	0,0	0,0
Assistance and proportional reinsurance	R0120	0,0	0,0
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	0,0	0,0
Non-proportional health reinsurance	R0140	0,0	0,0
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	0,0	0,0
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	0,0	0,0
Non-proportional property reinsurance	R0170	0,0	0,0

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

		C0040
MCRL Result	R0200	0,0

		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0050	C0060
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0,0	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0,0	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0,0	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	0,0	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		0,0

Overall MCR calculation

		C0070
Linear MCR	R0300	553 356,2
SCR	R0310	2 501 523,9
MCR cap	R0320	1 125 685,7
MCR floor	R0330	625 381,0
Combined MCR	R0340	625 381,0
Absolute floor of the MCR	R0350	2 500 000,0
		C0070
Minimum Capital Requirement	R0400	2 500 000,0