



**GROUPE
PASTEUR
MUTUALITÉ**

RAPPORT

**RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE
AGMF Prévoyance**

Exercice 2018

Sommaire

Synthèse du rapport	4
A. Activités et résultats	5
A.1 Activité	5
A.2 Résultats de souscription	8
A.3 Résultats des investissements	8
A.4 Résultats des autres activités	10
A.5 Autres informations	10
B. Système de gouvernance	11
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance	11
B.1.1 Organisation générale	11
B.1.2 Instances politiques	11
B.1.3 Instances opérationnelles	14
B.1.4 Fonctions clés	15
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité	16
B.2.1 Description des prérequis pour la nomination des personnes concernées par la politique d'honorabilité et de compétences : critères d'aptitude envisagés dans le cadre du projet de politique d'honorabilité et de compétences	16
B.2.2 Description des modalités de suivi de la compétence et de l'honorabilité des personnes relevant du périmètre de la politique d'honorabilité et de compétences	19
B.2.3 Description des modalités de remplacement en cas de défaillance d'une des personnes concernées par la politique d'honorabilité et de compétences	21
B.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	22
B.3.1 Le système de gestion des risques	22
B.3.2 L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ou « ORSA »)	23
B.4 Système de Contrôle Interne	24
B.5 Fonction clé Vérification de la Conformité	25
B.6 Fonction clé Audit interne	26
B.7 Fonction clé Actuariat	28
B.8 Sous-Traitance	28
C. Profil de risques	30
C.1 Risque de souscription	31
C.1.1 Nature du risque.....	31
C.1.2 Evaluation du risque	32
C.1.3 Plan de maîtrise et de suivi	32
C.1.4 Tests de sensibilité avec vision prospective	33
C.2 Risque de marché	34
C.2.1 Nature du risque.....	34
C.2.2 Evaluation du risque	35
C.2.3 Plan de maîtrise et de suivi	35
C.2.4 Tests de sensibilité avec vision prospective	36
C.3 Risque de crédit	37
C.3.1 Nature du risque.....	37
C.3.2 Evaluation du risque	37

C.3.3	Plan de maîtrise et de suivi	37
C.4	Risque de liquidité	38
C.4.1	Nature du risque.....	38
C.4.2	Evaluation du risque	38
C.4.3	Plan de maîtrise et de suivi	38
C.4.4	Tests de sensibilité avec vision prospective	38
C.5	Risque opérationnel.....	39
C.5.1	Nature du risque.....	39
C.5.2	Evaluation du risque	39
C.5.3	Plan de maîtrise et de suivi	40
C.6	Autres risques importants.....	41
C.7	Autres informations.....	41
D.	Valorisation à des fins de solvabilité.....	42
D.1	Évaluation des actifs.....	42
D.1.1	Placements financiers	42
D.1.2	Méthodologie et hypothèses de projections.....	42
D.2	Provisions techniques.....	43
D.3	Autres passifs.....	44
D.4	Méthodes de valorisation alternatives	44
E.	Gestion du capital.....	45
E.1	Fonds propres	45
E.1.1	Fonds propres actuels.....	45
E.1.2	Plans d'actions	45
E.1.3	Projections des fonds propres.....	45
E.2	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis (SCR / MCR)	45
E.3	Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	46
E.4	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	46
E.5	Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis.....	46
E.6	Autres informations	46
F.	Annexes – QRT.....	47

Synthèse du rapport

Activités

L'année 2018 est marquée par une évolution des produits AGMF Prévoyance et des couvertures Santé, Prévoyance, Couverture de prêts, Dépendance, Prévoyance Hospitalière et Pactes d'associés.

AGMF Prévoyance est engagé dans un plan stratégique 2016-2018. Ce plan stratégique, qui prend la suite du plan 2013-2015, a été validé par le Conseil d'Administration d'AGMF Prévoyance qui s'est réuni le 7 février 2016.

Le plan stratégique portant sur la période 2016 – 2018 place tous les acteurs d'AGMF Prévoyance sous le signe du développement au service des adhérents :

- Accompagnement dans les évolutions profondes des métiers médicaux et paramédicaux
- Satisfaction client
- Positionnement mutualiste
- Démarche digitale et innovation
- Identité de la marque du Groupe
- Efficacité du service aux adhérents

Gouvernance

La réglementation Solvabilité II, désormais en vigueur demandait une adaptation forte en termes de Gouvernance d'entreprise. Ces évolutions ont été suivies et les efforts de formalisation des politiques écrites et d'organisation des fonctions clés ont été poursuivis afin d'adapter cette organisation au modèle de AGMF Prévoyance.

Profil de Risque

Les principaux risques de AGMF Prévoyance sont les risques de marché, les risques de souscription Santé (Vie et Non-Vie), les risques catastrophes en Santé, les risques opérationnels, et des risques résiduels de souscription Vie et de défaut.

L'ensemble des risques fait l'objet d'une attention particulière par les instances dirigeantes impliquées dans chaque étape du processus ORSA, mais aussi dans la gestion courante de l'entreprise et la participation aux différents outils de surveillance des risques mis en place lors de l'organisation de la Gouvernance.

Valorisation du bilan

La structure du bilan de AGMF Prévoyance est étudiée sous son aspect économique pour l'actif dans le cadre de marchés règlementés et le passif via des mécanismes de transactions de cession du passif avec des tiers informés. Le total bilan SII s'élève à 724,3 M€ avec un niveau de Provisions Techniques (brutes) à 269,2 M€.

Fonds Propres

Les besoins en capitaux issus des calculs sous la réglementation Solvabilité II font ressortir des fonds propres éligibles (Niveau 1) à 406,8 M€ pour un capital requis de 154,2 M€, soit un ratio de couverture de 264% au 31/12/2018. Le niveau de fonds propres SII est en légère baisse de 1,5% en comparaison avec l'année 2017.

A. Activités et résultats

A.1 Activité

Résumé de l'activité :

L'Association Générale des Médecins de France Prévoyance (AGMF Prévoyance) est une Union de Mutuelles régie par le livre II du Code de la mutualité, dont le siège est situé 34, boulevard de Courcelles, dans le 17^{ème} arrondissement de Paris, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 775 666 340.

AGMF Prévoyance est régie par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur et à venir, notamment par le Code de la mutualité, le Code des assurances, ainsi que par ses statuts.

Les Commissaires aux Comptes titulaires de l'Union sont le cabinet Mazars et le cabinet Prismaudit International. Les Commissaires aux Comptes suppléants sont Monsieur BARBET-MASSIN et Monsieur BREGAINT.

AGMF Prévoyance détient des participations dans les sociétés suivantes soumises aux dispositions du Livre II du code de commerce :

- 32 552 actions dans le capital de GPM Assurances SA, soit 89,35% du capital social,
- 44 000 actions dans le capital de Panacea Assurances, soit 88 % du capital social,
- 59 081 actions dans le capital de la société VIAMEDIS, soit 11,63%,
- 86 parts dans le capital du GIE GPS, soit 86% du capital social,
- 5 885 parts dans le capital de la SARL M-Soigner, soit 100% du capital social,
- 500 parts dans le capital de la SARL GPM Pharmateam, soit 100% du capital social,
- 1 000 actions dans le capital de la SAS GPM Pilotage Courtage, soit 100% du capital social,
- 19 278 actions dans le capital de GPM Courtage, soit 99,94%,
- 4 300 actions dans le capital d'ESTIENNE INVEST, soit 100%,
- 11 037 001 actions dans le capital de SAS VILLA M GPM, soit 100 % du capital social,
- 47 914 actions dans le capital de la SCI IMOVILLA M GPM, soit 99,99 % du capital social.

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

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

Historique et contexte :

L'Association Générale des Médecins de France (AGMF), est née en 1858 par décret impérial, sous l'impulsion de trois médecins.

Couvrant rapidement la France entière, l'AGMF a été le premier organisme représentatif des médecins auprès des pouvoirs publics, traitant à la fois de défense et d'indépendance professionnelles, de discipline et d'éthique, d'assistance et de protection libre. Par son rôle et l'étendue de ses missions, elle a ainsi précédé des organismes majeurs tels que les syndicats, le Conseil de l'Ordre et les caisses de retraite.

L'AGMF a développé au cours de son histoire de nombreuses innovations, en particulier dans le domaine de la prévoyance, de l'entraide et de l'assistance. Ses initiatives lui ont souvent fait jouer un rôle précurseur, en particulier auprès des professionnels de santé.

Aujourd'hui l'AGMF poursuit le même idéal auprès de l'ensemble des professionnels de santé : étudiants, actifs ou retraités ; libéraux, hospitaliers ou salariés.

Son esprit d'ouverture l'a encouragé à élargir son action aux professionnels non médecins : pharmaciens, dentistes, vétérinaires, sages-femmes, infirmiers et infirmières, et kinésithérapeutes.

Organisation du Groupe :

AGMF Prévoyance est actionnaire majoritaire des filiales d'assurances suivantes :

- GPM Assurances SA, société anonyme d'assurance, est spécialisée dans l'épargne et l'assurance-vie, et offre également, ponctuellement, des réponses en prévoyance et santé.
- Panacea Assurances, société anonyme d'assurance, intervient en IARD et propose des solutions de Responsabilité Civile Professionnelle (RCP) et de Protection Juridique (PJ).

AGMF Prévoyance adhère au Groupement de Personnels et de Services (GPS) qui est un Groupement d'Intérêts Economiques (GIE) ayant pour objet de réaliser toutes opérations dans le prolongement de l'activité de ses membres. Il s'agit par exemple de la gestion du personnel pour AGMF Prévoyance et ses filiales.

Les filiales du Groupe bénéficient du dispositif de contrôle interne mis en œuvre par AGMF Prévoyance et des moyens utiles mis à disposition au sein du GIE (GPS).



SYNTHESE DES EVOLUTIONS PRODUITS

Les évolutions mises en place sur les offres d'AGMF Prévoyance en 2018 s'inscrivent en cohérence avec notre Plan Stratégique et concourent à l'atteinte de 3 objectifs :

1. Mettre en avant nos « Spécificités Mutualistes »
2. Tenir compte des évolutions de Pratiques / Société / Statut
3. Faire face à la pression concurrentielle

A. EVOLUTIONS REGLEMENTAIRES

Mise à jour de l'ensemble des Contrats collectifs et Règlements mutualistes avec l'évolution de la réglementation en matière de :

- dématérialisation des relations contractuelles
- protection des données à caractère personnel

B. EVOLUTION DES OFFRES PREVOYANCE

Produit « Praticien Hospitalier »

Le contrat Prévoyance des Praticiens Hospitaliers a été ouvert au statut « d'Interne » sans sélection médicale et avec le choix entre 2 bases de garanties tenant compte de la variété des rémunérations liées aux gardes et astreintes. Le passage au statut « chef de clinique » pourra ensuite se faire par avenant.

Produit « Maintien de revenus » et « Pacte d'associé » « Prévoyance Hospitalier »

Il a été procédé aux simplifications des règles de gestions suivantes :

- Report de la limite d'âge à 60 ans (hors contrat « Pacte d'associé »)
- Suppression de la limite d'âge pour les demandes d'augmentation de base de garanties
- Précision de l'impact de la déclaration de cessation d'activité définitive sur le traitement social des indemnités journalières (hors contrat « Prévoyance Hospitalier »)

Produit « Maintien de revenus – Kiné »

Il a été créé une nouvelle garantie « indemnité journalière forfaitaire » destinées aux jeunes masseurs-kinésithérapeutes de moins de 30 ans effectuant des remplacements ou assistantat en libéral dans le contrat collectif souscrit par l'ASPRE auprès d'AGMF Prévoyance.

A.2 Résultats de souscription

L'activité de la mutuelle est restée soutenue malgré un environnement concurrentiel fort. Le chiffre d'affaires est en hausse de 6,8 %

- La progression des affaires directes (dont substitué est en hausse de +2,9% globalement, avec une progression de la prévoyance (+3,2%) plus importante sur les risques non-vie (+4,8%), le décès est en retrait de 1,7%, et une progression sur la santé de 2,2%.
- Le chiffre d'affaires sur le traité en acceptation MNH est légèrement négatif à -0,2 M€ contre -6,3 M€ à fin 2017.

Primes Brutes annuelles en Euros	2018	2017
Décès, Incapacité-Invalidité, Santé	171 141 723	160 251 548

A.3 Résultats des investissements

Produits et charges de placements - en Euros

	31/12/2018			31/12/2017
	Revenus et frais financiers concernant les placements dans les entreprises liées	Autres revenus et frais financiers	TOTAL	TOTAL
Produits des placements				
Total des produits	506 488	22 139 859	22 646 347	28 756 722
Charges de placements				
Total des charges	625 330	6 010 001	6 635 331	7 593 276
Produits nets des placements	-118 842	16 129 858	16 011 016	21 163 446

Le cycle de croissance mondiale, forte et synchrone, semble arriver à sa fin. En espérant que les négociations sino-américaines débouchent sur un accord et que la croissance chinoise accélère, sans se bercer d'illusions sur sa capacité à tracter le reste du monde, un essoufflement (mais pas un effondrement malgré l'importante correction du dernier trimestre sur l'ensemble des indices boursiers) se dessine.

La multiplication des risques est avérée sur l'année 2018, mais leur nature est multiple et leurs probabilités d'occurrences répétées sont variées.

L'accord annoncé entre les États-Unis et la Chine à l'occasion du G20 (suspension pour quatre-vingt-dix jours de la hausse prévue des droits de douane américains de 10% à 25%), accompagné de la volonté chinoise d'augmenter ses importations en provenance des États-Unis, n'est qu'une trêve et c'est le niveau d'incertitude lié à ces événements ainsi qu'à ceux du Brexit (hard/soft Brexit, report, nouveau vote..?)

Depuis mars 2018, un ralentissement de la croissance de la liquidité de l'USD a été observé. Elle a atteint un point bas de deux ans. Cela indique clairement que la croissance mondiale ralentit, entraînant une détérioration de la situation financière, une hausse des coûts de financement en dollar et un repli sur les valeurs refuge. Ce

ralentissement explique en grande partie les turbulences qu'ont connues les pays émergents au cours du printemps et de l'été 2018.

Les prix extrêmement décotés au 31/12/2018 intègrent en bonne partie toutes les tensions exogènes aux fondamentaux des marchés financiers qui sont du ressort de la conjoncture ou du contexte politique.

Cet environnement a largement pesé sur le niveau de performance d'AGMF avec un niveau de plus-value latente qui demeure élevé mais en nette baisse soit 52 M€ (8% du total des actifs en valeur de marché).

Sur le marché français l'OAT 10 ans qui était à 0,785% à fin 2017 a fini l'année à 0,710% soit une baisse de 7,5 bps, un pic à eu lieu au premier trimestre mais les clôtures mensuelles sont toujours inférieures à 1% sur l'année 2018 ce qui reste historiquement bas.

Les taux monétaires sont toujours en territoire négatif avec un EONIA à -0,356% (-0,346% à fin 2017). L'EURIBOR 3 mois à -0,309 % (-0,329% à fin 2017). Les injections de liquidités avaient amorcé une timide baisse, mais la question de la chute du dernier trimestre 2018 remet clairement en cause toute action des banques centrales qui pourrait peser sur cette croissance si fragile structurellement.

Sur les marchés actions, l'année 2018 a été assez peu volatile jusqu'à la fin du mois de septembre 2018 ou le « *run* » de fin d'année s'est inversé, allongé et intensifié sur tout le dernier trimestre avec un mois de décembre catastrophique.

Le CAC 40 qui était à 5 312 points fin 2017 a finalement clôturé l'année à 4 730 points soit une variation de -10,95%. Même tendance pour les indices européens, l'Eurostoxx 50 a perdu 14%.

AGMF a vérifié la constitution de dépréciations durables (art. R343-10) et a maintenu une PDD à hauteur de 1,35 M€, entraînant une reprise de 0,55 M€

A.4 Résultats des autres activités

Le résultat des autres activités est présenté dans la synthèse du compte non-technique présenté ci-dessous :

EXTRAIT DU COMPTE DE RESULTAT AU 31 DECEMBRE 2018 - En Euros

ELEMENTS NON TECHNIQUE		31/12/2018	31/12/2017
1.	Résultat technique des opérations Non-Vie	10 153 975	(1 756 016)
2.	Résultat technique des opérations Vie	1 005 777	1 389 717
3.	Produits des placements		
3a.	Revenus des placements		
3b.	Autres produits des placements		
3c.	Profits provenant de la réalisation des placements		
4.	Produits des placements alloués du compte technique Vie	15 005 476	19 758 658
5.	Charges des placements		
5a.	Frais de gestion interne et externe des placements et frais financiers		
5b.	Autres charges de placements		
5c.	Pertes provenant de la réalisation des placements		
6.	Produits des placements transférés au compte technique Non-Vie	(4 784 091)	(6 554 401)
7.	Autres produits non techniques	328 479	72 477
8.	Autres charges non techniques		
8a.	Charges à caractère social		
8b.	Autres charges non techniques	(3 140 284)	(1 594 082)
9.	Résultat exceptionnel		
9a.	Produits exceptionnels	8 928	246 019
9b.	Charges exceptionnelles	(430 737)	(152 662)
10.	Impôts sur le résultat	1 192 480	(2 300 204)
RESULTAT DE L'EXERCICE		19 340 003	9 109 506

Le résultat de l'exercice 2018 se solde par un résultat net de plus de 19,3 M€ (9,1 M€ en 2017), soit une augmentation de plus de 112%.

A.5 Autres informations

AGMF a maintenu sa dépréciation sur titres de participation sur la société PANACEA à hauteur de 17,5 M€ sans impact sur l'exercice. La dépréciation de la participation dans Caducée Patrimoine a aussi été maintenue à hauteur de 1,2 M€.

Il a été comptabilisé sur l'exercice une dotation nette sur participation aux bénéfices sur les contrats d'assurances Vie (individuels et collectifs), environ égale à 90% du résultat technique Vie/ 85% du résultat financier pour 0,6 M€.

B. Système de gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.1 Organisation générale

L'Association Générale des Médecins de France Prévoyance (AGMF Prévoyance) est une Union de Mutuelles à Conseil d'Administration régie par le Livre II du Code de la mutualité. L'Union est immatriculée sous le N° SIREN 775 666 340.

Le fonctionnement des instances d'AGMF Prévoyance est régi par les articles L.114-1 et suivants du Code de la mutualité et par les Statuts de l'Union

B.1.2 Instances politiques

B.1.2.1 L'Assemblée Générale

Composition :

L'Assemblée Générale est composée des délégués des groupements mutualistes adhérents. Les délégués sont élus ou désignés par le groupement mutualiste qu'ils représentent dans les conditions fixées par les statuts de ces groupements.

Chaque délégué ne dispose que d'une seule voix.

- **Attributions :**

L'Assemblée Générale est compétente sur toutes les matières que la loi lui attribue (conf. article L114-9 du code de la mutualité) dont notamment :

Elle est seule compétente pour statuer sur :

- 1°) la modification des statuts ;
- 2°) les activités exercées ;
- 3°) la nature des prestations offertes ;
- 4°) la désignation des Commissaires aux comptes ;
- 5°) Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- 6°) Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe auquel elle appartient, dès lors qu'elle en aurait l'obligation réglementaire ;
- 7°) le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L. 114-34 du Code de la mutualité.

En outre, conformément à l'article L 114-9 du code de la mutualité, l'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation.

B.1.2.2 Le Conseil d'Administration :

Au 31 décembre 2018, le Conseil d'Administration est composé de 45 membres. Chaque administrateur est le représentant de l'ensemble des groupements adhérents à l'Union AGMF Prévoyance et se comporte tel dans l'exercice de ses fonctions.

Le Conseil d'Administration dispose, pour l'administration et la gestion de l'Union, de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée Générale par le Code de la mutualité et par les statuts de l'Union.

Il veille scrupuleusement à accomplir toutes les missions qui lui sont confiées par les lois et règlements, spécialement par l'article L. 114-17 du Code de la mutualité.

Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme. Chaque Administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Il crée, en son sein, toute commission qu'il juge utile. Conformément à l'article 39 des statuts, ces commissions peuvent être chargées d'examiner certains aspects du fonctionnement de l'Union et de faire des propositions au Conseil d'Administration.

Conformément à l'article L 114-18 du code de la mutualité et à l'article 41 des statuts, il procède à l'élection du Président du Conseil d'Administration et des autres membres du Bureau.

Il désigne les membres du comité spécial défini par l'article L.823-19 du Code de commerce (dit « Comité d'Audit»), dont il fixe le nombre et qui comprend des administrateurs n'exerçant pas de fonctions de direction et deux personnes au plus choisies en dehors des administrateurs et qui sont désignées à raison de leurs compétences.

Il approuve annuellement le rapport ORSA, les lignes directrices de la politique de réassurance, de la politique de placements et se prononce sur la qualité des actifs, les opérations sur les instruments financiers à terme et le choix des intermédiaires financiers.

A la clôture de chaque exercice, il arrête également les comptes combinés du Groupe et établit le rapport de gestion du groupe qu'il présente à l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration approuve annuellement le budget de fonctionnement de l'Union AGMF Prévoyance.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes prudentiels.

Le Conseil d'Administration approuve également annuellement :

- le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) visé à l'article R 355-1 du code des assurances,
- un rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRL – ORSA),
- le rapport régulier au contrôleur (RSR) visé à l'article R 355-1 du code des assurances,
- le rapport sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme (cf. article A 310-9 du code des assurances),
- le rapport décrivant les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable nécessaire à l'établissement des comptes annuels (cf. article R 341-9 alinéa 3 du code des assurances) ;
- les politiques écrites visées par l'article 41 de la Directive Solvabilité 2.

Il veille à la mise en œuvre effective du dispositif de contrôle interne et de la politique de management des risques.

Plus généralement, le Conseil d'Administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux unions de mutuelles relevant du Livre 2 du code de la mutualité.

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, le Dirigeant Opérationnel (cf. article L 221-14 du code de la mutualité).

Conformément à l'article L 211-14 du code de la mutualité, le Conseil d'Administration fixe les conditions dans lesquelles il délègue au Dirigeant Opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de l'Union.

Le Conseil d'Administration exerce un contrôle permanent de la gestion du Dirigeant Opérationnel. À ce titre, il peut, à toute époque de l'année, opérer les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se faire communiquer les documents qu'il estime utiles à l'accomplissement de sa mission.

Conformément à l'article L 211-13 du code de la mutualité, le Conseil d'Administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés. Le Conseil d'Administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant de ce conseil.

- Le Président du Conseil d'Administration :

Le Conseil d'Administration élit en son sein un Président.

Le Conseil d'Administration d'AGMF Prévoyance est présidé depuis le 18 juin 2014, par le Docteur Michel CAZAUGADE. Le mandat de ce dernier a été renouvelé lors de l'Assemblée Générale du 10 juin 2017.

Le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux de celui-ci, dont il rend compte à l'Assemblée Générale (article L 114-18 du code de la mutualité). Il veille au bon fonctionnement des organes de l'Union et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

A l'égard des tiers, l'Union est engagée même par les actes du Président qui ne relèvent pas de l'objet de l'Union, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances (article L 114-18 du code de la mutualité).

Le Président convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour (article L 114-20 du code de la mutualité). Le Président préside les réunions du Conseil d'Administration.

B.1.2.3 Le Comité d'Audit et des Risques

Ce Comité intervient sur l'ensemble du périmètre du Groupe, étant précisé qu'aucun membre de ce Comité n'exerce de fonction de direction.

Le Comité d'Audit et des Risques, au 31/12/2018, est présidé par Maitre Jean-Marc ALCARAZ ;

En application de l'article 24-2 du règlement intérieur d'AGMF Prévoyance, le Comité d'Audit et des Risques comprend huit membres choisis parmi les membres du Conseil d'Administration d'AGMF Prévoyance et deux membres choisis en dehors des membres du Conseil d'Administration en raison de leurs compétences.

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

En préparation des Conseils d'administration, le Comité d'Audit et des Risques est notamment chargé d'assurer le suivi :

- du processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;

- de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que, le cas échéant, de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;
- du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes combinés par les Commissaires aux comptes ;
- de la réalisation par le Commissaire aux comptes de sa mission (cf. contrôle légal des comptes annuels et comptes combinés) ;
- de l'indépendance des Commissaires aux Comptes ;
- des risques.

Il émet une recommandation sur les Commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'Assemblée Générale. Il émet également une recommandation à cet organe lorsque le renouvellement du mandat du ou des commissaires est envisagé.

Il rend compte régulièrement au Conseil d'Administration de l'exercice de ses missions (pour ce faire, le Président du Comité d'Audit et des Risques est notamment invité à assister aux réunions du Conseil d'Administration). Il prépare les travaux du Conseil dans le cadre de l'arrêté des comptes annuels ou de l'examen des comptes semestriels. En ce sens, ce comité joue un rôle de « conseil » auprès de l'organe chargé de l'administration.

Les Commissaires aux comptes sont conviées aux réunions du Comité d'audit et des risques ayant trait à l'examen des comptes annuels de l'Union AGMF Prévoyance et du Groupe.

Le Comité d'Audit et des Risques peut entendre les acteurs de l'entreprise qu'il juge utiles dans l'exercice de sa mission. De tels entretiens et/ou réunions permettent aux membres du comité de remplir plus efficacement leur mission.

B.1.2.4 Le Comité Financier

Conformément à l'article 24-4 des statuts, le Comité Financier a pour objectif d'exécuter les lignes directrices de la politique des placements définies par le Conseil d'Administration et de suivre cette politique de gestion financière définie par le Conseil d'Administration et construite dans le but de :

- garantir la sécurité et le bon équilibre financier de l'Union en tenant compte des engagements pris envers les adhérents et du niveau de risque général retenu pour l'Union ;
- garantir la bonne application des décisions prises ;
- en effectuer le suivi ;
- prendre toute mesure rectificative ;
- et rapporter aux différentes instances compétentes, notamment au Conseil d'Administration.

Le Comité Financier rend notamment compte de ses travaux au Conseil d'Administration et au Comité d'Audit et des Risques.

Le Comité Financier, au 31/12/2018, est présidé par le Docteur Jean-Pierre CAVE.

B.1.3 Instances opérationnelles

B.1.3.1 Le Dirigeant Opérationnel

L'Union AGMF Prévoyance dispose d'un Dirigeant Opérationnel (Monsieur Thierry LORENTE) dénommé Directeur Général en interne au Groupe.

Le Dirigeant Opérationnel accomplit les missions qui lui sont confiées par le Conseil d'Administration et par le Président dans la limite de l'objet de l'Union.

Le Dirigeant Opérationnel assiste aux réunions du Conseil d'Administration et du Bureau, avec voix consultative.

Le Dirigeant Opérationnel agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Le Président ou les Administrateurs peuvent aussi donner délégation de pouvoir au dirigeant Opérationnel pour signer en leur nom des actes relevant de leur compétence. Ils en informent le Conseil d'Administration à sa plus prochaine réunion.

Conformément à l'article 38 des statuts, le Conseil d'Administration peut déléguer partie de ses attributions au Dirigeant Opérationnel.

Les attributions conférées par le Conseil d'Administration (ou, le cas échéant, le Président du Conseil d'Administration) au Dirigeant Opérationnel ne peuvent en aucun cas porter sur des compétences que la loi ou les règlements réservent expressément au Conseil d'Administration, au Président du Conseil d'Administration ou à l'Assemblée Générale.

Les délégations peuvent à tout moment être révoquées par celui qui les a consenties ou par le Conseil d'Administration.

Le Dirigeant Opérationnel rend compte au Conseil d'Administration de l'exercice des délégations qui lui ont été confiées par ce dernier.

Les fonctions clés sont placées sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel (cf. article L 211-13 du code de la mutualité).

B.1.3.2 Comité Exécutif du Groupe

Le Comité Exécutif, composé des Directeurs et principaux Responsables du Groupe, est en charge du pilotage du Groupe et de la mise en œuvre du plan stratégique.

B.1.4 Fonctions clés

L'ordonnance n°2015-378 portant transposition de la Directive 2009/138/CE Solvabilité II impose aux unions de mutuelles (article L. 211-12 du Code de la mutualité applicable au 1^{er} janvier 2016) de mettre en place un système de gouvernance qui garantisse une gestion saine et prudente de l'activité. Pour ce faire, ces organismes ont notamment l'obligation de désigner en leur sein ou le cas échéant au sein de leur groupe une personne responsable pour chacune des fonctions clés suivantes :

- La fonction de gestion des risques ;
- La fonction de vérification de la conformité ;
- La fonction d'audit interne ;
- La fonction actuarielle.

Les personnes assurant ces fonctions doivent par ailleurs répondre aux deux exigences suivantes : ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation définitive depuis au moins dix ans et posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience nécessaire à leur fonction (cf. article L. 114-21 du Code de la mutualité modifié par l'ordonnance n°2015-78, applicable depuis le 1^{er} janvier 2016).

Ces personnes sont sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel.

- **Attributions de la fonction clé de « vérification de la conformité »** (cf. article R 354-4-1 du code des assurances) :

La fonction de vérification de la conformité a notamment pour objet de conseiller le Dirigeant Opérationnel ainsi que le Conseil d'Administration sur toutes les questions relatives au respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives afférentes à l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et à leur exercice.

Cette fonction vise également à évaluer l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de l'entreprise concernée, ainsi qu'à identifier et évaluer le risque de conformité.

- **Attributions de la fonction clé « Audit interne »** (cf. article R 354-5 du code des assurances) :

La fonction d'audit interne évalue notamment l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne et les autres éléments du système de gouvernance. Cette fonction est exercée d'une manière objective et indépendante des fonctions opérationnelles.

- **Attributions de la fonction clé « Actuariat »** (cf. article R 354-6 du code des assurances) :

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

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

Elle informe le Conseil d'Administration et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques prudentielles.

- **Attributions de la fonction clé gestion des risques :**

La fonction clé Gestion des Risque veille au déploiement d'un système de gestion des risques cohérent et efficace répondant aux exigences de la Directive Solvabilité 2 et de ses textes subséquents et anime ledit dispositif.

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Le Conseil d'Administration, réuni en séance le 6 octobre 2018, a adopté la politique d'honorabilité et de compétences de l'Union AGMF Prévoyance.

B.2.1 Description des prérequis pour la nomination des personnes concernées par la politique d'honorabilité et de compétences : critères d'aptitude envisagés dans le cadre du projet de politique d'honorabilité et de compétences

B.2.1.1 Définition

- L'expertise

Afin de mettre en oeuvre une gestion saine et prudente et assurer ainsi la pérennité et la fiabilité de l'Union pour ses membres, les personnes qui contrôlent, dirigent l'entreprise ou qui occupent d'autres fonctions-clés, doivent présenter des compétences adéquates par rapport aux missions qui sont les leurs.

La compétence implique des qualifications, connaissances et expertise professionnelles, propres à permettre la gestion saine et prudente visée par l'article L.211-12 du code de la mutualité (créé par l'ordonnance 2015-378 du 2 avril 2015 et applicable depuis le 1er janvier 2016).

- **Les connaissances** s'acquièrent par les études supérieures (université et grandes écoles), l'expérience professionnelle (appréciée au regard du parcours professionnel ou électif) ou les formations continues organisées par l'entreprise.

L'expérience professionnelle doit idéalement couvrir une période de 5 ans.

Les connaissances et l'expérience doivent au minimum porter sur le cadre réglementaire qui s'applique à l'Union et sur les pratiques de direction d'une union (stratégie, gestion des risques, management, gouvernance et interprétation d'informations financières notamment) et sur les pratiques d'une union de mutuelles. Selon la fonction, des connaissances et une expérience spécifique sont par ailleurs requises, explicitement stipulées lors du recrutement ou de la nomination.

- **L'agissement professionnel** vise l'attitude d'une personne sur le lieu de travail et/ou au sein des instances auxquelles elle participe et dans ses relations avec les parties prenantes.
- **Les compétences** s'apprécient notamment dans la capacité de la personne à prendre des décisions, à s'exprimer et à communiquer, à appréhender les situations et à arbitrer, dans son pouvoir de persuasion, le cas échéant, son aptitude à animer la collégialité de l'instance dont elle est membre, à prendre conscience de son besoin de formation continue, à rédiger des notes ou contributions pertinentes, à positionner son exercice dans la stratégie et l'intérêt social de l'entreprise, mais aussi dans les connaissances des pratiques métiers.
- L'honorabilité professionnelle

Ce terme vise l'honnêteté et l'intégrité d'une personne. L'article L.114-21 du code de la mutualité (tel que modifié par l'ordonnance 2015-1497 du 18 novembre 2015 et applicable depuis le 1er janvier 2016) énumère les condamnations empêchant une personne de diriger, gérer ou administrer un organisme mutualiste ou d'être titulaire de l'une des fonctions clés.

B.2.1.2 Application aux personnes concernées par la politique d'honorabilité et de compétences

- L'organe d'administration, de gestion ou de contrôle (AMSB)

L'organe d'administration de gestion ou de contrôle de l'entreprise, l'AMSB au sens de la directive Solvabilité 2, est assumé par le Conseil d'Administration et le Dirigeant Opérationnel, chacun dans ses attributions légales et statutaires.

Cette organisation vise le développement de l'entreprise dans les limites d'une gestion saine et prudente. A cette fin, AGMF Prévoyance construit son AMSB autour des principes des « quatre yeux » et du « savoir collectif ».

- Les « quatre yeux » (ou dirigeants effectifs)

L'article 41 de la directive Solvabilité exige « une répartition claire et une séparation appropriée des responsabilités ». Pour AGMF Prévoyance, le principe des « quatre yeux » selon lequel toute décision significative implique au moins deux personnes, mis en oeuvre de façon opérationnelle à tous les niveaux de l'entreprise, est incarné au plus haut niveau, dans le respect des dispositions de l'article L.211-12 du code de la mutualité applicable

depuis le 1^{er} janvier 2016, par le Dirigeant Opérationnel d'une part et le Président du Conseil d'Administration.

D'autres personnes pourront, le cas échéant, être éventuellement nommées comme dirigeants effectifs par le Conseil d'Administration.

- Le savoir collectif

Conformément à l'article R.114-9 du Code de la mutualité issu de l'ordonnance n° 2015-378 du 2 avril 2015 et d'application au 1^{er} janvier 2016, le savoir collectif, la compétence et l'expérience de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle doit au minimum inclure :

- > La connaissance du marché de l'assurance et les marchés financiers ;
- > La stratégie de la Mutuelle et son modèle économique ;
- > Le système de gouvernance ;
- > L'analyse financière et actuarielle ;
- > Le cadre et les exigences législatives et réglementaires.

Pour autant, la profondeur de ce savoir collectif est proportionnée aux missions et responsabilités effectives du Dirigeant Opérationnel d'une part et du Conseil d'Administration d'autre part.

- Le Dirigeant Opérationnel

En vertu de l'article 59 des Statuts de l'Union, *le Dirigeant Opérationnel fait connaître à l'Union, avant sa nomination, les activités professionnelles et les mandats électifs qu'il entend conserver. Il est de même tenu, lorsqu'il est en fonction, de faire connaître à l'Union les activités professionnelles nouvelles ou les mandats électifs nouveaux qu'il souhaite exercer.*

Il appartient au Conseil d'Administration de décider si ces activités ou mandats sont ou non compatibles avec les fonctions de dirigeant opérationnel de l'Union.

Le Conseil d'Administration veille à la qualité comportementale de représentation du Dirigeant Opérationnel et de prise de parole au nom de l'Union ainsi qu'à son aisance dans l'approche, la négociation et le suivi des partenariats stratégiques.

Lors de la nomination, les compétences techniques individuelles du Dirigeant Opérationnel sont appréciées sur la base des qualifications acquises au cours de la vie professionnelle et d'une évaluation de l'expérience d'au moins cinq ans dans un poste de Direction. L'appréciation repose aussi sur le curriculum vitae, la lettre de motivation et les entretiens.

Par ailleurs, le Conseil d'Administration est attentif aux qualités comportementales du Dirigeant Opérationnel : loyauté, adhésion aux valeurs de l'entreprise et capacité à les défendre, respect des personnes et des fonctions, leadership, écoute, aisance relationnelle, courage et force de persuasion.

- Le Conseil d'Administration

L'article L.114-21 du Code de la mutualité renforce l'encadrement de la composition des Conseils d'administration des Unions de mutuelles dont les membres *"disposent de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires"*.

La compétence des intéressés est appréciée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution à partir de leur formation et de leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions, notamment celles exercées en tant que Président d'un conseil ou d'un comité. L'autorité tient compte également, dans l'appréciation portée sur chaque personne, de la compétence, de l'expérience et des attributions des autres membres de l'organe auquel elle appartient. Lorsque des mandats ont été antérieurement exercés, la compétence est présumée à raison de l'expérience acquise. Pour les nouveaux membres, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution tient compte des formations dont ils pourront bénéficier tout au long de leur mandat.

Ces dispositions s'imposent à AGMF Prévoyance qui en tiendra compte à l'occasion des renouvellements de son Conseil d'Administration.

La compétence du Conseil s'apprécie de façon collégiale. Individuellement, elle est proportionnée aux attributions de chacun, particulièrement s'agissant de la présidence du Conseil.

La compétence d'un membre du Conseil est évaluée au regard des acquis de sa vie professionnelle et/ou de mandats antérieurs, en tenant compte de l'apport des compétences et expériences des autres membres du Conseil et des programmes de formation effectivement suivis.

- Les fonctions clés

De façon générale, les compétences s'évaluent à partir des diplômes obtenus, des formations suivies, de l'expérience acquise, du curriculum vitae ainsi qu'au travers des entretiens précédant la nomination notamment ceux qui se déroulent avec le Dirigeant Opérationnel.

Chacune des fonctions clés (actuariat, gestion des risques, audit interne et conformité) doit répondre d'une expérience et d'une qualification dédiée inhérente à la fonction.

B.2.2 Description des modalités de suivi de la compétence et de l'honorabilité des personnes relevant du périmètre de la politique d'honorabilité et de compétences

Conformément à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité (modifié par l'ordonnance n°2015-1497 du 18 novembre 2015 et applicable depuis le 1^{er} janvier 2016), les personnes qui directement ou indirectement administrent ou dirigent ou sont responsables de fonctions clés au sein d'un organisme mutualiste ne doivent pas avoir fait l'objet, dans les dix ans précédant leur nomination, d'une condamnation définitive pour les motifs précisés aux 1, 2 et 3^o dudit article.

En cas de survenance d'une telle condamnation en cours d'exercice du mandat, la personne concernée devra cesser ses activités dans un délai d'un mois à compter de la date à laquelle la décision de justice est devenue définitive.

B.2.2.1 Le Dirigeant Opérationnel

Afin de contrôler l'honorabilité, la personne concernée remet, au moment de sa nomination, une attestation sur l'honneur ainsi qu'un extrait du bulletin n°3 du casier judiciaire de moins de trois mois, étant précisé que cet extrait n'est pas conservé par AGMF Prévoyance mais détruit dès le contrôle de l'honorabilité effectué et le formulaire de notification transmis à l'ACPR conformément à l'instruction 2018-I-09 de l'ACPR. Pour les ressortissants d'autres pays, un document officiel établissant l'absence de condamnation et, à tout moment en cours de mandat, de signaler tout événement susceptible d'engendrer un risque de non-respect actuel ou futur des dispositions de l'article L 114-21 du code de la mutualité.

Par ailleurs, pour les futures nominations de Dirigeant Opérationnel, le Conseil d'Administration peut si nécessaire s'appuyer sur un cabinet extérieur pour procéder à l'évaluation des candidatures, notamment sur le plan des compétences.

Après avis du Président du Conseil d'Administration, le Conseil d'Administration peut à tout moment se saisir des situations ou des comportements du Dirigeant Opérationnel susceptibles d'engendrer des risques actuels ou futurs de non-respect des dispositions de l'article L 114-21 du code de la mutualité ou de mise en danger d'une gestion saine et prudente et y donner les suites appropriées.

B.2.2.2 Le Conseil d'Administration

Outre le programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes visé par l'article L.114-25 du Code de la mutualité, une Charte de l'Administrateur approuvée par le Conseil d'Administration est en vigueur depuis 2008. Elle détaille les droits et obligations pesant sur chaque administrateur. Elle fait état notamment des obligations pesant sur chaque administrateur en termes de suivi de formations, d'indépendance, de disponibilité, de cumuls de mandats, de respect de la confidentialité, les exigences en termes de compétences et d'indépendance de l'Administrateur.

Conformément à l'article L.114-25 du Code de la mutualité, durant l'exercice de leur mandat, les administrateurs bénéficient, à des fins de maintien, de renforcement ou d'acquisition de compétences, d'une formation leur permettant notamment de demander la validation des acquis de leur expérience conformément aux dispositions du livre IV de la sixième partie du code du travail.

A ce titre, chaque année, un programme de formation est dispensé aux administrateurs de façon récurrente. Ce programme intègre notamment des formations dans les domaines suivants :

- Les rôles, responsabilités, droits et devoirs individuels et collégiaux des membres du Conseil d'Administration d'une Union de mutuelle.
- Les mécanismes d'assurance, de réassurance, de placements, de gestion actif-passif appliqués aux domaines d'activités de l'Union.
- Le contrôle interne et la gestion des risques.
- Le cadre réglementaire et législatif du monde de l'assurance.
- Des formations ponctuelles liées à l'actualité légale et réglementaire de l'assurance

Un programme spécifique sera en outre proposé aux membres du Comité d'audit et des risques en lien avec leurs attributions.

Lors des futurs renouvellements, les compétences individuelles des membres du Conseil d'Administration seront appréciées au regard d'un curriculum vitae fourni par le candidat aux fonctions de membre du Conseil d'Administration et de son expérience appréciée au regard de son parcours professionnel ou électif.

Concernant l'honorabilité, chaque candidat aux fonctions de membre du Conseil d'Administration est tenu de fournir un extrait du bulletin n°3 du casier judiciaire de moins de trois mois au moment de sa nomination et tous les ans à compter de cette dernière, étant précisé que cet extrait n'est pas conservé par AGMF Prévoyance mais détruit dès le contrôle de l'honorabilité effectué. Les membres du Conseil d'Administration doivent également, à tout moment en cours de mandat, signaler tout événement personnel susceptible d'engendrer un risque de non-respect actuel ou futur des dispositions de l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Le Conseil d'Administration peut à tout moment se saisir des situations ou des comportements de membres du Conseil d'Administration susceptibles d'engendrer des risques de non-respect actuel ou futur des dispositions de l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

B.2.2.3 Fonctions clés

Le Dirigeant Opérationnel, lors de la nomination des candidats aux fonctions clés, procède à l'examen des candidatures et s'assure de la fourniture des attestations ou pièces nécessaires à établir l'honorabilité des personnes. Les pièces sollicitées sont un extrait du bulletin n°3 de casier judiciaire de moins de 3 mois, étant précisé que cet extrait n'est pas conservé par AGMF Prévoyance mais détruit dès le contrôle de l'honorabilité effectué et le formulaire de notification transmis à l'ACPR conformément à l'instruction 2018-I-09 de l'ACPR, et une déclaration sur l'honneur de non condamnation.

Placés sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 (créé par l'ordonnance n°2015-378 du 2 avril 2015 et applicable depuis le 1er janvier 2016), ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par l'union.

Les titulaires des fonctions clés sont reçus annuellement par le Dirigeant Opérationnel pour un entretien individuel. Au cours de cette rencontre un point est fait sur les résultats obtenus au cours de l'exercice passé. Il est procédé également à l'examen des compétences à adapter ou à parfaire. Au terme de l'entretien sont évoquées les formations nécessaires au maintien des compétences ou à l'acquisition de compétences nouvelles afin de les inscrire au plan annuel de formation défini par AGMF Prévoyance.

Le Dirigeant Opérationnel peut à tout moment se saisir des situations ou des comportements de titulaires de fonctions clés susceptibles d'engendrer un risque de non-respect actuel ou futur des dispositions de l'article L 114-21 du Code de la mutualité.

En cas de doute sur les compétences et/ou l'honorabilité, après échange avec le Dirigeant Opérationnel, le Président du Conseil d'Administration peut recevoir chacun des titulaires des fonctions-clés pour un entretien dont les conclusions sont ensuite débattues avec le Dirigeant opérationnel.

Enfin, les titulaires des fonctions clés sont régulièrement appelés à intervenir devant le Comité d'Audit et des Risques et devant le Conseil d'Administration lui-même qui peut ainsi mieux en apprécier l'évolution des compétences.

B.2.3 Description des modalités de remplacement en cas de défaillance d'une des personnes concernées par la politique d'honorabilité et de compétences

B.2.3.1 Le Conseil d'Administration

Le savoir collectif du Conseil d'Administration doit pouvoir être démontré tout au long du mandat, y compris en cas de remplacement d'un membre défaillant, pour garantir la continuité d'une gestion saine et prudente de l'entreprise.

A cet effet, le Conseil d'Administration est attentif au profil des personnes susceptibles d'être nommés à titre provisoire en cours de mandat.

Par ailleurs, en cas de vacance du poste de Président du Conseil d'Administration, conformément à l'article 48 des statuts, les Vice-présidents le suppléent avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions, dans l'ordre de leur élection (Premier Vice-président, autres Vice-présidents).

B.2.3.2 Le Dirigeant Opérationnel

Le Dirigeant Opérationnel recouvre l'ensemble des grandes fonctions de direction de l'Union. En cas de départ du Dirigeant Opérationnel, il appartient au Président du Conseil d'Administration de procéder à la nomination ou à la désignation d'un nouveau Dirigeant Opérationnel. Cette appréciation est réalisée, si nécessaire, avec le concours d'une expertise indépendante.

En cas de vacance du poste de Dirigeant Opérationnel, le Conseil d'Administration se réunit dans les plus brefs délais afin de pouvoir à son remplacement.

B.2.3.3 Les fonctions clés

D'une manière générale, le Dirigeant opérationnel s'attache à une politique dynamique des ressources humaines qui entend promouvoir la promotion interne et, à ce titre, repère en amont les potentiels à valoriser dans l'intérêt de l'entreprise et qui sont susceptibles de monter en responsabilité.

Notamment à travers une GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et compétences) volontariste, cette démarche permet au Dirigeant opérationnel d'anticiper d'éventuelles défections tant des titulaires des fonctions clés, y compris s'agissant des compétences les plus spécifiques, comme l'actuariat ou la gestion des risques, par des plans de formation permettant aux candidats potentiels d'acquérir les diplômes suffisants.

B.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

B.3.1 Le système de gestion des risques

Le système de gestion des risques repose sur la gouvernance des risques, sa gestion opérationnelle, et le processus ORSA¹. Les instances dirigeantes, les fonctions clés et les acteurs opérationnels réalisent sa mise en œuvre.

Le Conseil d'Administration et le Dirigeant effectif déterminent les orientations relatives à l'activité d'AGMF Prévoyance. A ce titre, ils s'assurent de la mise en œuvre effective des principes directeurs en matière de stratégie et de prise de risque conformément au cadre de l'appétence au risque et aux limites de tolérance au risque définis. Ils sont assistés par le Comité d'audit et des risques dans la réalisation de cette mission.

Le système de gestion des risques est mis en œuvre par la fonction clé Gestion des risques, qui identifie et analyse les risques potentiellement importants, suit les indicateurs de risques définis dans les politiques écrites et s'assure du respect des limites de risques. Elle s'appuie sur les Directions métier et les autres fonctions clés (actuarielle, vérification de la conformité et audit interne) pour mener à bien ses missions.

L'identification et la gestion des risques s'appuie sur une cartographie des risques propre à AGMF Prévoyance comprenant quatre niveaux principaux de risques : les risques financiers (y compris les risques actif-passif), les risques techniques (souscription, provisionnement, liés à la réassurance et réglementaire), les risques opérationnels et les risques stratégiques.

Les méthodes d'évaluation des risques diffèrent selon la nature du risque étudié : elles peuvent être quantitatives (mesure pour un niveau de risque sur un horizon temporel donné au moyen de calculs stochastiques ou par une approche par scénario) ou qualitatives.

La gestion opérationnelle des risques repose sur le respect de politiques écrites concernant les domaines suivants :

- La souscription et le provisionnement
- La gestion actif-passif
- Les investissements
- La gestion du risque de liquidité et de concentration
- La gestion du risque opérationnel
- La réassurance et les autres techniques d'atténuation du risque

¹ ORSA (own risk and solvency assessment) ou EIRS : évaluation interne des risques et de la solvabilité

Ces politiques définissent les limites de tolérance aux risques fixées par le Conseil d'Administration et établissent le lien avec les seuils maximum des indicateurs de suivi opérationnel. Tout dépassement fait l'objet d'une communication au Conseil d'Administration qui l'approuve ou demande des actions correctrices.

B.3.2 L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ou « ORSA »)

L'exercice ORSA doit porter au moins sur les éléments suivants :

- le besoin global de solvabilité (ou capital ORSA), compte tenu du profil de risque spécifique d'AGMF Prévoyance, des limites approuvées de tolérance au risque et de sa stratégie commerciale;
- le respect permanent des exigences réglementaires de capital (SCR² et MCR³) et des exigences concernant les provisions techniques (identification des risques liés au calcul de ces provisions) ;
- la mesure dans laquelle le profil de risque de la mutuelle s'écarte des hypothèses qui sous-tendent le capital de solvabilité requis (SCR).

Il vise à s'assurer de la cohérence des montants de provisions techniques et de SCR avec le profil de risque propre d'AGMF Prévoyance, du respect des exigences réglementaires de capitaux. Il a également pour objectif de planifier les besoins futurs en fonds propres.

L'ORSA est réalisé annuellement pour AGMF Prévoyance. Il peut être déclenché indépendamment de cette fréquence annuelle en cas d'évolution notable du profil de risque d'AGMF Prévoyance. L'objectif est alors de fournir au Conseil d'Administration des simulations de l'impact d'une décision stratégique ou d'un événement extérieur d'une importance significative sur les risques de l'entreprise. Les éléments déclencheurs de cet ORSA exceptionnel peuvent être par exemple, une modification de la politique financière ou de réassurance, l'achat ou la cession d'une activité importante, le lancement de nouveaux produits impactant significativement AGMF Prévoyance, une chute durable des marchés financiers, une dégradation brutale de la sinistralité, le défaut d'une contrepartie, etc.

Le capital ORSA et sa couverture associés aux tolérances aux risques sont les indicateurs permettant le suivi du profil du risque assurant une solvabilité permanente. Le capital ORSA correspond à un montant de capital qu'AGMF Prévoyance estime nécessaire pour assurer la continuité de son activité tout en tenant compte de ses objectifs stratégiques. Les tolérances aux risques sont les limites maximales par risque qu'AGMF Prévoyance souhaite prendre.

L'approche proposée pour la détermination du capital ORSA au sein d'AGMF Prévoyance est la suivante : le capital ORSA est le montant de fonds propres correspondant à l'exigence de marge calculée sous Solvabilité 2 en intégrant l'évaluation propre de certains risques. Il ne pourra être inférieur à l'exigence de marge réglementaire.

Le processus ORSA est initié par la fonction clé Gestion des risques et comprend : la revue de la cartographie des risques (y compris la documentation associée à l'ORSA et les indicateurs de suivi des risques), la production opérationnelle des données utilisées pour réaliser les analyses qualitative et quantitative, les modélisations associées, et la rédaction du rapport ORSA contenant les recommandations à destination du Dirigeant opérationnel et du Conseil d'Administration de sorte qu'elles puissent être prises en compte dans les décisions stratégiques.

Le rapport ORSA est présenté au Comité d'audit et des risques pour analyse puis soumis à l'approbation du Conseil d'administration avant envoi à l'ACPR (autorité de contrôle prudentielle et de résolution).

² SCR (solvency capital requirement) : capital de solvabilité requis

³ MCR (minimum capital requirement) : minimum de capital requis

B.4 Système de Contrôle Interne

Le Conseil d'Administration ayant défini les principes directeurs en matière de stratégie et de prise de risque, le Dirigeant Opérationnel fixe les objectifs globaux de l'organisation et veille à ce que ceux-ci soient déclinés à tous niveaux au sein de l'organisation. Il s'assure de la large diffusion d'un référentiel de contrôle interne permettant l'atteinte des objectifs fixés, y compris en termes de maîtrise des risques et de conformité de nos opérations.

A cette fin, une politique de contrôle interne, revue annuellement et présentée aux instances, est formalisée afin de garantir une mise en œuvre cohérente du système de contrôle interne.

Dans ce document, sont identifiés :

- Le périmètre de mise en œuvre de la présente politique de contrôle interne ;
- Le processus d'approbation et d'actualisation de la présente politique ;
- Les objectifs de contrôle interne devant être partagés par tous ;
- Le cadre de référence mis en œuvre en matière de contrôle interne ;
- Les acteurs garantissant une mise en œuvre cohérente de cette politique ;

L'organisation du dispositif afin d'assurer une mise en œuvre homogène du système de contrôle interne.

Le Pôle Conformité et Contrôle Interne (CCI), qui est rattaché au Dirigeant Opérationnel, veille à la mise en œuvre et à l'animation du système de contrôle interne (SCI).

Ainsi, cette politique est déclinée en une procédure opérationnelle « Mettre en œuvre le système de contrôle interne », proposée par le Pôle Conformité et Contrôle Interne », et validée par le Dirigeant Opérationnel, est diffusée à l'ensemble des collaborateurs afin que chacun comprenne ce qui est attendu et participe activement à la mise en œuvre d'un dispositif de contrôle interne intégré et efficace. Cette procédure précise notamment :

- la définition du contrôle interne, ses objectifs et son domaine d'application ;
- le périmètre du dispositif ;
- le cadre de référence (COSO version 2013) sur lequel s'appuie la mise en œuvre du dispositif et en explicitant les attendus en matière :
 - d'environnement de contrôle
 - d'évaluation des risques d'activités de contrôle
 - d'information et de communication
 - de surveillance (pilotage)
- la Gouvernance et les acteurs du contrôle interne, étant précisé que le contrôle interne est l'affaire de tous et à tous niveaux de hiérarchie ;
- les Responsabilités des divers acteurs et fonctions dans l'organisation ;
- l'architecture générale avec ses trois niveaux de contrôle et de maîtrise des activités :
 - le contrôle permanent de premier niveau : il concerne tous les collaborateurs y compris le management à tous niveaux. Les contrôles sont intégrés au fonctionnement courant et réalisés par les opérationnels dans le cadre de leurs activités quotidiennes. Ces contrôles sont documentés et tracés. Les procédures et les processus sont ajustés pour tenir compte des résultats de ces contrôles.
 - le contrôle permanent de second niveau qui vise à vérifier l'existence et l'efficacité des contrôles de premier niveau, l'existence de procédures opérationnelles et administratives encadrant les activités et tenant compte des risques à maîtriser. Il émet des reporting et recommandations en vue d'améliorer le dispositif.
- le contrôle périodique : il se matérialise par audits périodiques réalisés sur l'ensemble du périmètre des activités. La fonction clé d'audit interne est directement rattachée au Dirigeant Opérationnel. Elle s'appuie, pour la réalisation de ces missions d'audit, sur des auditeurs expérimentés. L'audit interne évalue notamment le fonctionnement du dispositif de contrôle interne. Les conseils et recommandations formulés participent à l'efficacité du contrôle interne, et sont suivis, par le Dirigeant Opérationnel mais également

par le Comité d'Audit et des Risques.

Le Pôle Conformité et Contrôle Interne dispose d'une cartographie des processus et d'une cartographie des risques opérationnels avec réalisation chaque année de travaux d'actualisation. Il met en oeuvre un plan d'amélioration recensant différentes informations :

- Processus, y compris leurs objectifs
- Identification des risques et de leurs impacts (financier, de réputation et de conformité)
- Description du dispositif de maîtrise des risques (DMR)
- Identification des procédures et contrôles de premier niveau
- Evaluation du risque après mise en oeuvre du DMR
- Evaluation de la maturité du système de contrôle interne (SCI)

Ces rubriques sont mises à jour de façon récurrente et un reporting est directement accessible de façon permanente au Dirigeant Opérationnel et aux différents Directeurs via une application dédiée (FrontGRC de l'éditeur eFront).

Pour réaliser ses travaux et animer le dispositif de contrôle interne, le Pôle Conformité et Contrôle Interne travaille en relation avec une équipe de correspondants positionnés dans chaque direction, ainsi qu'avec l'ensemble de la filière conformité (composée d'une veille spécifique et de garants conformité).

Le Comité de Contrôle Interne (CoCI) réunit les correspondants et le RCCI, avec d'éventuels invités. Lors de ce Comité, il est veillé à l'avancée et l'examen des travaux, mais également à la formation de chacun pour une maîtrise homogène des méthodologies déployées.

Le Dirigeant Opérationnel rend compte au Comité d'Audit et des Risques, et directement au Conseil d'Administration des caractéristiques et des résultats du dispositif de contrôle interne.

Le Comité d'Audit et des Risques fait part de ses observations et recommandations auprès du Dirigeant Opérationnel et du Conseil d'Administration.

B.5 Fonction clé Vérification de la Conformité

Cette fonction clé est directement rattachée au Dirigeant Opérationnel, auprès duquel elle rend compte chaque année de son activité.

Elle est appelée à intervenir autant que de besoin devant le Comité d'Audit et des Risques.

Elle dispose de la faculté de saisir immédiatement et de sa propre initiative, dans le respect des procédures qui sont définies par le Groupe, le Conseil d'Administration de tout problème majeur relevant de son domaine de responsabilité.

Une politique de conformité, revue annuellement et proposée aux instances, précise les modalités de surveillance de l'environnement juridique, de conseil et d'analyse, mais également de vérification de la conformité de nos activités, de nos communications et de nos opérations. Elle définit la gouvernance et le dispositif encadrant la fonction conformité dans son ensemble et impliquant les divers acteurs de l'organisation afin de prévenir et maîtriser les risques éventuels de non-conformité.

- L'organisation ainsi définie vise à identifier et évaluer le risque de non-conformité, ainsi qu'à sécuriser l'élaboration de nos décisions et de nos actions en réduisant les risques de non-conformité et de

contentieux.

- La fonction de vérification de la conformité oriente et coordonne les actions des divers acteurs de la Filière Conformité, sur lesquels elle s'appuie, afin de déployer une organisation qui doit permettre :
- d'évaluer l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de l'entreprise concernée ;
- de conseiller le Dirigeant Opérationnel ou le Conseil d'Administration sur les dispositions législatives, réglementaires et administratives afférentes à l'accès aux activités d'assurance et de réassurance et à leur exercice ;
- d'identifier et évaluer le risque de non-conformité ;
- de signaler immédiatement auprès de l'AMSB tout problème majeur.

Elle met en place un plan de conformité qui détaille l'organisation mise en œuvre avec les acteurs de la Filière Conformité afin d'identifier toute exposition au risque de non-conformité sur les activités et les périmètres mis sous surveillance.

L'exercice de la fonction de vérification conformité se fait dans un système de contrôle interne tel que défini dans la politique de contrôle interne et en référence au cadre de référence appliqué (COSO) :

- L'environnement de contrôle favorise l'implication de chaque acteur dans l'organisation et sa maîtrise des risques ; il est rappelé que la responsabilité finale de la conformité repose bien sur les managers.
- Des contrôles suffisants, de niveaux 1 et 2, doivent être déployés à tous niveaux pour vérifier la conformité continue de nos activités et opérations, et déceler le cas échéant tout risque de non-conformité.

Elle s'appuie globalement sur le système de contrôle interne déployé dans l'organisation qui vise notamment à la maîtrise des risques opérationnels, qui comprennent le risque de non-conformité.

La Filière Conformité est composée de spécialistes des questions légales, principalement des juristes positionnés à la Direction Juridique mais également des responsables dans d'autres Directions (Comptabilité et Finance, Actuariat, Ressources Humaines, Délégué à la protection des données, Responsable de la Qualité de Données Responsable de la Sécurité des SI, Responsable LCBFT et lutte contre la fraude ...), comme précisé dans le plan de conformité annexé à la politique de conformité.

Ces acteurs participent activement au dispositif de veille et de conseil sur les aspects légaux mais également d'identification, d'évaluation, de contrôle et d'alerte quant aux risques de non-conformité.

B.6 Fonction clé Audit interne

B.6.1. Principes généraux

L'audit interne est une activité consultative, indépendante et objective au service d'une entreprise.

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

L'audit interne est la fonction qui mène les contrôles périodiques, vérifie l'efficacité et la cohérence du dispositif de contrôle interne.

Le cadre proposé par l'IFACI est le cadre de référence de l'audit interne pour le Groupe.

Ce cadre est une traduction du Référentiel de compétences de l'audit interne de l'IIA qui définit les compétences requises pour répondre aux exigences du *Cadre de référence internationale des pratiques professionnelles de l'audit interne*. Elles sont regroupées en 10 domaines, lesquels sont déclinés pour chaque métier (auditeur interne, manager ou responsable de l'audit interne).

Conformément à l'article L.211-12 du Code de la Mutualité, une fonction d'audit interne est en place au niveau d'AGMF Prévoyance, Maison Mère du Groupe dont Groupe Pasteur Mutualité est le nom commercial. Celle-ci s'inscrit dans le cadre des quatre fonctions clés mises en place, au 1^{er} janvier 2016, par le Groupe en application de la directive Solvabilité II.

Cette fonction est assistée par un cabinet externe indépendant qui réalise pour le compte du Groupe les différentes missions d'audit.

La fonction d'audit interne et le cabinet externe indépendant respectent le Code de déontologie de la Profession publié par l'IFACI.

Une politique écrite Audit interne a été rédigée et adoptée, pour AGMF Prévoyance.

Cette politique fait l'objet d'une révision annuelle, soumise aux instances concernées.

La personne en charge de la fonction clé Audit interne est responsable de la rédaction du Rapport d'activité fonction clé Audit interne.

Ce Rapport est annuel.

B.6.2. Charte d'audit interne

Une charte d'audit interne a été rédigée et adoptée par le Comité d'Audit et des Risques du Groupe en 2013, afin de déterminer le cadre de la fonction d'audit interne au sein de Groupe Pasteur Mutualité dont AGMF Prévoyance est la Maison Mère, de définir son mandat, ses pouvoirs et attributions, ainsi que les règles et modalités de fonctionnement.

Cette Charte traite des points suivants :

- Rappels sur les principes de l'audit interne :
 - o les différences entre l'audit interne et le contrôle interne
 - o les objectifs d'une mission d'audit interne
 - o les missions incombant à une mission d'audit interne
- Détails sur le déroulé d'une mission d'audit :
 - o les relations entre l'auditeur interne et les différentes instances de Groupe Pasteur Mutualité
 - o le déroulement précis d'une mission d'audit interne.

Elle rappelle notamment :

- l'indépendance de l'audit interne : l'audit interne doit être indépendant des activités qu'il audite pour accomplir librement ses missions avec objectivité. Il ne peut avoir d'autorité ni de responsabilité à l'égard des activités auditées. Il adoptera, au cours de ses missions, une attitude d'esprit indépendante et ne subordonnera pas son jugement à celui des autres.
- le respect du contradictoire : la charte d'audit interne veille à détailler le dispositif mis en place afin que le

contradictoire, lors de la mission d'audit, soit respecté.

B.7 Fonction clé Actuariat

Au cours de l'exercice a été réalisé le rapport de fonction clé actuarielle de AGMF Prévoyance.

Ce rapport s'est attaché à la fois :

- à réaliser les contrôles opérationnels nécessaires et suffisants selon les normes réglementaires
 - o sur les données utilisées lors de l'inventaire 2017,
 - o sur les méthodologies de calculs employées lors de ce même inventaire,
 - o sur les paramètres utilisés en entrée des calculs menés.

- à réaliser des recommandations d'améliorations détectées lors de la revue en vue de la réalisation de la conduite des calculs et de la production de notes écrites pour l'inventaire 2018,

- à structurer le process d'inventaire et augmenter l'automatisation des calculs en vue d'en améliorer encore la maîtrise afin de réussir la tenue des délais réglementaires qui diminuent chaque année en contrepartie d'un nombre croissants d'états de reporting à fournir (QRT et nouveaux ENS).
Ces travaux ont été menés en s'appuyant sur les résultats et les recommandations d'audits réalisés au cours de l'année 2018 sur la qualité des données.

- Les avis émis dans le rapport de fonction clé actuarielles ont contribué parmi d'autres à sensibiliser les instances de gouvernance et les dirigeants opérationnels à l'intérêt :
 - o de poursuivre l'intégration et l'automatisation des calculs Solvabilité 2 dans un outil offrant centralisation des calculs, sécurité et traçabilité des résultats.

B.8 Sous-Traitance

- Politique de sous-traitance :

Conformément à la réglementation, AGMF Prévoyance s'est dotée d'une politique écrite de sous-traitance qui s'applique à tous les contrats d'AGMF Prévoyance répondant à la définition de sous-traitance ci-dessus. Cette politique a été approuvée pour la première fois par le Conseil d'Administration du 12 décembre 2015. Sa réactualisation est soumise chaque année au Conseil d'Administration d'AGMF Prévoyance.

- Objectif de la politique de sous-traitance :

La politique de sous-traitance vise à décrire les processus liés à la sous-traitance et à la gestion du risque de sous-traitance chez AGMF Prévoyance, les rôles et responsabilités qui y sont liés ainsi que le reporting dédié.

Elle permet, de cette manière, de donner une vue globale de l'ensemble des processus mis en place afin de parvenir à une gestion efficace de la sous-traitance et du risque associé.

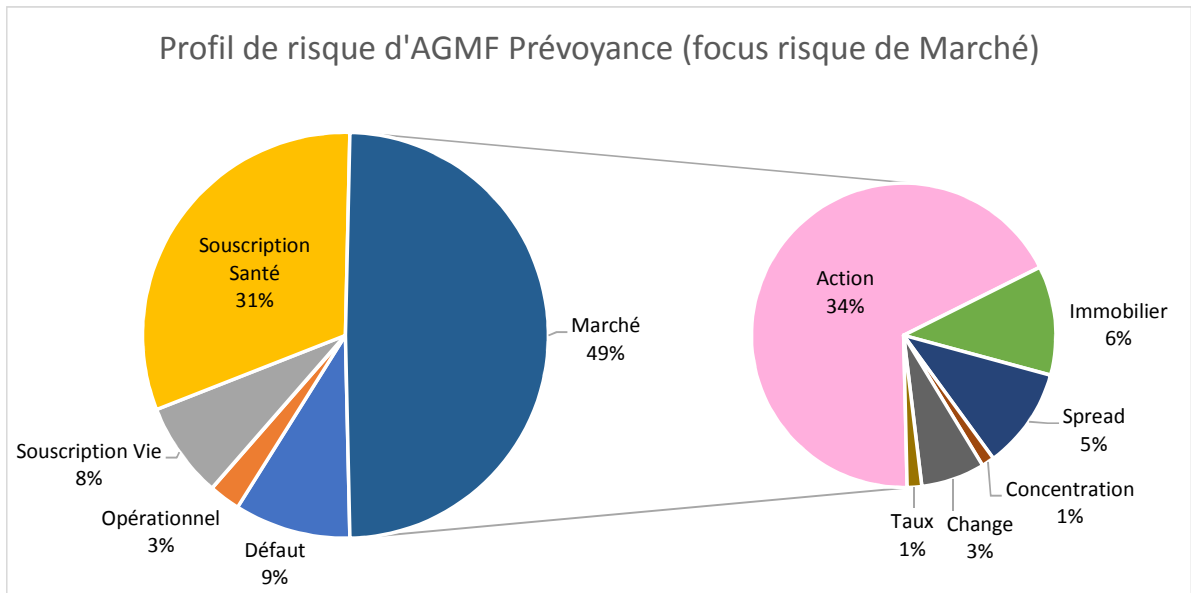
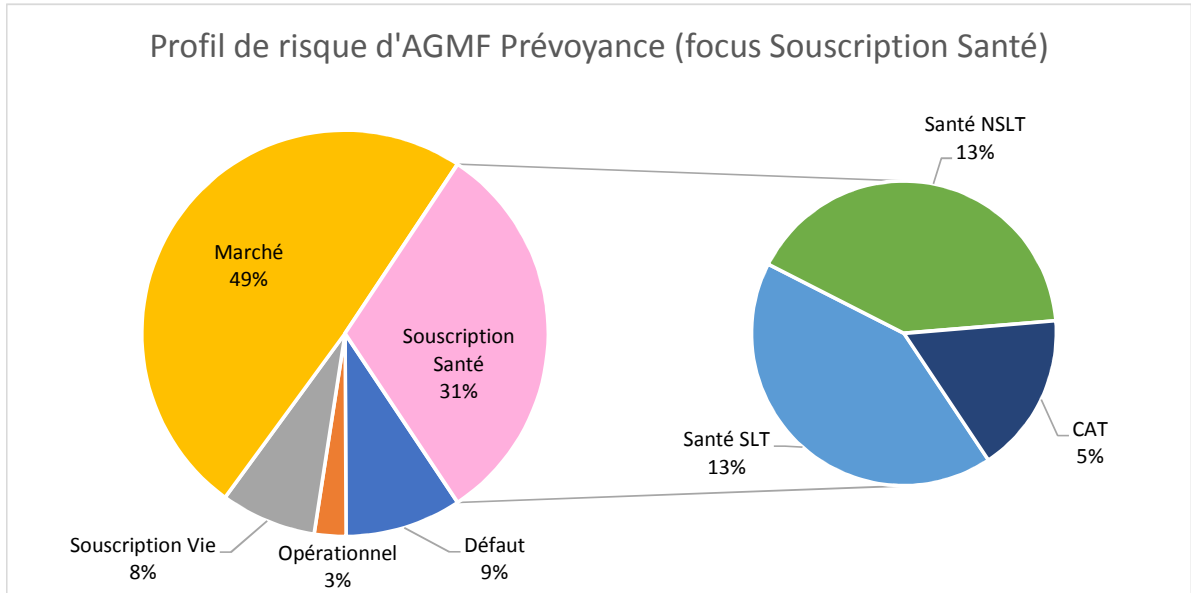
La politique de sous-traitance intègre un dispositif de vigilance particulier s'agissant des contrats de « sous-traitance critique »* visés à l'article R.354-7 du code des assurances et définis ci-dessous de façon à ce que la sous-traitance d'activités ou de fonctions opérationnelles importantes ou critiques ne soit pas effectuée d'une manière susceptible d'entraîner l'une des conséquences suivantes :

- nuire gravement à la qualité du système de gouvernance de l'entreprise concernée ;
- accroître indûment le risque opérationnel ;
- compromettre la capacité des autorités de contrôle de vérifier que l'entreprise concernée se conforme bien à ses obligations ;
- nuire à la prestation continue d'un niveau de service satisfaisant à l'égard des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats et entreprises réassurées.

Toute décision de sous-traitance d'activités ou de fonctions opérationnelles importantes ou critiques ainsi que toute évolution importante ultérieure concernant ces fonctions ou ces activités est soumise, conformément à la politique de sous-traitance, à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration et donne lieu à une information de l'ACPR conformément à l'article L.354-3 du code des assurances.

C. Profil de risques

Le profil de risque d'AGMF Prévoyance, tel qu'évalué par la formule standard de calcul du SCR (avant prise en compte des effets de diversification et après intégration de la capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques) est essentiellement constitué du risque de marché (49%), le risque Action représentant plus du tiers du SCR (34%), du risque de souscription Santé (31%), essentiellement porté par le risque NSLT (13%) et SLT (13%), du risque catastrophe en Santé (5%), des risques opérationnels (3%), de souscription Vie (8%) et de défaut (9%) :



C.1 Risque de souscription

C.1.1 Nature du risque

C.1.1.1 Description de l'activité

AGMF Prévoyance possède un agrément « mixte » et a développé des activités de prévoyance.

- Branche « accidents » : elle regroupe deux types de garanties :
 - *Capital invalidité accident* : capital versé en cas d'incapacité permanente partielle ou totale résultant d'un accident
 - *Décès accidentel* : doublement et triplement du capital décès toutes causes en cas de décès accidentel ou en cas de décès suite à un accident de la circulation

- Branche « maladie » : elle regroupe six types de garanties :
 - *Complémentaire santé* : c'est l'ensemble des formules de complémentaire santé proposées par la mutuelle
 - *Indemnités journalières de courte durée* : elles comprennent une garantie d'ITT intervenant en pré-relais de la garantie des régimes obligatoires, couvrant généralement la période comprise entre le 15^{ème} et le 90^{ème} jour d'arrêt de travail, et une garantie d'ITT couvrant l'arrêt de travail dans la limite d'un an. Une garantie couvrant les frais professionnels est également proposée avec la même limite de durée.
 - *Indemnités journalières de longue durée* : garantie d'ITT à terme 30 mois ou 36 mois
 - *Capital invalidité perte de profession* : capital en cas d'incapacité permanente supérieure ou égale à 66% résultant d'une maladie ou d'un accident et appréciée selon un critère exclusivement professionnel
 - *Incapacité temporaire et permanente* (contrats « hospitalier » et « Emprunteur » lié au risque Incapacité & Invalidité) : garantie en cas d'incapacité de travail temporaire et permanente entraînant la cessation de la fonction hospitalière concernant le contrat « Hospitalier ». S'agissant du contrat « Emprunteur », cette garantie permet la couverture des échéances de remboursements de prêts
 - *Dépendance* : garantie viagère offrant le service d'une rente viagère et de deux garanties optionnelles, avec le versement d'un capital dépendance et le versement d'un capital fracture

- Branche Vie-décès : elle regroupe quatre garanties :
 - *Capital décès toutes causes* : garantie commercialisée sous la forme de contrats collectifs « Groupe ouvert » ou de contrats individuels avec distinction des populations « vie active », assurés de moins de 70 ans (garantie décès temporaire) et « senior » assurés de plus de 70 ans (garantie à capital limité)
 - *Capital décès prêt* : garantie décès temporaire destinée à couvrir le remboursement du capital restant dû par l'assuré en cas de décès survenu durant la durée de l'emprunt au titre duquel l'assurance a été souscrite
 - *Rente de survie* : garantie décès temporaire destinée à servir à l'enfant bénéficiaire désigné par l'assuré, une « rente éducation » de type temporaire ou viagère si le bénéficiaire est l'objet d'un handicap. Cette rente de survie peut prendre la forme d'une rente viagère temporaire de conjoint au profit du conjoint

- *Obsèques* : garantie assurant le versement d'un capital destiné à faire face aux frais d'obsèques ou à constituer une aide immédiate au décès.

C.1.1.2 Caractéristiques du profil de risque

Les engagements d'assurance sur les rentes en vie sont à déroulement long et peuvent générer des risques de financement des frais, d'engagement de taux, de changement de tables réglementaires.

Les engagements d'assurance sur la dépendance sont également à déroulement long et peuvent générer des risques réglementaires en sus des risques précédents sur les rentes.

Les engagements d'assurance sur la santé et l'incapacité sont de court terme et peuvent générer des risques d'aléa moral, d'anti-sélection, ainsi que des risques réglementaires et systémiques.

Les engagements d'assurance sur l'invalidité sont à déroulement long et peuvent générer des risques de pointe et systémique en sus des risques précédents sur l'incapacité.

Les engagements d'assurance sur les garanties de prêts sont à déroulement long et peuvent générer des risques de pointe, de mortalité, d'aléa moral, de baisse du taux de prêt, de rachat du produit anticipé et du risque systémique.

C.1.1.3 Prise en compte de la réassurance

La réassurance fait partie intégrante du processus de tarification et de conception des produits. Le plan de réassurance d'AGMF Prévoyance prévoit une couverture en quote part associée à un traité en excédent de sinistres afin de se couvrir pour les sinistres de montants élevés.

C.1.2 Evaluation du risque

L'évaluation du risque de souscription est réalisée via les SCR des risques Vie, Santé non-SLT et Santé SLT, dont les sous modules suivants :

- Module risque de souscription en Vie : 11 772 K€
- Module risque de souscription en Santé non-SLT : 38 074 K€
- Module risque de souscription en Santé SLT : 38 702 K€
- Module risque de catastrophe santé : 15 961 K€

Le risque de souscription a également fait l'objet d'une évaluation propre par le biais de l'ORSA en intégrant un sous module de risque réglementaire et une réévaluation du risque de pandémie en vie en raison de la forte exposition de nos adhérents à ce risque.

C.1.3 Plan de maîtrise et de suivi

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

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

Les tarifs devront être révisés régulièrement avec un suivi de leur évolution.

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

C.1.3.1 Nouveaux produits

Les risques techniques et les indicateurs de rentabilité sont identifiés lors de la mise en place d'un nouveau produit et/ou des travaux autour du renouvellement des contrats.

Ces indicateurs peuvent être complétés d'études ad hoc (sensibilité aux hypothèses, scénarios alternatifs etc.). La composition du portefeuille et son évolution dans le temps seront également examinés.

Les conclusions des analyses peuvent donner lieu à des propositions d'évolution des offres tant pour la définition des garanties, des règles de sélection / gestion des sinistres que de tarification.

L'ensemble des indicateurs techniques et résultats des études sont reportés aux Comités et Commissions ad hoc et les différentes analyses et documents produits sont centralisés et archivés pour permettre une traçabilité et faciliter les comparaisons.

C.1.3.2 Suivi et pilotage

- Suivi mensuel

Le suivi de la sinistralité des principaux portefeuilles (en termes de volume) est réalisé mensuellement. Sont comparés :

- le chiffre d'affaire cible de l'année et le CA cumulé acquis à la fin de chaque mois ;
- la charge ultime cible de l'année et la charge ultime de la période survenue ;
- le P/C cible en survenance de l'année et le P/C de la période survenue.

Une appréciation mensuelle est réalisée sur le ratio P/C d'atterrissage de l'année compte tenu de la saisonnalité de la consommation médicale ainsi que sur la probabilité d'atteindre la cible en termes de chiffre d'affaires.

- Etudes annuelles

Des études annuelles détaillées sont réalisées par portefeuille mettant en évidence par segment (âge, produit, ancienneté etc.) et par poste de soins les évolutions de la consommation.

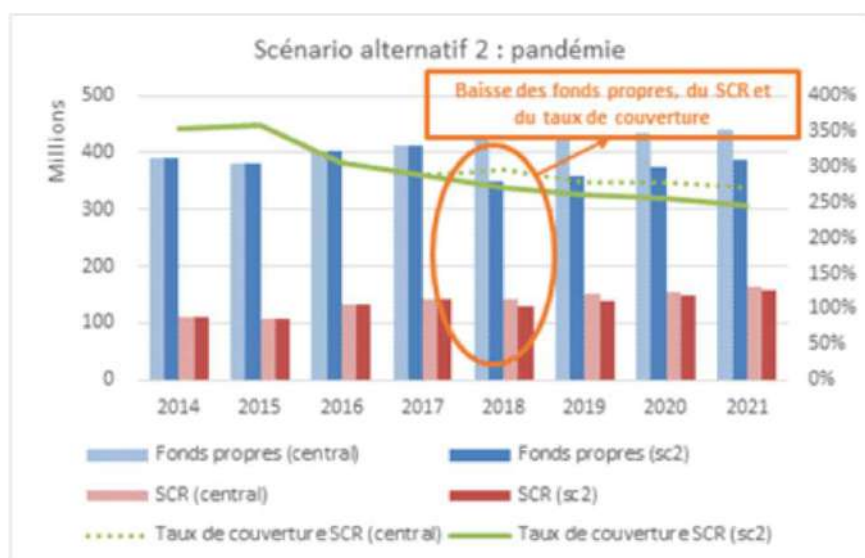
L'estimation des P/C par segment et la chronique de leurs évolutions sur les 3 dernières années est réalisée chaque année.

C.1.4 Tests de sensibilité avec vision prospective

L'ORSA permet de réaliser des tests de résistance à différents chocs sur les engagements d'assurance.

Le scénario choisi concerne la réalisation en année N+1 du risque de souscription le plus important : la survenance d'une pandémie: il est fait l'hypothèse d'une pandémie, les autres hypothèses restant inchangées (en particulier le

taux de sinistralité à l'ultime, le taux de primes cédées en réassurance, la composition du portefeuille, l'évolution des actifs).



C.2 Risque de marché

C.2.1 Nature du risque

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

AGMF Prévoyance n'investit que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elle peut identifier, mesurer, suivre, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate ainsi que prendre en compte de manière appropriée dans l'évaluation de leur besoin global de solvabilité.

La mise en oeuvre de la politique d'allocation d'actifs ainsi que son suivi sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente introduit à l'article 132 de la Directive 2009/138/CE

AGMF s'assure d'un niveau de sécurité de ses investissements en définissant des limites d'investissement pour chaque classe d'actifs d'une part et de concentration des émetteurs d'autre part.

Ainsi pour l'année 2018, le socle des actifs financiers est principalement obligataire.

AGMF Prévoyance diversifie ses actifs principalement sur des notations « investment grade » (notation supérieure à BBB-)

La mutuelle AGMF Prévoyance détient une quantité de fonds de propres très importante. De fait, par rapport à son activité d'assurance, la mutuelle possède un montant d'actifs très important. Elle est donc fortement exposée au risque de marché.

AGMF Prévoyance n'a pas conclu d'opération de prêt ou d'emprunt de titres au 31/12/2018.

C.2.2 Evaluation du risque

L'évaluation du risque de marché est réalisée via le SCR qui s'élève à 114 309 K€ à fin 2018 (après prise en compte de la capacité d'absorption des provisions techniques).

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

C.2.3 Plan de maîtrise et de suivi

Les liens entre les risques et les indicateurs de suivi opérationnels sont établis à partir des tolérances aux risques fixés par le Conseil d'Administration dans la politique de gestion des risques.

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

C.2.3.1 Risque de taux

L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition en valeur de marché aux produits de taux (obligataires et structurés).

AGMF Prévoyance établit un suivi mensuel comprenant un état des plus ou moins-values latentes, des indicateurs de performance et de marché, ainsi qu'un reporting trimestriel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur benchmark, les limites de risques par ligne. Tout dépassement de ligne fait l'objet d'une alerte qui est autorisée ou non par le comité financier, il informera le Comité d'Audit et des Risques, ce dernier apportera ses recommandations au Conseil d'Administration suivant qui statuera sur cette limite.

Un suivi spécifique aux OPC classé par catégorie est également diffusé au comité financier.

C.2.3.2 Risque action

L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition aux actions de type 2 et type 1 (classification Solvabilité 2) en valeur de marché.

Les OPCVM actions sont sélectionnés en comité financier.

AGMF Prévoyance établit un suivi mensuel comprenant un état des plus ou moins-values latentes, des indicateurs de performance et de marché, ainsi qu'un reporting trimestriel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur benchmark, les limites de risques par ligne.

Tout dépassement de ligne fait l'objet d'une alerte qui est autorisée ou non par le comité financier, Le comité financier, informera le Comité d'Audit et des Risques qui apportera ses recommandations au Conseil d'Administration suivant qui statuera sur cette limite.

Un suivi spécifique aux OPC classé par catégorie est également diffusé au comité financier.

Un suivi du taux de rendement interne lié aux fonds d'actions non cotées est diffusé au comité financier.

C.2.3.3 Risque immobilier

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

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

Les OPC/SCPI sont sélectionnés en comité financier.

AGMF Prévoyance établit un suivi mensuel comprenant un état des plus ou moins-values latentes, des indicateurs de performance et de marché, ainsi qu'un reporting trimestriel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur benchmark, les limites de risques par ligne.

C.2.3.5 Risque de change

Le portefeuille comporte du risque de change au sein de ses lignes OPCVM. Toutes les lignes sont libellées en euros. Au travers de fonds AGMF Prévoyance privilégie les lignes couvertes.

Les lignes en direct sont libellées en euros.

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

Les lignes sont contrôlées au travers des travaux de transparisation. Le comité financier, informera le Comité d'Audit et des Risques qui apportera ses recommandations au Conseil d'Administration suivant qui statuera sur cette limite.

C.2.3.6 Concentrations du risque de marché

Le portefeuille comporte un grand nombre de lignes permettant ainsi une meilleure diversification.

Les limites sont définies de façon à avoir une diversification suffisante. Cette diversification d'actifs, sectorielle, géographique permet de ne pas concentrer les risques et de limiter le risque par émetteur.

Chaque mois une alerte est remontée en cas de dépassement de limite sur un émetteur et AGMF fait arbitrer si nécessaire par le comité financier ou au travers de la procédure d'urgence définie par ce dernier. Le comité financier, informera le Comité d'Audit et des Risques qui apportera ses recommandations au Conseil d'Administration suivant qui statuera sur cette limite.

Des lignes sont arbitrées régulièrement afin de s'assurer de la liquidité sur les marchés.

Concernant les OPC, la limite par ligne ne peut pas faire l'objet d'un suivi régulier. Elle est contrôlée une fois par an avec les travaux de transparisation.

C.2.4 Tests de sensibilité avec vision prospective

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

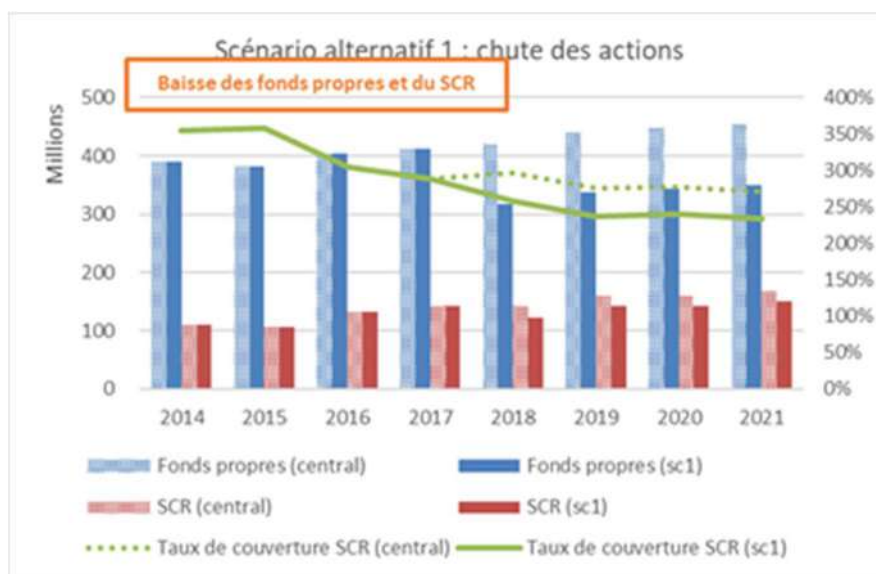
Le scénario choisi concerne une chute du marché des actions, les autres hypothèses restant inchangées.

La baisse de la valeur des actions entraîne :

- une diminution de leur volume et par conséquent une diminution de l'exigence de marge (MCR et SCR) sur le risque de marché

- une baisse des fonds propres économiques

A noter que le compte de résultat reste inchangé en raison de la non-prise en compte de la baisse des produits financiers dans le modèle prospectif, la finalité de ce stress-tests étant de mesurer l'impact sur la couverture de marge d'une chute des actions.



C.3 Risque de crédit

C.3.1 Nature du risque

La Directive 2009/138/CE Solvabilité 2 prévoit une définition du risque de crédit dans son article 105 en précisant qu'il s'agit de la «sensibilité de la valeur des actifs, des passifs et des instruments financiers aux changements affectant le niveau ou la volatilité des marges («spreads») de crédit par rapport à la courbe des taux d'intérêt sans risque».

C.3.2 Evaluation du risque

L'évaluation du risque de crédit est réalisée via le sous module du risque de spread inclus dans le SCR du risque de marché dont le résultat est le suivant (après prise en compte de la capacité d'absorption des provisions techniques) : 13 948 K€ à fin 2018.

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

C.3.3 Plan de maîtrise et de suivi

Le portefeuille est également composé d'OPCVM obligations convertibles, obligataires, monétaire et diversifiés.

Les indicateurs opérationnels associés à ce risque sont :

- L'exposition en valeur de marché aux produits de taux (obligations et produits structurés).

- L'exposition en valeur de marché aux produits de taux notés 3.
- L'exposition en valeur de marché aux produits de taux notés moins bien que 3.
- La duration moyenne de l'ensemble des produits de taux.

Les OPCVM de taux sont sélectionnés en comité financier.

AGMF Prévoyance établit un suivi mensuel comprenant un état des plus ou moins-values latentes, des indicateurs de performance et de marché, ainsi qu'un reporting trimestriel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur benchmark, les limites de risques par ligne.

Un suivi spécifique aux OPC classé par catégorie est également diffusé au comité financier.

Enfin, les garanties en sûreté qu'AGMF Prévoyance peut vendre ou redonner ne sont pas significatives.

C.4 Risque de liquidité

C.4.1 Nature du risque

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

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

C.4.2 Evaluation du risque

L'évaluation du risque de liquidité s'effectue en deux temps.

Une première analyse de l'état réglementaire C6bis permet de statuer sur un éventuel besoin de liquidité.

Si tel est le cas, une seconde analyse permettra d'affiner les conclusions tirées de l'état C6bis et de prendre en compte d'autres scénarios de stress pour estimer les flux entrants et sortants (avec prise en compte éventuelle des affaires nouvelles, nouvelles hypothèses de projections des taux de rachats et des taux d'évolution de l'actif)

C.4.3 Plan de maîtrise et de suivi

AGMF Prévoyance peut investir dans des actifs non cotés et donc illiquides dans une proportion contenue.

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

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

C.4.4 Tests de sensibilité avec vision prospective

L'état C6bis au 31/12/2017, tel qu'utilisé dans l'ORSA 2018, montre que pour faire face aux décaissements sur les 5 années de projection, AGMF Prévoyance doit céder des actifs en plus-values latentes, à l'exception du scénario combiné dans lequel l'impact d'une dégradation de la situation économique sur les placements aboutit à céder des

actifs en moins-value. L'impact est cependant contenu en regard du niveau des fonds propres détenus par AGMF Prévoyance.

C.5 Risque opérationnel

C.5.1 Nature du risque

Les risques opérationnels peuvent être de plusieurs natures. Une nomenclature des différentes catégories de risques opérationnels est définie au sein de l'organisation.

Elle est inspirée de la nomenclature diffusée par l'IFACI (Cahier de recherche « La cartographie des risques - 2e édition » de septembre 2013 réalisé par le Groupe Professionnel Assurance). Elle a été ajustée à notre environnement et à notre organisation, notamment en vue d'une meilleure compréhension par les acteurs opérationnels.

Les risques opérationnels sont régulièrement identifiés et évalués. Les données, tant concernant la cartographie des processus que de la cartographie des risques opérationnels, sont recensées depuis septembre 2018 dans une application dédiée (FrontGRC de l'éditeur eFront).

- Identification des risques opérationnels ;
- Evaluation des impacts (financier, de réputation et de conformité);
- Décisions de traitement des risques et description des Dispositifs de Maîtrise des Risques (DMR) mis en œuvre aux fins de réduire le cas échéant la criticité du risque ;
- Suivi des DMR, des taux d'avancement des plans d'action, avec évaluation de la criticité après mise œuvre du DMR ;
- Identification des procédures et contrôles mis en œuvre ;
- Evaluation du degré de maturité de système de contrôle interne.

Par l'alimentation et mise à jour de ces rubriques, de façon récurrente, nous mettons en œuvre un cycle d'amélioration, dont le point de départ est constitué des risques opérationnels identifiés dans les processus, et le point d'arrivée la maturité du système de contrôle interne qui permet de maîtriser l'ensemble des risques.

C.5.2 Evaluation du risque

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

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

- Soit par une approche par nombre d'occurrences
- Soit par la durée d'exposition un risque

Fréquence d'exposition dans le temps
1 - Une fois tous les 10 ans ou moins
2 - Une fois tous les 5 ans
3 - Annuel
4 - Semestriel
5 - Trimestriel
6 - Mensuel
7 - Hebdomadaire ou plus

Probabilité d'occurrence
1 - < ou = 0,1%
2 - < ou = 0,5%
3 - < ou = 1%
4 - < ou = 5%
5 - < ou = 10%
6 - < ou = 25%
7 - > 25%

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

Impact Financier
1 - Nul ou quasi nul
2 - Moins de 10K€
3 - $\geq 10K€$ et $< 50K€$
4 - $\geq 50K€$ et $< 250K€$
5 - $\geq 250K€$ et $< 500K€$.
6 - $\geq 500K€$ et $< 1 M€$.
7 - $\geq 1M€$

Impact de Réputation
1 - Aucun ou visible uniquement en interne
2 - Dégradation de l'image auprès de peu de clients/fournisseurs
3 - Mention dans la presse locale ou visible par les syndicats professionnels
4 - Mention dans la presse spécialisée
5 - Mention dans la presse / média national // réseaux sociaux

Impact de Conformité
1 - Inexistant
2 - Faible
3 - Moyen : non-conformité mineure, marge d'amélioration possible
4 - Fort : non-conformité à la réglementation, points d'amélioration significatifs, ou remarque de l'ACPR
5 - Critique : risque de sanction légale / fiscale / administrative. Non-respect d'un critère d'agrément

Ces évaluations sont conduites principalement empiriquement ou à dire d'experts avec le support de ces référentiels.

L'évaluation globale du risque opérationnel est réalisée via le module du SCR risque opérationnel de la formule standard qui s'élève à 5 812 K€ à fin 2018.

Le risque opérationnel a également fait l'objet d'une évaluation propre par le biais de l'ORSA à partir du PACI précédemment décrit.

L'évaluation ORSA se base sur la matrice des risques relative aux impacts financiers. Pour chaque couple probabilité d'occurrence - impact financier, le nombre d'incident est modélisé par une loi de Poisson de paramètre "nombre moyen d'incidents observé dans l'année", le coût moyen restant déterministe. Une distribution du coût total des incidents opérationnels est réalisée par la méthode de Monte-Carlo, permettant d'en déduire la TVaR à 99,5%. Le besoin en capital correspond alors à la différence entre ce montant et le coût moyen observé.

Cette méthode pourra être affinée, la modélisation du risque opérationnel restant un exercice difficile, mais permet néanmoins une évaluation propre du risque opérationnel d'AGMF Prévoyance et le suivi de cet indicateur.

C.5.3 Plan de maîtrise et de suivi

L'appétence au risque est le niveau de risque qu'une organisation est prête à accepter dans la poursuite de ses objectifs stratégiques.

La formulation du cadre d'appétence au risque peut se décliner sous différentes dimensions. En l'occurrence, la métrique utilisée pour surveiller la volatilité du risque opérationnel est décrite dans la politique ORSA et pilotée par la fonction gestion des risques qui propose le cadre d'appétence aux risques au Dirigeant Opérationnel et au Conseil d'Administration.

Le niveau d'appétence aux risques opérationnels étant fixé par les Dirigeants, il est communiqué par la fonction gestion des risques au Pôle Conformité et Contrôle Interne qui procède à l'actualisation des indicateurs de surveillance des risques opérationnels par le biais de trois matrices de criticité aux risques qui fixent les limites de tolérance aux risques opérationnels.

Les tolérances fixées, qui sont fonction des niveaux de criticité évalués, sont définis selon 4 niveaux de tolérance (faible, moyen, élevé, critique).

Toutes les Directions se voient communiquées ces objectifs de maîtrise des risques. Pour les niveaux de criticité situés hors des zones de tolérance, il est contrôlé la mise en œuvre de Dispositifs de Maîtrise des Risques (DMR) justement documentés (procédures, contrôles ...) avec une nouvelle évaluation du risque post réalisation du DMR.

Les évaluations sont conduites à dire d'experts par les responsables de processus, qui sont accompagnés dans cette démarche par les correspondants du contrôle interne.

L'ensemble des résultats, tant en matière de niveaux de risques, qu'en matière de maturité du dispositif de contrôle interne, est objet d'un reporting permanent depuis septembre 2018 vers le Dirigeant Opérationnel et l'ensemble des Directeurs via une application dédiée (FrontGRC de l'éditeur eFront). Ces résultats sont également suivis par le Comité d'Audit et des Risques et communiqués à la fonction gestion des risques

C.6 Autres risques importants

Les risques importants ont été mentionnés dans les paragraphes précédents.

C.7 Autres informations

Aucune information complémentaire n'est à apporter.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

D.1 Évaluation des actifs

D.1.1 Placements financiers

a) État des actifs

L'exposition est en grande partie obligataire, elle se présente comme suit pour l'exercice 2018 (elles sont exprimées en VM) :

AGMF Prévoyance	31/12/2018	
	Valeur de marché en M€	Répartition en %
Montants en M€ - en Valeur Marché		
Obligations	233,5	42%
Obligations Convertibles	33,8	6%
Actions	90,6	16%
Fonds Diversifiés	16,9	3%
OPCVM Alternatifs	42,1	8%
Immobilier	113,3	20%
Monétaire (net prêts de titres)	28,8	5%
TOTAL Placements Allocations (1)	559,0	100%
TOTAL Autres Participations Groupe (2)	89,8	
TOTAL Autres Participations hors Groupe (3)	5,9	
TOTAL Placements au bilan (1)+(2)+(3)	654,7	

Les classes d'actifs sont toutes comparées à un indice de marché (sauf pour les actifs non cotés).

Principe de la personne prudente :

AGMF n'investit que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elle peut identifier, mesurer, suivre, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate ainsi que prendre en compte de manière appropriée dans l'évaluation de leur besoin global de solvabilité.

La personne prudente met en œuvre la politique d'allocation d'actif et en assure son suivi.

D.1.2 Méthodologie et hypothèses de projections

Les titres étant cotés sur des marchés réglementés AGMF ne pratique pas de valorisations basées sur des hypothèses.

D.2 Provisions techniques

Définition de la frontière des contrats

L'ensemble des contrats, soit en cours de l'année d'exercice et renouvelés tacitement, (modulo une probabilité de chute statistique), soit les contrats où AGMF Prévoyance est engagé au 31 décembre de l'année d'exercice.

Pour les contrats à tacite reconduction, (temporaire décès d'un an et garantie non vie autre que prêt et dépendance), la frontière des contrats concerne les engagements de l'assureur, de l'assuré et du réassureur existants à la date de l'exercice ainsi que les l'ensemble des engagements à naître des contrats où AGMF Prévoyance où AGMF Prévoyance est engagés.

Ainsi, pour les contrats pluriannuels, les garanties de prêts, la frontière des contrats considérée est la durée de vie du prêt dans la mesure où AGMF Prévoyance ne peut procéder ni à la résiliation des contrats, ni à l'augmentation des primes.

Pour le contrat Dépendance, la frontière des contrats considérée est viagère dans la mesure où AGMF Prévoyance ne peut procéder ni à la résiliation des contrats, ni à l'augmentation non justifiée des primes.

Sur les contrats annuels en tacite reconduction, dans la mesure où le tarif est révisable annuellement, la frontière des contrats ne comprend que les primes de l'année suivante. En assurance vie, toutefois, une interrogation demeure. En effet, dans la mesure où un questionnaire médical est utilisé à la souscription du contrat mais pas lors du renouvellement, les contrats temporaire décès d'un an pourrait être vus comme des contrats vie entière. Là encore, il est attendu une prise de position du marché.

En assurance vie, la participation aux bénéfiques aux bénéfices (déjà constituée ou constituer dans les exercices à venir) a été intégrée à la frontière des contrats.

Présentation des résultats du Best Estimate et la marge de risque

Le montant des Best Estimate brut d'AGMF Prévoyance est récapitulé comme suit :

Type de Best Estimate	Montant 2018	Montant 2017
Total (K€)	229 221	225 176

Le tableau ci-après récapitule le montant de la marge de risque d'AGMF Prévoyance :

	Montant 2018	Montant 2017
Marge de risque (K€)	39 958	27 454

D.3 Autres passifs

Pour chaque catégorie importante des autres passifs, les valeurs Solvabilité 2 sont les suivantes (nous avons mentionné en regard la valorisation selon les comptes sociaux) :

Le montant des autres passif (cf. bilan) s'élève à 27,5 M€ contre 28,3 M€ au bilan d'ouverture. Le montant des impôts différés est de 13,8 M€ contre 12,3 M€ au 01/01/2018.

L'article 9 des Actes délégués - Article R351-1 du Code des Assurances - mentionne que les entreprises d'assurance et de réassurance comptabilisent les actifs et les passifs conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission européenne en vertu du règlement (CE) n°1606/2002.

Toutefois, par dérogation aux paragraphes 1 et 2 de l'article 9 des Actes délégués - Article R351-1 du Code des Assurances - et, en particulier, dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4, de la directive 2009/138/CE, les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent comptabiliser et valoriser un actif ou un passif en se fondant sur la méthode de valorisation qu'elles utilisent pour l'élaboration de leurs états financiers annuels ou consolidés, à condition que :

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

C'est cette dérogation que nous avons retenu compte tenu de la nature, de l'ampleur et de la complexité des risques inhérents à l'activité de notre organisme. Les valeurs comptables et prudentielles sont donc égales.

Aucune différence significative d'évaluation entre les deux normes n'est donc à signaler dans l'évaluation des autres passifs.

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

Aucune méthode de valorisation alternative n'a été utilisée dans les calculs présentés dans ce rapport.

E. Gestion du capital

E.1 Fonds propres

E.1.1 Fonds propres actuels

Les fonds propres sociaux sont au 31/12/2018 de 376 406 K€. Les fonds propres SII s'établissent à 406 775 K€, soit une légère baisse de -1,5% par rapport à l'exercice 2017 (SII).

	Tier 1 – unrestricted 2018	Tier 1 – unrestricted 2017
Excess of assets over liabilities – Fonds Propres SII (K€)	406 775	412 982

L'étude du passage des Fonds Propres entre les normes comptables et Solvabilité II montre un écart de normes. L'écart est concentré sur l'évaluation des actifs financiers et se compense en grande partie par la mesure des provisions cédées, les calculs de provisions techniques et les impôts différés.

La différence restante s'explique par les éléments présents dans d'autres catégories que les actifs financiers (dettes notamment) et par la part des passifs sociaux réintégrés à l'actif (surcote/décote).

E.1.2 Plans d'actions

La situation d'AGMF ne nécessite pas en tant que telle la mise en œuvre d'un plan d'action. La société continue de se développer grâce à la poursuite de ses activités.

E.1.3 Projections des fonds propres

Dans les cas de figure, et toujours, sous l'hypothèse que l'environnement des taux bas se poursuit, les prévisions à 5 ans ne sont pas de nature à remettre en cause la suffisance des fonds propres.

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

Le tableau ci-après détaille le MCR et le SCR pour les exercices 2018 et 2017 :

En K€	2018	2017	Variation
MCR	38 555	35 798	+ 8 %
SCR	154 219	143 193	+ 8 %
Dont marché	114 309	128 273	- 11 %

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

AGMF Prévoyance n'utilise pas le sous-module risque sur actions fondé sur la durée.

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

AGMF Prévoyance n'utilise pas de modèle interne pour calculer le capital de solvabilité requis.

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

Le niveau de fonds propres de l'entité AGMF Prévoyance respecte l'exigence minimal de fonds propre MCR ainsi que l'exigence de capital de solvabilité SCR.

E.6 Autres informations

Non significatif

F. Annexes – QRT

S.02.01 – Bilan

		Solvency II value
		C0010
Assets		
Goodwill	R0010	
Deferred acquisition costs	R0020	
Intangible assets	R0030	
Deferred tax assets	R0040	
Pension benefit surplus	R0050	
Property, plant & equipment held for own use	R0060	48 100 000
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	582 333 234
Property (other than for own use)	R0080	4 888 000
Holdings in related undertakings, including participations	R0090	154 317 953
Equities	R0100	25 381 693
Equities - listed	R0110	25 381 693
Equities - unlisted	R0120	
Bonds	R0130	192 346 880
Government Bonds	R0140	89 429 317
Corporate Bonds	R0150	102 917 563
Structured notes	R0160	
Collateralised securities	R0170	
Collective Investments Undertakings	R0180	205 398 709
Derivatives	R0190	
Deposits other than cash equivalents	R0200	
Other investments	R0210	
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220	
Loans and mortgages	R0230	0
Loans on policies	R0240	
Loans and mortgages to individuals	R0250	
Other loans and mortgages	R0260	
Reinsurance recoverables from:	R0270	43 641 327
Non-life and health similar to non-life	R0280	6 988 433
Non-life excluding health	R0290	
Health similar to non-life	R0300	6 988 433
Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	R0310	36 652 894
Health similar to life	R0320	33 277 701
Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	3 375 193
Life index-linked and unit-linked	R0340	
Deposits to cedants	R0350	
Insurance and intermediaries receivables	R0360	622 502
Reinsurance receivables	R0370	34 502
Receivables (trade, not insurance)	R0380	27 794 624
Own shares (held directly)	R0390	
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400	
Cash and cash equivalents	R0410	20 194 294
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	1 552 174
Total assets	R0500	724 272 657

Liabilities		
Technical provisions – non-life	R0510	78 485 875
Technical provisions – non-life (excluding health)	R0520	0
Technical provisions calculated as a whole	R0530	
Best Estimate	R0540	
Risk margin	R0550	
Technical provisions - health (similar to non-life)	R0560	78 485 875
Technical provisions calculated as a whole	R0570	
Best Estimate	R0580	61 525 728
Risk margin	R0590	16 960 147
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600	190 692 404
Technical provisions - health (similar to life)	R0610	141 090 874
Technical provisions calculated as a whole	R0620	
Best Estimate	R0630	123 555 804
Risk margin	R0640	17 535 069
Technical provisions – life (excluding health and index-linked and unit-linked)	R0650	49 601 531
Technical provisions calculated as a whole	R0660	
Best Estimate	R0670	44 139 178
Risk margin	R0680	5 462 353
Technical provisions – index-linked and unit-linked	R0690	0
Technical provisions calculated as a whole	R0700	
Best Estimate	R0710	
Risk margin	R0720	
Other technical provisions	R0730	
Contingent liabilities	R0740	
Provisions other than technical provisions	R0750	2 964 587
Pension benefit obligations	R0760	
Deposits from reinsurers	R0770	98 937
Deferred tax liabilities	R0780	13 826 743
Derivatives	R0790	
Debts owed to credit institutions	R0800	1 828 361
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810	0
Insurance & intermediaries payables	R0820	4 228 485
Reinsurance payables	R0830	8 033 044
Payables (trade, not insurance)	R0840	17 330 880
Subordinated liabilities	R0850	0
Subordinated liabilities not in Basic Own Funds	R0860	
Subordinated liabilities in Basic Own Funds	R0870	
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	8 509
Total liabilities	R0900	317 497 825
Excess of assets over liabilities	R1000	406 774 832

S.05.01 – Primes – Sinistres

Non-Life (direct business/accepted proportional reinsurance and accepted non-proportional reinsurance)

	Line of Business for: non-life insurance and reinsurance obligations (direct business and accepted proportional reinsurance)											Line of Business for: accepted non-proportional reinsurance				Total	
	Medical expense C0010	Income protection C0020	Workers' compensation C0030	Motor vehicle liability C0040	Other motor insurance C0050	Marine, aviation and C0060	Fire and other damage to C0070	General liability C0080	Credit and suretyship C0090	Legal expenses C0100	Assistance C0110	Miscellaneous financial loss C0120	Health C0130	Casualty C0140	Marine, aviation, C0150		Property C0160
Premiums written																	
Gross - Direct Business	R0110	62 026 775	41 355 971														
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120																
Gross - Non-proportional reinsurance	R0130																
Reinsurers' share	R0140		4 834 994														4 834 994
Net	R0200	62 026 775	36 520 977														98 547 753
Premiums earned																	
Gross - Direct Business	R0210	62 026 775	41 357 162														
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220																
Gross - Non-proportional reinsurance	R0230																
Reinsurers' share	R0240		4 834 994														4 834 994
Net	R0300	62 026 775	36 522 169														98 548 944
Claims incurred																	
Gross - Direct Business	R0310	41 810 277	32 311 626														
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320																
Gross - Non-proportional reinsurance	R0330																
Reinsurers' share	R0340																
Net	R0400	41 810 277	32 311 626														74 121 903
Changes in other technical provisions																	
Gross - Direct Business	R0410	1 500 269	4 813 605														
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420																
Gross - Non-proportional reinsurance	R0430																
Reinsurers' share	R0440		343 103														343 103
Net	R0500	1 500 269	4 470 502														2 970 233
Expenses incurred	R0550	10 836 469	19 338 478														30 174 947
Administrative expenses																	
Gross - Direct Business	R0610	4 097 210	6 149 039														
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0620																
Gross - Non-proportional reinsurance	R0630																
Reinsurers' share	R0640																
Net	R0700	4 097 210	6 149 039														10 246 249
Investment management expenses																	
Gross - Direct Business	R0710	172 839	124 697														
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0720																
Gross - Non-proportional reinsurance	R0730																
Reinsurers' share	R0740																
Net	R0800	172 839	124 697														297 536
Claims management expenses																	
Gross - Direct Business	R0810	1 375 739	2 700 938														
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0820																
Gross - Non-proportional reinsurance	R0830																
Reinsurers' share	R0840																
Net	R0900	1 375 739	2 700 938														4 076 677
Acquisition expenses																	
Gross - Direct Business	R0910	5 190 681	11 479 588														
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0920																
Gross - Non-proportional reinsurance	R0930																
Reinsurers' share	R0940		1 115 786														1 115 786
Net	R1000	5 190 681	10 363 802														15 554 483
Overhead expenses																	
Gross - Direct Business	R1010																
Gross - Proportional reinsurance accepted	R1020																
Gross - Non-proportional reinsurance	R1030																
Reinsurers' share	R1040																
Net	R1100																
Other expenses	R1200																
Total expenses	R1300																30 174 947

Life

	Line of Business for: life insurance obligations						Life reinsurance obligations		Total
	Health insurance	Insurance with profit participation	Index-linked and unit-linked insurance	Other life insurance	Annuities stemming from non-life insurance	Annuities stemming from non-life insurance	Health reinsurance	Life reinsurance	
	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
Premiums written									
Gross	R1410	5 319 920		25 485 204	36 953 853				67 758 977
Reinsurers' share	R1420	3 721 740		3 313 048	4 212 923				11 247 711
Net	R1500	1 598 180		22 172 156	32 740 930				56 511 266
Premiums earned									
Gross	R1510	5 319 920		25 485 204	36 956 552				67 761 676
Reinsurers' share	R1520	3 721 740		3 313 048	4 212 923				11 247 711
Net	R1600	1 598 180		22 172 156	32 743 629				56 513 965
Claims incurred									
Gross	R1610	302 344		13 342 154	15 026 730				28 671 229
Reinsurers' share	R1620	205 223		1 346 110	3 000 836				4 552 170
Net	R1700	97 121		11 996 044	12 025 895				24 119 059
Changes in other technical provisions									
Gross	R1710	4 240 122		2 092 950	1 068 590				7 401 662
Reinsurers' share	R1720	2 650 699		655 858	1 840 666				3 835 507
Net	R1800	1 589 424		2 748 808	772 075				3 566 156
Expenses incurred	R1900	529 638		7 488 921	16 119 975				24 138 534
Administrative expenses									
Gross	R1910	368 717		2 561 983	5 500 469				8 431 169
Reinsurers' share	R1920								
Net	R2000	368 717		2 561 983	5 500 469				8 431 169
Investment management expenses									
Gross	R2010	15 686		89 279	111 545				216 510
Reinsurers' share	R2020								
Net	R2100	15 686		89 279	111 545				216 510
Claims management expenses									
Gross	R2110	18 737		851 163	1 271 910				2 141 810
Reinsurers' share	R2120								
Net	R2200	18 737		851 163	1 271 910				2 141 810
Acquisition expenses									
Gross	R2210	684 761		4 783 626	10 268 777				15 737 164
Reinsurers' share	R2220	558 262		797 131	1 032 724				2 388 117
Net	R2300	126 499		3 986 495	9 236 052				13 349 046
Overhead expenses									
Gross	R2310								
Reinsurers' share	R2320								
Net	R2400								
Other expenses	R2500								
Total expenses	R2600								24 138 534
Total amount of surrenders	R2700								

S.12.01 – Provisions Techniques vie et santé

Life and Health SUT Technical Provisions

	R0010	Insurance with profit participation C0000	Index-linked and unit-linked insurance		Other life insurance		Amortising from non-life insurance contracts and annuities		Accepted insurance		Total Life other than health insurance, including annuities C0140	Health insurance (direct business)		Health insurance (reinsurance accepted) C0200	Total (Health insurance similar to life insurance) C0200
			Contracts without options and guarantees C0030	Contracts with options or guarantees C0050	Contracts without options and guarantees C0060	Contracts with options or guarantees C0070	Amortising from non-life insurance contracts and annuities C0080	Amortising from non-life insurance contracts and annuities C0090	Insurance with profit participation C0110	Index-linked annuity-linked insurance C0130		Other life insurance C0130	Other life insurance C0130		
Technical provisions calculated as a whole															
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses, due to counterparty default associated to TP calculated as a whole	R0020														
Technical provisions calculated as a sum of Re and RM															
Best Estimate															
Gross Best Estimate	R0030														
Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses	R0040														
Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re before adjustment for expected losses	R0050														
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0060														
Recoverables from finite Re before adjustment for expected losses	R0070														
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses	R0080														
Best estimate minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re	R0090														
Risk Margin	R0100														
Amount of the transitional on Technical Provisions															
Best estimate	R0110														
Risk margin	R0120														
Risk capital	R0130														
Technical provisions - total	R0200														
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0210														
Best Estimate of products with a surrender option	R0220														
Gross Re for Cash flow															
Cash out flows															
Future guaranteed and discretionary benefits	R0230														
Future guaranteed benefits	R0240														
Future discretionary benefits	R0250														
Other cash-in flows	R0260														
Cash-in flows															
Future premiums	R0270														
Other cash-in flows	R0280														
Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations	R0290														
Surrender value	R0300														
Best estimate subject to transitional of the interest rate	R0310														
Technical provisions without transitional on interest rate	R0320														
Technical provisions without transitional adjustment and without others transitional	R0330														
Technical provisions without transitional adjustment	R0340														
Best estimate subject to matching adjustment	R0350														
Technical provisions without matching adjustment and without all the others	R0360														

S.17.01 – Provisions Techniques non-vie

Non-Life Technical Provisions

	Direct business and accepted proportional reinsurance										accepted non-proportional reinsurance					Total Non-Life obligation		
	Medical expense insurance	Income protection insurance	Workers' compensation insurance	Motor vehicle liability insurance	Other motor insurance	Marine, aviation and transport insurance	Fire and other damage to property insurance	General liability insurance	Credit and suretyship insurance	Legal expenses insurance	Assistance	Miscellaneous financial loss	Non-proportional health reinsurance	Non-proportional casualty reinsurance	Non-proportional marine, aviation and transport		Non-proportional property reinsurance	
	CO20	CO30	CO40	CO50	CO60	CO70	CO80	CO90	CO00	CO10	CO20	CO30	CO40	CO50	CO60	CO70	CO80	
Technical provisions calculated as a whole																		
Direct business																		
Accepted proportional reinsurance																		
Accepted non-proportional reinsurance																		
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected Best estimate																		
Gross - Total	3 469 448	230 164																3 699 612
Gross - direct business	3 469 448	230 164																3 699 612
Gross - accepted proportional reinsurance																		
Gross - accepted non-proportional reinsurance																		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected Best estimate																		
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Re)																		
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses																		
Recoverables from Finite Re before adjustment for expected losses																		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected Best estimate	3 469 448	301 048																3 770 495
Claims provisions																		
Gross - Total	4 804 172	60 421 169																65 225 341
Gross - direct business	4 804 172	60 421 169																65 225 341
Gross - accepted proportional reinsurance																		
Gross - accepted non-proportional reinsurance																		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected Best estimate																		
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Re)																		
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses																		
Recoverables from Finite Re before adjustment for expected losses																		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected Best estimate	4 804 172	60 421 169																65 225 341
Net Best Estimate of Claims Provisions																		
Gross - Total	4 804 172	60 421 169																65 225 341
Gross - direct business	4 804 172	60 421 169																65 225 341
Gross - accepted proportional reinsurance																		
Gross - accepted non-proportional reinsurance																		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected Best estimate																		
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Re)																		
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses																		
Recoverables from Finite Re before adjustment for expected losses																		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected Best estimate	4 804 172	60 421 169																65 225 341
Net Best Estimate of Premium Provisions																		
Gross - Total	4 804 172	60 421 169																65 225 341
Gross - direct business	4 804 172	60 421 169																65 225 341
Gross - accepted proportional reinsurance																		
Gross - accepted non-proportional reinsurance																		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected Best estimate																		
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Re)																		
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses																		
Recoverables from Finite Re before adjustment for expected losses																		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected Best estimate	4 804 172	60 421 169																65 225 341
Total Best Estimate - gross																		
Total Best Estimate - net	1 338 724	53 202 572																54 541 296
Risk margin	4 206 852	12 752 295																16 960 147
Amount of the transitional on Technical Provisions																		
Best estimate																		
Risk margin																		
Technical provisions - total	5 541 577	72 944 299																78 486 876
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected Best estimate																		
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	5 541 577	65 952 867																71 497 443
Line of Business - further segmentation (Homogeneous Risk Groups)																		
Premium provisions - Total number of homogeneous risk groups	2	5																
Claims provisions - Total number of homogeneous risk groups	2	8																
Cash-flows of the Best estimate of Premium Provisions (Gross)																		
Cash-out-flows																		
Future benefits and claims	49 404 790	31 285 039																80 689 828
Future expenses and other cash-out-flows	8 217 543	8 816 257																17 033 801
Cash-in-flows	61 091 781	40 331 460																101 423 241
Future premiums																		
Other cash-in-flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)																		
Cash-flows of the Best estimate of Claims Provisions (Gross)																		
Cash-out-flows																		
Future benefits and claims	4 487 227	57 633 402																62 120 629
Future expenses and other cash-out-flows	3 165 945	2 787 767																5 953 692
Cash-in-flows																		
Future premiums																		
Other cash-in-flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)																		
Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations																		
Best estimate subject to transitional on interest rate																		
Technical provisions without transitional on interest rate																		
Best estimate subject to volatility adjustment																		
Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measure	5 541 577	72 944 299																78 486 876

S.19.01 – Sinistres non-vie – Santé

S.19.01.01.01

Line of business	Z0010	x69
Accident year / Underw	Z0020	x4
Currency	Z0030	EUR
Currency conversion	Z0040	x0

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0100																
N-14	R0110																
N-13	R0120																
N-12	R0130																
N-11	R0140																
N-10	R0150																
N-9	R0160	32 746 251	3 435 412	151 272	15 395	5 691	1 530	2 287	1 004	-	-	-	-	-	-	-	-
N-8	R0170	33 448 661	3 691 722	163 247	27 030	4 951	4 220	1 564	-	290	-	-	-	-	-	-	-
N-7	R0180	35 696 061	3 544 291	153 878	16 705	6 285	10 084	-	267	638	-	-	-	-	-	-	-
N-6	R0190	36 140 160	3 711 747	158 646	15 819	938	7 698	358	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-5	R0200	36 777 738	3 838 255	145 324	16 376	4 023	5 931	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-4	R0210	36 743 248	3 860 927	128 372	18 066	3 480	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-3	R0220	36 564 364	3 707 047	133 381	24 079	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-2	R0230	35 886 502	4 308 685	158 757	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-1	R0240	35 780 156	3 820 907	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N	R0250	36 999 371	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

S.19.01.01.02

Line of bu	Z0010	
Accident y	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency	Z0040	

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Current year, su

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0170	C0180
Prior	R0100	-	-
N-14	R0110	-	-
N-13	R0120	-	-
N-12	R0130	-	-
N-11	R0140	-	-
N-10	R0150	-	-
N-9	R0160	-	36 358 842
N-8	R0170	290	37 341 685
N-7	R0180	638	39 427 676
N-6	R0190	358	40 035 367
N-5	R0200	5 931	40 787 647
N-4	R0210	3 480	40 754 093
N-3	R0220	24 079	40 428 871
N-2	R0230	158 757	40 353 944
N-1	R0240	3 820 907	39 601 062
N	R0250	36 999 371	36 999 371
Total	R0260	41 013 810	392 088 557

S.19.01.01.03

Line of bu	Z0010	
Accident y	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency	Z0040	

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0100																
N-14	R0110																
N-13	R0120																
N-12	R0130																
N-11	R0140																
N-10	R0150																
N-9	R0160																
N-8	R0170							1 603	-	891	-	-	-	-	-	-	-
N-7	R0180						2 501	382	949	-	-	-	-	-	-	-	-
N-6	R0190					4 738	452	1 303	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-5	R0200				10 695	3 071	1 638	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-4	R0210			37 784	8 709	4 828	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-3	R0220		272 002	49 789	3 239	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-2	R0230	6 670 531	241 585	37 005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-1	R0240	5 321 649	187 741	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N	R0250	4 550 315	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

S.19.01.01.04

Line of bu	Z0010	
Accident y	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency	Z0040	

Gross discounted Best Estimate Claim

		Year end (discounted data)
		C0360
Prior	R0100	
N-14	R0110	
N-13	R0120	
N-12	R0130	
N-11	R0140	
N-10	R0150	
N-9	R0160	
N-8	R0170	894
N-7	R0180	954
N-6	R0190	1 309
N-5	R0200	1 643
N-4	R0210	4 838
N-3	R0220	3 240
N-2	R0230	37 114
N-1	R0240	188 370
N	R0250	4 565 810
Total	R0260	4 804 172

S.19.01 – Sinistres non-vie – Santé

S.19.01.01.13

Line of business	Z0010	
Accident year / Underyear	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		Development year (absolute amount)															
		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
Prior	R0500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-9	R0560	32 746 251	3 435 412	151 272	15 395	5 691	1 530	2 287	1 004	-	-	-	-	-	-	-	-
N-8	R0570	33 448 661	3 691 722	163 247	27 030	4 951	4 220	1 564	-	290	-	-	-	-	-	-	-
N-7	R0580	35 696 061	3 544 291	153 878	16 705	6 285	10 084	-	267	638	-	-	-	-	-	-	-
N-6	R0590	36 140 160	3 711 747	158 646	15 819	938	7 698	358	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-5	R0600	36 777 738	3 838 255	145 324	16 376	4 023	5 931	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-4	R0610	36 743 248	3 860 927	128 372	18 066	3 480	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-3	R0620	36 564 364	3 707 047	133 381	24 079	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-2	R0630	35 886 502	4 308 685	158 757	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-1	R0640	35 780 156	3 820 907	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N	R0650	36 999 371	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

S.19.01.01.14

Line of business	Z0010	
Accident year / Underyear	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net Claims Paid (non-cumulative) - Current year, sum of years

		Current year, sum of years	
		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C1360	C1370
Prior	R0500	-	-
N-14	R0510	-	-
N-13	R0520	-	-
N-12	R0530	-	-
N-11	R0540	-	-
N-10	R0550	-	-
N-9	R0560	-	36 358 842
N-8	R0570	290	37 341 685
N-7	R0580	638	39 427 676
N-6	R0590	358	40 035 367
N-5	R0600	5 931	40 787 647
N-4	R0610	3 480	40 754 093
N-3	R0620	24 079	40 428 871
N-2	R0630	158 757	40 353 944
N-1	R0640	3 820 907	39 601 062
N	R0650	36 999 371	36 999 371
Total	R0660	41 013 810	392 088 557

S.19.01.01.15

Line of business	Z0010	
Accident year / Underyear	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net Undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		Development year (absolute amount)															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550
Prior	R0500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	1 603	-	891	-	-	-	-	-	-	-
N-7	R0580	-	-	-	-	-	2 501	382	949	-	-	-	-	-	-	-	-
N-6	R0590	-	-	-	-	4 738	452	1 303	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-5	R0600	-	-	-	10 695	3 071	1 638	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-4	R0610	-	-	37 784	8 709	4 828	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-3	R0620	-	272 002	49 789	3 239	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-2	R0630	6 670 531	241 585	37 005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-1	R0640	5 321 649	187 741	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N	R0650	4 550 315	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

S.19.01.01.16

Line of business	Z0010	
Accident year / Underyear	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net discounted Best Estimate Claims

		Year end (discounted data)	
		C1560	C1570
Prior	R0500	-	-
N-14	R0510	-	-
N-13	R0520	-	-
N-12	R0530	-	-
N-11	R0540	-	-
N-10	R0550	-	-
N-9	R0560	-	-
N-8	R0570	894	-
N-7	R0580	954	-
N-6	R0590	1 309	-
N-5	R0600	1 643	-
N-4	R0610	4 838	-
N-3	R0620	3 240	-
N-2	R0630	37 114	-
N-1	R0640	188 370	-
N	R0650	4 565 810	-
Total	R0660	4 804 172	-

S.19.01 – Sinistres non-vie – PP

S.19.01.01.01

Line of business	Z0010	x52
Accident year / Underw	Z0020	x4
Currency	Z0030	EUR
Currency conversion	Z0040	x0

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		Development year (absolute amount)															
		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
Prior	R0100																
N-14	R0110																
N-13	R0120																
N-12	R0130																
N-11	R0140																
N-10	R0150																
N-9	R0160																
N-8	R0170	9 260 771	6 189 197	1 644 400	523 173	79 404	102 919	34 400	30 254	9 430							
N-7	R0180	11 010 521	7 046 030	1 305 509	907 159	86 967	380	33 442	119 035								
N-6	R0190	12 589 573	7 456 967	2 330 753	763 961	155 818	371 400	31 802									
N-5	R0200	14 791 190	7 755 002	1 225 188	656 528	96 316	139 117										
N-4	R0210	14 976 865	7 443 605	1 779 785	788 280	644 286											
N-3	R0220	15 361 530	7 069 820	970 504	464 866												
N-2	R0230	18 437 291	10 061 504	2 181 677													
N-1	R0240	17 469 910	8 580 362														
N	R0250	19 946 320															

S.19.01.01.02

Line of bu	Z0010	
Accident y	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency c	Z0040	

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Current year, si

		Current year, si	
		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0170	C0180
Prior	R0100		
N-14	R0110		
N-13	R0120		
N-12	R0130		
N-11	R0140		
N-10	R0150		
N-9	R0160		
N-8	R0170	9 430	17 873 949
N-7	R0180	119 035	20 509 043
N-6	R0190	31 802	23 700 273
N-5	R0200	139 117	24 666 340
N-4	R0210	644 286	25 632 820
N-3	R0220	464 866	23 866 720
N-2	R0230	2 181 677	30 880 472
N-1	R0240	8 580 362	26 050 272
N	R0250	19 946 320	19 946 320
Total	R0260	32 116 895	212 926 210

S.19.01.01.03

Line of bus	Z0010	
Accident yr	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency ct	Z0040	

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		Development year (absolute amount)															
		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
Prior	R0100																
N-14	R0110																
N-13	R0120																
N-12	R0130																
N-11	R0140																
N-10	R0150																
N-9	R0160																
N-8	R0170																
N-7	R0180																
N-6	R0190																
N-5	R0200																
N-4	R0210																
N-3	R0220																
N-2	R0230																
N-1	R0240																
N	R0250	32 670 834	14 814 224	9 925 506	3 052 165	806 571	511 974	79 167	201 126	58 984	598 126	28 919	202 359	197 747			5 146

S.19.01.01.04

Line of bus	Z0010	
Accident	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency	Z0040	

Gross discounted Best Estimate Claims

		Year end (discounted data)	
		C0360	C0360
Prior	R0100		5 163
N-14	R0110		
N-13	R0120		198 408
N-12	R0130		
N-11	R0140		184 474
N-10	R0150		29 032
N-9	R0160		508 321
N-8	R0170		59 228
N-7	R0180		201 943
N-6	R0190		79 481
N-5	R0200		508 622
N-4	R0210		807 965
N-3	R0220		2 967 665
N-2	R0230		9 232 812
N-1	R0240		14 001 894
N	R0250		31 576 171
Total	R0260		60 421 169

S.19.01.01.07

Line of business	Z0010	
Accident year / Underw	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Reinsurance Recoveries received (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		Development year (absolute amount)															
		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
Prior	R0300																
N-14	R0310																
N-13	R0320																
N-12	R0330																
N-11	R0340																
N-10	R0350																
N-9	R0360																
N-8	R0370	705 365	672 653	470 093	162 096	8 187	7 493										
N-7	R0380	729 563	669 962	288 629	203 935		3 298	3 731	5 398								
N-6	R0390	243 107	56 829	7 210	12 487	385											
N-5	R0400	311 983	500 205	23 051	7 737												
N-4	R0410	1 761 541	775 287	179 507	78 828	64 429											
N-3	R0420	1 660 942	779 184	152 385	46 487												
N-2	R0430	2 058 208	1 043 404	218 168													
N-1	R0440	2 019 503	849 970														
N	R0450	2 298 039															

S.19.01.01.08

Line of bu	Z0010	
Accident y	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency c	Z0040	

Reinsurance Recoveries received (non-cumulative) - Cu

		Current year, si	
		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0760	C0770
Prior	R0300		
N-14	R0310		
N-13	R0320		
N-12	R0330		
N-11	R0340		
N-10	R0350		
N-9	R0360		
N-8	R0370		2 025 888
N-7	R0380	5 398	1 897 920
N-6	R0390		319 247
N-5	R0400		842 975
N-4	R0410	64 429	2 859 592
N-3	R0420	46 487	2 638 998
N-2	R0430	218 168	3 319 780
N-1	R0440	849 970	2 869 473
N	R0450	2 298 039	2 298 039
Total	R0460	3 482 490	19 071 912

S.19.01 – Sinistres non-vie – PP

S.19.01.01.09

Line of bus	Z0010	
Accident yr	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency c/	Z0040	

Undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Reinsurance recoverable - Development year (absolute amount)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950
Prior	R0300																
N-14	R0310																
N-13	R0320																
N-12	R0330																
N-11	R0340																
N-10	R0350											32 140					
N-9	R0360										6 596	25					
N-8	R0370												432				
N-7	R0380								6 297								
N-6	R0390							661									
N-5	R0400																
N-4	R0410					75 519		169 103									
N-3	R0420						297 732										
N-2	R0430																
N-1	R0440		1 545 109	987 308													
N	R0450	4 085 948															

S.19.01.01.10

Line of bus	Z0010	
Accident yr	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency c/	Z0040	

Discounted Best Estimate Claims Provi

		Year end (discounted data)	
			C0960
Prior	R0300		
N-14	R0310		
N-13	R0320		
N-12	R0330		
N-11	R0340	29 192	
N-10	R0350	25	
N-9	R0360	6 543	
N-8	R0370	434	
N-7	R0380	6 321	
N-6	R0390	669	
N-5	R0400	166 913	
N-4	R0410	75 650	
N-3	R0420	289 445	
N-2	R0430	927 258	
N-1	R0440	1 466 148	
N	R0450	3 948 956	
Total	R0460	6 917 549	

S.19.01.01.13

Line of business	Z0010	
Accident year / Underw	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency conversion	Z0040	

Net Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

		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
Prior	R0500																
N-14	R0510																
N-13	R0520																
N-12	R0530																
N-11	R0540																
N-10	R0550																
N-9	R0560																
N-8	R0570	8 555 406	5 516 544	1 174 307	361 077	71 217	95 426	34 400	30 254	9 430							
N-7	R0580	10 280 959	6 376 068	1 016 880	703 224	86 967	3 678	29 711	113 637								
N-6	R0590	12 346 467	7 400 136	2 323 543	751 471	156 203	371 400	31 802									
N-5	R0600	14 482 207	7 254 797	1 202 137	648 791	96 316	139 117										
N-4	R0610	13 215 924	6 668 318	1 600 277	709 452	579 857											
N-3	R0620	13 700 588	6 250 636	818 119	418 379												
N-2	R0630	16 379 082	9 018 101	1 963 509													
N-1	R0640	15 450 407	7 730 393														
N	R0650	17 648 281															

S.19.01.01.14

Line of bus	Z0010	
Accident yr	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency c/	Z0040	

Net Claims Paid (non-cumulative) - Current year, sum of y

		In Current year		Sum of years (cumulative)
		C1360	C1370	
Prior	R0500			
N-14	R0510			
N-13	R0520			
N-12	R0530			
N-11	R0540			
N-10	R0550			
N-9	R0560			
N-8	R0570	9 430	15 848 061	
N-7	R0580	113 637	18 611 122	
N-6	R0590	31 802	23 381 026	
N-5	R0600	139 117	23 823 365	
N-4	R0610	579 857	22 773 228	
N-3	R0620	418 379	21 227 723	
N-2	R0630	1 963 509	27 360 692	
N-1	R0640	7 730 393	23 180 800	
N	R0650	17 648 281	17 648 281	
Total	R0660	28 634 405	193 854 299	

S.19.01.01.15

Line of bus	Z0010	
Accident yr	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency c/	Z0040	

Net Undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550
Prior	R0500																
N-14	R0510																
N-13	R0520																
N-12	R0530																
N-11	R0540																
N-10	R0550																
N-9	R0560																
N-8	R0570																
N-7	R0580																
N-6	R0590							78 506									
N-5	R0600						342 871										
N-4	R0610					731 052											
N-3	R0620				2 754 433												
N-2	R0630			8 938 198													
N-1	R0640		13 269 115														
N	R0650	28 584 887															

S.19.01.01.16

Line of bus	Z0010	
Accident yr	Z0020	
Currency	Z0030	
Currency c/	Z0040	

Net discounted Best Estimate Claims P

		Year end (discounted data)	
			C1560
Prior	R0500	5 163	
N-14	R0510		
N-13	R0520	198 408	
N-12	R0530		
N-11	R0540	155 281	
N-10	R0550	29 007	
N-9	R0560	501 778	
N-8	R0570	58 794	
N-7	R0580	195 623	
N-6	R0590	78 818	
N-5	R0600	341 708	
N-4	R0610	732 314	
N-3	R0620	2 678 220	
N-2	R0630	8 365 554	
N-1	R0640	12 535 736	
N	R0650	27 627 215	
Total	R0660	53 503 620	

S.22.01 – Impacts Mesures relatives aux garanties LT et des mesures transitoires → Non applicable à l'activité d'AGMF Prévoyance

S.23.01 – Fonds Propres

S.23.01.01.01

Own funds

		Total C0010	Tier 1 - unrestricted C0020	Tier 1 - restricted C0030	Tier 2 C0040	Tier 3 C0050
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation 2015/35						
Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010	-	-	-	-	-
Share premium account related to ordinary share capital	R0030	-	-	-	-	-
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	23 183 806	23 183 806	-	-	-
Subordinated mutual member accounts	R0050	-	-	-	-	-
Surplus funds	R0070	-	-	-	-	-
Preference shares	R0090	-	-	-	-	-
Share premium account related to preference shares	R0110	-	-	-	-	-
Reconciliation reserve	R0130	383 591 025	383 591 025	-	-	-
Subordinated liabilities	R0140	-	-	-	-	-
An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160	-	-	-	-	-
Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180	-	-	-	-	-
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds						
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	R0220	-	-	-	-	-
Deductions						
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230	-	-	-	-	-
Total basic own funds after deductions	R0290	406 774 831	406 774 831	-	-	-
Ancillary own funds						
Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300	-	-	-	-	-
Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand	R0310	-	-	-	-	-
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320	-	-	-	-	-
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330	-	-	-	-	-
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340	-	-	-	-	-
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350	-	-	-	-	-
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360	-	-	-	-	-
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370	-	-	-	-	-
Other ancillary own funds	R0390	-	-	-	-	-
Total ancillary own funds	R0400	-	-	-	-	-
Available and eligible own funds						
Total available own funds to meet the SCR	R0500	406 774 831	406 774 831	-	-	-
Total available own funds to meet the MCR	R0510	406 774 831	406 774 831	-	-	-
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	406 774 831	406 774 831	-	-	-
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	406 774 831	406 774 831	-	-	-
SCR	R0580	154 219 346	-	-	-	-
MCR	R0600	38 554 984	-	-	-	-
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	3	-	-	-	-
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	11	-	-	-	-

S.23.01.01.02

Reconciliation reserve

		C0060
Reconciliation reserve		
Excess of assets over liabilities	R0700	406 774 831
Own shares (held directly and indirectly)	R0710	-
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	-
Other basic own fund items	R0730	23 183 806
Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds	R0740	-
Reconciliation reserve	R0760	383 591 025
Expected profits		
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	-
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	-
Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)	R0790	-

S.25.01 – SCR – Formule Standard

S.25.01.01.01

Article 112	Z0010	x0
-------------	-------	----

Basic Solvency Capital Requirement

		Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement	Allocation from adjustments due to RFF and Matching adjustments portfolios
		C0030	C0040	C0050
Market risk	R0010	114 308 738	114 308 738	
Counterparty default risk	R0020	21 487 765	21 487 765	
Life underwriting risk	R0030	11 772 296	17 658 915	
Health underwriting risk	R0040	72 591 812	72 591 812	
Non-life underwriting risk	R0050			
Diversification	R0060	- 57 926 364	- 61 406 553	
Intangible asset risk	R0070			
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	162 234 247	164 640 677	

S.25.01.01.02

Article 112	Z0010	
-------------	-------	--

Calculation of Solvency Capital Requirement

		Value
		C0100
Adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0120	
Operational risk	R0130	5 811 841
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	- 2 406 430
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	- 13 826 743
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/	R0160	
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on	R0200	154 219 346
Capital add-on already set	R0210	
Solvency capital requirement	R0220	154 219 346
Other information on SCR		
Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	R0420	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for matching adjustment p	R0430	
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440	
Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0450	x38
Net future discretionary benefits	R0460	3 914 607

S.28.02 – MCR Réassurance, Vie et Non Vie

S.28.02.01

Minimum Capital Requirement - Both life and non-life insurance activity

S.28.02.01.01

MCR components

		MCR components	
		Non-life activities	Life activities
		MCR _(NL, NI) Result	MCR _(NL, L) Result
		C0010	C0020
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance	R0010	15 262 782	0

S.28.02.01.02

Background information

		Background information			
		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/ SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0030	C0040	C0050	C0060
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	1 334 724	65 198 848		
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	53 202 572	60 778 434		
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040				
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050				
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060				
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070				
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080				
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090				
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100				
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110				
Assistance and proportional reinsurance	R0120				
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130				
Non-proportional health reinsurance	R0140				
Non-proportional casualty reinsurance	R0150				
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160				
Non-proportional property reinsurance	R0170				

S.28.02.01.03

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

		Non-life activities	Life activities
		MCR _(L, NI) Result	MCR _(L, L) Result
		C0070	C0080
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200		7 948 422
		LE/Non-life activity	LE/Life activity

S.28.02.01.04

Total capital at risk for all life (re)insurance obligations

		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210				
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220				
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230				
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240			131 042 088	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250				7 423 626 558

S.28.02.01.05

Overall MCR calculation

		C0130
Linear MCR	R0300	23 211 204
SCR	R0310	154 219 936
MCR cap	R0320	69 398 971
MCR floor	R0330	38 554 984
Combined MCR	R0340	38 554 984
Absolute floor of the MCR	R0350	3 700 000
Minimum Capital Requirement	R0400	38 554 984

S.28.02.01.06

Notional non-life and life MCR calculation

		Non-life activities	Life activities
		C0140	C0150
Notional linear MCR	R0500	15 262 782	7 948 422
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	101 409 009	52 810 927
Notional MCR cap	R0520	45 634 054	23 764 917
Notional MCR floor	R0530	25 352 252	13 202 732
Notional Combined MCR	R0540	25 352 252	13 202 732
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 500 000	3 700 000
Notional MCR	R0560	25 352 252	13 202 732