



Groupe UMGP

SFCR

ou rapport sur la solvabilité et la situation financière

INTRODUCTION

Le présent document constitue le rapport régulier au public (ou SFCR) du Groupe UMGP.

Ce document vise à présenter au superviseur les données publiées par l'organisme et à expliquer de manière détaillée son système de gouvernance. A cet effet, le rapport RSR décrit l'activité de l'organisme, son système de gouvernance, son profil de risque et donne des informations sur les méthodes de valorisation utilisées ainsi que des précisions sur la gestion des fonds propres. Le cas échéant, il présente et explique également les changements importants survenus par rapport à l'exercice précédent.

SYNTHESE

Le Groupe UMGP est régi par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Il est agréé pour pratiquer les branches 1 (accident) et 2 (maladie), 20 (décès) et 21 (assurance-épargne) du Code de la Mutualité (article R211-2).

Le Groupe comprend les mutuelles et l'union suivantes : UMGP (union), SMEREP, MCF, SMGP, SMERAG et SEM (mutuelles de livre II). MCF, SMGP, SMERAG et SEM sont des entités substituées de l'UMGP.

La gouvernance du Groupe repose sur trois types d'acteurs suivants :

- Les administrateurs qui portent la responsabilité de la définition, de la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites. Ils interviennent tout au long du processus d'Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (ou ORSA) et dans la maîtrise des risques sous la forme de divers comités autour des travaux des Responsables Fonction-Clé ;
- Les dirigeants effectifs (président et dirigeant opérationnel), qui peuvent engager l'union auprès de tiers. Le Président détermine la stratégie avec les membres du Conseil. Le Dirigeant Opérationnel met en œuvre la stratégie définie précédemment.
- Les responsables des fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques. Ceux-ci ont défini des programmes de travail (plan de contrôle, plan d'audit interne ...) sur la base de la cartographie des risques des mutuelles.

Cette gouvernance repose sur le respect de principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : Toute décision significative est au moins vue par deux personnes (en l'occurrence le président et le dirigeant opérationnel).
- La gestion saine et prudente de ses actifs : les dirigeants effectifs du Groupe veillent à intégrer les administrateurs (via un comité ou le Conseil) et les fonctions-clés dans le processus décisionnel ;
- Le principe de la personne prudente : L'Union appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents ;
- La protection de la clientèle à travers le suivi des réclamations, la protection des données confidentielles (RIB, secret médical ...) et la qualité des remboursements.

Les mutuelles du groupe opèrent quasi exclusivement sur l'activité Santé (maladie et accident) et n'ont pas développé de nouvelle activité ou de nouveaux produits susceptibles d'affecter son profil de risque ou induire une évolution significative des résultats.

Pour l'exercice 2018-2019, le Groupe présente les indicateurs de référence suivants :

Montants en k€	2017-2018	2018-2019	Evolution (%)
Cotisations nettes Vie	0	0	N/A
Résultat de souscription Vie	151	0	N/A
Cotisations nettes Non-Vie	5 088	4 756	-7%
Marge brute Non Vie	2 511	2 049	-20%
Résultat de souscription Non Vie	1 764	1 456	-17%
Résultat financier	-76	236	N/A
Résultat net	1 499	2 025	35%
Fonds Propres Solvabilité 2	27 500	30 307	11%
Ratio de couverture du SCR	981%	780%	-202 points
Ratio de couverture du MCR	743%	819%	76 points

Au cours de l'exercice 2018-2019, plusieurs éléments importants sont intervenus :

Fin du régime étudiant de Sécurité Sociale au 31/08/2019

La fin programmée du Régime étudiant de Sécurité sociale (RESS) s'est articulée, au cours de cet exercice, autour de trois temps forts :

- Le transfert du personnel : l'intégration de la quasi-totalité des affiliés gérés par les mutuelles étudiantes au sein du Régime Général s'est, conformément au cadre légal, accompagnée par le transfert du personnel qui gérait cette activité des mutuelles étudiantes vers les Caisses Primaires d'Assurance Maladie. Ainsi, 39 collaborateurs de l'UMGP ont rejoint les rangs de l'Assurance Maladie au cours de la dernière semaine du mois d'août.
- La négociation autour de la prise en charge des coûts de transition par la CNAM : il était prévu, dans le cadre du projet PIAM (intégration à l'Assurance Maladie), un recensement par les mutuelles étudiantes des coûts de transitions, c'est-à-dire les coûts que celles-ci devaient engager pour mettre un terme à leur activité en lien avec le RESS.

La nature des coûts recensés était de nature informatique, contractuelle (résiliation des contrats existants avec des prestataires), immobilière (coûts de résiliation des locations) ou encore en lien avec la communication.

Ce recensement devait se conclure par une prise en charge totale ou partielle de ces coûts de transition.

Deux rencontres entre les dirigeants de la CNAM et de la SMEREP ont eu lieu, l'une en février et l'autre en mai 2019. A l'issue de ces négociations, la CNAM a proposé la somme de 912 702 € au titre du remboursement partiel des coûts de transition (SMEREP/SMERAG). La SMEREP n'a pas accepté cette proposition.

- Le transfert des affiliés de la SMEREP vers le Système d'informations de la CNAM : celui-ci s'est concrétisé par le transfert, à la fin du mois d'août, de fichiers établis selon des critères demandés par la CNAM et contenant plus de 281 000 affiliés.

Rapprochement avec les mutuelles Marseillaises MEP et MIS Santé

Au cours du premier trimestre 2018, les administrateurs des mutuelles membres de l'UMGP, de la MEP et de la MIS santé ont décidé d'initier un rapprochement stratégique.

Cette alliance repose sur les principes suivants :

- Indépendance des mutuelles qui demeurent souveraines et se concentrent sur la couverture du risque ;
- Mutualisation des moyens au sein de structures communes : union de mutuelles, cabinet de courtage et filiales ;
- Création d'une marque et de gammes de produits communes ;
- Développement sur l'ensemble du territoire national ;
- Système d'informations moderne, ouvert et souple.

Cette stratégie de rapprochement s'est profondément accélérée au cours de l'exercice 2018/2019 :

- Décembre 2018 : création de Lutecea, cabinet de courtage captif, détenu à 50% par MEP/MIS-Santé et 50% par l'UMGP/SMEREP ;
- Avril 2019 : transfert au sein de Lutecea du personnel UMGP/MEP/MIS en lien avec les activités de développement et de marketing ;
- Avril 2019 : adhésion de MEP et MIS Santé à l'UMGP en tant qu'Union de mutuelles (et non d'un groupe prudentiel) ;
- Avril 2019 : démarrage du paramétrage du nouveau SI qui repose sur l'attelage de solutions proposées par les éditeurs Copengo et Almérys ;
- Juin 2019 : création de la marque commune HEYME et abandon des marques historiques ;
- Juin : entrée des mutuelles parisiennes au capital au sein de filiales Botticelli Services (Prestation de services) et Botticelli Web (Agence de développement Web) détenues jusqu'alors à 100% par la MEP et la MIS Santé ;
- Juin 2019 : Transfert au sein de l'UMGP de l'ensemble du personnel MEP/MIS Santé (hors activités de développement et de marketing)
- Septembre 2019 : commercialisation de la gamme « jeunes » HEYME.

Faits marquants postérieurs à l'exercice :

Lors de la production de ce rapport l'épidémie du covid-19 a contraint les autorités à décréter l'état d'urgence sanitaire et à instaurer un confinement de l'ensemble de la population française. Dans ce contexte, le Groupe a mis en place les mesures prévues dans son plan de continuité d'activité. Ce dispositif permet notamment d'assurer :

- Une continuité de services auprès de ses adhérents (télétravail)
- La gestion et l'administration de la mutuelle (les instances de gouvernance communiquent à distance et en visioconférence)
- Un système d'information opérationnel (accès à distance)

Cette situation ne remet pas en cause les résultats présentés dans ce rapport : conformément aux exigences réglementaires, les estimations et les calculs réalisés se fondent sur la situation au 30/09/2019.

A l'heure de la rédaction de ce rapport, il est encore trop tôt pour mesurer l'impact qu'aura cette crise sur le Groupe. Une estimation poussée sera incluse dans le prochain exercice ORSA alors que le Groupe aura plus de recul pour appréhender l'ensemble des impacts causés par cette situation exceptionnelle.

Néanmoins, au vu de la solidité financière de la mutuelle telle que décrite dans ce rapport, et au vu d'estimations préliminaires fondées sur les éléments à notre disposition), le Groupe s'attend à traverser cette crise et ses impacts en gardant une solvabilité confortablement au-dessus des exigences réglementaires.

A. ACTIVITES ET RESULTATS

A.1. Activité

Le Groupe comprend les mutuelles et l'union suivantes : UMGP (union), SMEREP, MCF, SMGP, SMERAG et SEM (mutuelles de livre II). MCF, SMGP, SMERAG et SEM sont des entités substituées de l'UMGP.

Il comprend également la mise en équivalence des immobilisations du GIE Innovations et Santé qui livre et assure la maintenance du logiciel technique des mutuelles du Groupe. Le Groupe détient par ailleurs une entité de courtage, l'UMGP courtage qui exerce l'intermédiation (distribution de produits assurantiels pour tiers).

L'UMGP est inscrite au SIREN sous le numéro 316 730 662. Son identifiant d'identité juridique (LEI) est le 969500CXU3PHJSBAQO36.

Le Groupe, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, est soumis au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 61 Rue Taitbout, 75009 Paris.

Le Groupe a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels à Mme Valérie Dagannaud du Cabinet GrantThornton, et M. David Bregaint du cabinet PrimAudit en qualité de suppléant.

Les mutuelles du Groupe UMGP distribuent pour l'essentiel des complémentaires Santé.

Le Groupe gère également en vertu d'une délégation de gestion d'une mission de service public, le Régime Obligatoire Etudiant de Guyane, Martinique, Guadeloupe (SMERAG) et d'Île de France (SMEREP) pour le compte de la CNAM. La fin de cette activité s'est effectuée au 1^{er} septembre 2019.

Enfin, les entités du Groupe distribuent en inclusion automatique, des garanties « Responsabilité Civile » et « Assistance » pour le compte des assureurs CHUBB et AXA.

Résultat

Au 30/09/2019, le résultat du Groupe est formé comme suit (en k€) :

COMPTE DE RESULTAT COMBINE 2018 / 2019	Activités Assurance NON-VIE	Activités Assurance VIE	Autres activités	Total 2018/2019	Total 2017/2018
Primes émises	4 855 850			4 855 850	
Variation des primes non acquises	- 77 121			- 77 121	
Primes acquises	4 778 730	-		4 778 730	5 113 847
Chiffre d'affaires ou produits des autres activités			13 405	13 405	61 751
Autres produits d'exploitation	- 479 183			- 479 183	- 445 280
Produits financiers nets de charges	37 235	378		236 775	- 76 215
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION COURANTS	4 336 782	378	13 405	4 549 727	4 654 103
Charges des prestations d'assurance	- 2 705 680	-		- 2 705 680	- 2 423 813
Charges ou produits nets des cessions en réassurance	- 21 271			- 21 271	- 23 967
Charges des autres activités			- 6 563	- 6 563	- 16 122
Charges de gestion	- 116 426	-		- 116 426	- 305 830
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION COURANTS	- 2 843 377	-	- 6 563	- 2 849 940	- 2 769 732
RESULTAT DE L'EXPLOITATION COURANTE	1 493 405	378	6 842	1 699 787	1 884 371
Autres produits nets				786 419	118 613
Résultat exceptionnel				183 787	71 644
Impôts sur les résultats				- 645 479	- 575 420
RESULTAT NET DES ENTREPRISES INTEGREES	1 493 405	378	6 842	2 024 513	1 499 208
Quote-part dans les résultats des entreprises mises en équivalence					
Dotation aux amortissements des écarts d'acquisition					
RESULTAT NET DE L'ENSEMBLE CONSOLIDE	1 493 405	378	6 842	2 024 513	1 499 208
Intérêts minoritaires					
RESULTAT NET (part du groupe)	1 493 405	378	6 842	2 024 513	1 499 208

Le résultat net augmente de 1 499 k€ à 2 025 k€, et ce malgré une baisse du volume d'activité et du résultat de souscription afférent ; cette amélioration provient principalement de deux éléments : le résultat financier s'est rétabli à +236 k€ (après un résultat négatif de 76 k€ en 2017-2018 dû notamment à une perte sur des placements de 161 k€), tandis que le résultat non technique de la SMEREP a bénéficié d'un transfert de charges de 897 k€.

Le nombre d'adhérents se détaille comme suit :

Adhérents		2017-2018	2018-2019
UMGP	Union de Mutuelles de livre II	0	0
SMERAG	Mutuelle de livre II	348	257
SMGP	Mutuelle de livre II	2 167	1 869
MCF	Mutuelle de livre II	298	255

SEM	Mutuelle de livre II	279	67
SMEREP	Mutuelle de livre II	44 959	40 176
UMGP Courtage	Société de courtage	N/A	N/A
Groupe UMGP	Groupe mutualiste	48 051	42 624

Stratégie de développement et positionnement

La stratégie de développement du Groupe s'inscrit, comme évoqué préalablement, dans le contexte de rapprochement fonctionnel avec les mutuelles Marseille MEP et MIS Santé, avec notamment le projet de la nouvelle gamme HEYME, ainsi que les axes suivants :

- Structuration d'une organisation commerciale nationale et européenne (Libre Prestation de services) en B2B2C
- Création d'une nouvelle offre élargie à une cible jeune dépassant l'étudiant (16-35 ans)
- Recours à l'expérience utilisateur (UX) pour la création des offres et des canaux digitaux de distribution
- Stratégie B2C reposant sur la vente à distance (téléphone et web)

A.2. Résultat de souscription

Les entités du Groupe disposent des agréments relatifs aux branches 1, 2, 20 et 21.

Les cotisations santé sont principalement réalisées par la SMEREP (76%) et la SMGP (18%).

L'activité Vie a été temporairement mise en suspens.

Le ratio prestations sur cotisations se dégrade comme suit :

		<i>En k€</i>	
		2017-18	2018-2019
Activité santé	Cotisations brutes	5 114	4 856
	Charge des prestations	2 575	2 706
	P/C	50,4%	55,7%

La rentabilité technique du portefeuille demeure satisfaisante, avec un résultat technique net de 1 493 k€.

Le montant des inclusions, concernant la responsabilité civile (RC) et autres assurance et assistance est en baisse significative de 24% passant de 133 k€ pour l'exercice antérieur à 102 k€ au 30 septembre 2019, en lien avec l'évolution du volume de contrats.

Le Groupe réalise un suivi du risque technique régulièrement, ce qui permet de maintenir à un niveau satisfaisant ses résultats de souscription (ratio prestations sur cotisations). Les mutuelles révisent le cas échéant leur niveau de cotisations.

Les indexations permettent aux mutuelles de faire face à l'évolution des dépenses de santé et éventuellement aux dérives du risque. De ce fait, elles ne comptabilisent pas de provision pour risques croissants (PRC).

En cette dernière année de gestion du RESS et dans un but de fidélisation, la SMEREP a décidé de geler le montant des cotisations.

Synthèse de l'activité

Le résultat de souscription de la mutuelle se présente de la manière suivante (en k€) :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et Dépenses	Impact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	
					2017-18	2018-19
Vie	0	0	0	0	151	0
Santé	4 779	2 706	21	596	1 764	1 456

Nous précisons que les « autres éléments » présentés dans ce tableau sont constitués des frais d'acquisition, d'administration et des autres charges techniques nettes des autres produits techniques.

Par ailleurs, l'activité résultant de la gestion du Régime Obligatoire (incluse dans le tableau ci-dessus dans le poste Autres éléments) est détaillée dans le paragraphe III.4 Résultats des autres activités.

Comparaison avec le projeté 30/09/2018

Le rapport ORSA 2018 présentait des projections d'activité, et il est intéressant de comparer la réalisation 2018-19 à l'estimation réalisée au 30/09/2018 pour ce même exercice (en k€) :

	k€	Réalisé 2018-19	ORSA 2018-2019
D1 Cotisations nettes acquises		4 756	4 810
D2 Produits des placements alloués du compte non technique		37	-2
D3 Autres produits techniques		10 778	11 221
D4 Charge des prestations		2 707	2 599
D6 Participation aux résultats		3	0
D7 Frais d'acquisition et d'administration		116	255
D8 Autres charges techniques		11 257	10 135
Résultat technique Non-Vie		1 493	3 041

Nous constatons un écart notable par rapport aux prévisions, celui-ci provenant pour l'essentiel des autres produits & charges techniques i.e. de la gestion du régime obligatoire.

A.3. Résultat des investissements

Portefeuille de placements

Au titre de l'activité d'investissement, le Groupe dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 8 290 k€ en valeur nette comptable (poste A2 du bilan). Ce montant est en augmentation par rapport à l'exercice précédent du fait du basculement d'une partie de la trésorerie vers de l'investissement dans de nouveaux titres au cours de l'exercice (obligations, OPCVM).

Le tableau ci-dessous comprend à la fois les placements et la trésorerie (en vision valeur de marché) :

Type d'actifs	Valeur de marché	Produits	Charges	Résultat des investissements		+/- values latentes
				2018-2019	2017-2018	
Obligations d'entreprise	2 746	68		68		-
Participations	20	-		-	-66	-
Organismes de placement collectif	1 428	20		20	-23	28
Trésorerie et dépôts	17 832	27		27	-1	-
Immobilisations corporelles	9 062	125		125	0	4 329
Autres investissements						
Produits et charges non répartis			3	-3	14	
Total	31 089	240	3	236	-76	4 357

Les plus-values latentes s'élèvent à 4 357 k€ et portent majoritairement sur l'immobilier. L'immobilier comprend principalement 2 immeubles sis à Paris 17 et Clichy.

Les investissements en OPCVM sont principalement constitués de l'OPCVM Keystone Fund Sicav et plus minoritairement de l'OPCVM FPCI Keys Exploitation.

Résultat financier

Le résultat financier est positif à 236 k€, en amélioration par rapport au résultat négatif de 76 k€ l'année précédente du fait de pertes consécutives à la liquidation d'UES Fortuny.

Cette réalisation pour l'exercice est supérieure à l'estimation qui en avait été faite dans le rapport ORSA 2018 pour ce même exercice, qui prévoyait une perte de 76 k€.

Projection sur 5 ans hypothèses retenues

Le Conseil s'est exprimé au cours de l'exercice 2018 sur ses souhaits en matière d'investissement et souhaite que le portefeuille non immobilier soit géré avec pour cible :

- Une rentabilité positive, nette de frais de gestion, nette d'inflation. La cible est une rentabilité moyenne de 1,5 % ;
- Une diversification des placements tant en termes de dépositaire, qu'en termes de catégorie d'actifs ;
- Un maintien du volume des placements financiers à horizon 5 ans ;
- Une maîtrise du SCR de marché.

Le Comité des placements a modifié la politique écrite du risque d'investissement lors du Conseil d'Administration du 29 octobre 2018. Les nouveaux seuils sont les suivants :

	Gestion		Validation		
	Géré en propre	Géré par un mandataire	Non validé	Validé en Comité des Placements	Validé en Conseil d'Administration
Actif admis (hors immobilier)	Oui	Oui	Jusqu'à 500K€ par ligne	A partir de 500K€	A partir de 2M€
Actifs non admis	Oui	Non	Non	Jusqu'à 1M€ par ligne	A partir de 1M€
Actifs immobiliers	Oui	Oui (si SCPI)	Non	Oui (si SCPI)	Oui
Actifs présentant un risque de change	INTERDIT				
Investissement exceptionnels	Oui	Non	Non	Non	Oui

Les projections ORSA sont fondées sur les éléments ci-dessus ; les projections du résultat financier sur 5 ans sont présentées dans le tableau suivant :

€	2017-2018	2018-2019	2019T4	2020	2021	2022
Résultat financier	-75 812 €	-77 537 €	37 951 €	2 126 728 €	223 180 €	187 080 €

A.4. Résultats des autres activités

Gestion du Régime Obligatoire Etudiant de Sécurité Sociale

La gestion du régime obligatoire a entraîné un produit de 9 575 k€ au titre des remises de gestion de la CNAM, soit une baisse de 820 k€ par rapport à l'exercice précédent, liée à la baisse du nombre d'affiliés.

De manière globale, la gestion déléguée du RESS a fait l'objet d'un ultime contrat pluriannuel de gestion (CPG) signé en mai 2019 et couvrant les années 2018 et 2019. Ce CPG a fixé :

- le montant unitaire annuel des remises de gestion à :
 - 43 euros pour 2018
 - 39 euros pour 2019
- la valorisation unitaire pour les gestions des affiliés au titre de la Protection Universelle Maladie (PUMa) à 30 euros

Par ailleurs et comme évoqué précédemment, une négociation, non aboutie à ce jour, a été initiée entre la CNAM et le Groupe au sujet de l'indemnisation des coûts de transition.

Enfin, une négociation entre la Direction de la Sécurité Sociale et le Groupe devrait avoir lieu en 2020 et portera sur l'indemnisation de la mutuelle au titre de la perte d'activité « Gestion du RESS ».

Autre activité

Le Groupe comprend également une société de courtage (UMGP Courtage) percevant les commissions des produits assurantiels en intermédiation. Cette entité génère un profit de 7 k€ sur l'exercice (46 k€ sur l'exercice précédent).

A.5. Autres informations

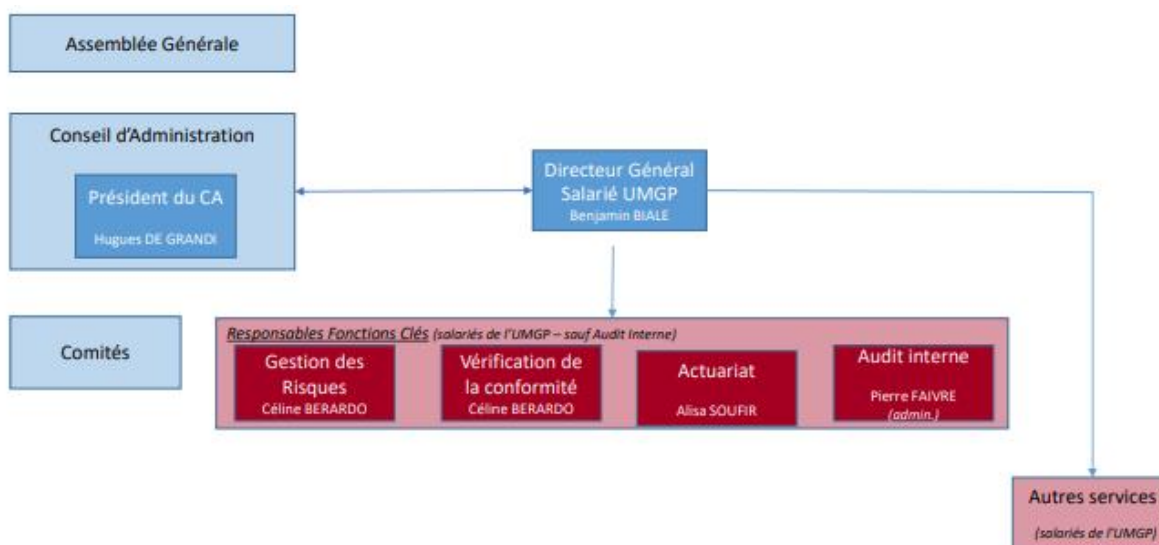
Le résultat issu des autres activités est non significatif au regard de ceux décrits supra.

B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

B.1. Informations générales sur le système de Gouvernance

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

Organisation générale



Le pilotage prudent et efficient de l'UMGP est fondé sur la complémentarité entre :

- Les instances représentant les adhérents (Assemblée Générale et Conseil d'Administration) ;
- La gouvernance à « 4 yeux » du Président du Conseil d'Administration et du Directeur Général ;
- Le Comité de Direction, rassemblant les principaux décideurs opérationnels et les 4 Fonctions-Clés (en charge de la gestion des risques, de la vérification de la conformité, de l'actuariat et de l'audit interne).
- Les Comités auxquels participent des administrateurs et des salariés.

Les responsables de Fonction-Clés et les Comités œuvrent pour l'ensemble des mutuelles du Groupe.

Les 4 Fonctions-Clé sont conviées aux Conseils d'Administration et à l'Assemblée Générale de l'UMGP.

Afin d'assurer la traçabilité de toutes les décisions prises dans le cadre de la gouvernance, le Secrétaire Général rédige pour chaque Assemblée Générale, Conseil d'Administration :

- un ordre du jour, accompagné de tous les documents nécessaires à des délibérations éclairées,
- un procès-verbal, précisant les délibérations et la liste des présents. Celui-ci est validé au cours de la réunion suivante.

Le Conseil d'Administration est chargé de la validation des Fonctions-Clés, de la Charte sur la Gouvernance et des politiques écrites. Ces dernières doivent être revues au moins une fois par an.

Le système de gouvernance est revu annuellement par le conseil d'administration qui *in fine* valide les politiques annuelles suivantes contribuant à la vérification de l'efficacité de la gouvernance :

- La Charte de Gouvernance établie par la Direction, approuvée par le Conseil d'Administration qui inclut la politique ORSA, la politique de communication et la politique de compétence et d'honorabilité. Elle détermine notamment la composition, le fonctionnement et les missions des différents acteurs mentionnés ci-dessus. Elle reprend et rappelle les éléments-clés des politiques écrites sur la gestion des risques, sur le contrôle interne et les rémunérations. Elle définit les modalités de sélection des RFC, dirigeants effectifs et administrateurs en termes d'« honorabilité » et de « compétence » ;
- La politique d'Audit interne établie par le Responsable de l'Audit interne, approuvée par le Conseil d'Administration ;
- La politique de Conformité établie par le Responsable de la vérification de la conformité, approuvée par le Conseil d'Administration ;
- La politique de Rémunération établie par le Responsable de la vérification de la conformité et la Direction, approuvée par le Conseil d'Administration ;
- La politique d'externalisation établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration ;
- La politique de Gestion des risques établie par le Responsable de la Gestion des risques, approuvée par le Conseil d'Administration ;
- La politique de Contrôle Interne et des mesures d'atténuation établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration ;
- La politique des Risques d'investissements (ou politique des placements) établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration ;
- La politique des Risques de Bilan (ou politique de gestion de l'actif-passif) établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration ;
- La politique du risque de souscription établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration ;
- La politique des risques opérationnels établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration.

Ainsi, les rôles et responsabilités des acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre ses acteurs ont été également définis.

Conseil d'Administration

Composition et fonctionnement

Les travaux du Conseil d'Administration, dans le contexte Solvabilité II, reposent sur des prérogatives clés segmentées selon les thèmes suivants :

- Stratégie : fixe l'appétence et les limites de tolérance générale, approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques ; s'assure à travers l'avis des comités de la déclinaison opérationnelle des objectifs fixés.
- Validation et surveillance : approuve et réexamine annuellement les politiques écrites, le rapport actuariel, les rapports narratifs et la situation financière et l'ORSA (conformément au décret 2015-513 du 7 mai 2015). En cas de recours à la sous-traitance, il veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place. Enfin, il assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2.
- Prérogatives spécifiques vis-à-vis des Dirigeants Effectifs : approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant opérationnel ; fixe les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant opérationnel.
- Interactions avec les Responsables de Fonctions Clés : auditionne au minimum une fois par an, et autant que nécessaires les responsables de fonctions clés.
- Parallèlement, les administrateurs détiennent d'autres prérogatives. Ainsi, le conseil d'administration :
 - o détermine les orientations de l'UMGP et veille à leur application ;
 - o prend toutes les mesures nécessaires pour assurer l'intégrité des états financiers ;
 - o approuve les objectifs financiers (budgets) et les plans opérationnels et financiers ;
 - o contrôle et évalue la performance du Groupe par rapport à ses objectifs financiers et plans d'activités ;
 - o examine et arrête les états financiers audités ;
 - o s'assure que le profil de risque est étayé par un niveau suffisant de fonds propres ;
 - o vérifie régulièrement la mise en place d'un système de contrôle interne adéquat,
 - o examine les performances du Directeur Général ;
 - o supervise les performances du commissaire et la Fonction d'audit interne, en tenant compte de l'examen réalisé par le Comité Risque et Contrôle.

Le Conseil d'Administration s'est réuni 8 fois lors de l'exercice 2018-2019, les séances suivantes ont été tenues :

Date	Nombre d'administrateurs présents
29/10/2018	11/12
17/01/2019	9 /12
30/01/2019	8/12
28/03/2019	8/12
16/04/2019	8/12
22/05/2019	9/12
12/06/2019	7/12
30/09/2019	8/12

Afin de se conformer au mieux aux pratiques de solvabilité, les administrateurs délèguent de manière croissante une partie de leurs travaux de surveillance aux différents comités. Cette nouvelle logique organisationnelle fait partie des axes d'amélioration continue prioritaire des administrateurs. L'implication au sein d'un ou plusieurs comités permet d'assurer un suivi accru des risques, de la déclinaison opérationnelle et de la déclinaison stratégique.

Les principaux comités sont les suivants :

Comité	Objectifs	Fréquence	Principaux contributeurs (Autres qu'administrateurs)
Comité d'Audit	Suivre le processus d'élaboration de l'information financière et comptable ; -Sélectionner le commissaire aux comptes et de veiller au respect de son indépendance ; Informier le Conseil d'Administration des difficultés rencontrées dans le processus d'élaboration des comptes annuels.	1 par an minimum	Responsable comptable, Fonction-Clé Audit
Comité des Risques	Analyser les risques actuels et émergents au regard de la stratégie du Groupe ; Suivre les indicateurs de contrôle interne et de qualité ; Effectuer le reporting du système de gestion des risques	2 par an minimum	Dirigeant effectif opérationnel, et de la Fonction-Clé Gestion des Risques.
Comité Produits	Valider l'opportunité de lancement des nouveaux produits et leur tarification ; - suivre l'évolution de la sinistralité, des P/C et de la distribution de chaque produit ; - prendre les décisions en matière de souscription, de provisionnement et de réassurance ; - contrôler la bonne application de la politique de gouvernance produits (POG) ; Faire évoluer la documentation des produits	À chaque commercialisation de nouveau produit	Dirigeant effectif opérationnel ; Fonction-Clé Actuariat et du Responsable du Développement ;
Comité des Placements	Valider les investissements ; Prendre les mesures nécessaires pour garantir une gestion	2 par an minimum	Dirigeant effectif opérationnel ; Fonction-Clé Actuariat

	financière prudente des placements ; Assurer de l'optimisation du SCR de marché.		
--	---	--	--

Dirigeants effectifs et Responsables Fonctions-Clés

Dirigeants Effectifs

Ils désignent le Dirigeant Opérationnel (Benjamin BIALE) et le Président du Conseil d'Administration (Hugues DE GRANDI).

Les dirigeants effectifs correspondent aux personnes ayant autorité pour prendre des décisions lourdes et pouvant engager l'Union auprès de tiers.

Afin de garantir une gestion saine et prudente, l'Article 258 des Actes Délégués, stipule que chaque organisme doit être dirigé effectivement par au moins deux personnes. Conformément à ce principe dit « **des quatre yeux** », l'UMGP dispose de 2 dirigeants effectifs. Ainsi, les personnes qui dirigent effectivement l'organisme sont le président et le directeur opérationnel en charge d'appliquer la stratégie définie par le conseil d'administration.

Le Directeur est responsable de l'ensemble de la gestion opérationnelle de l'UMGP dans le cadre d'une délégation de pouvoirs et de signatures. Il a autorité sur l'ensemble des personnels de la Mutuelle. Il définit et met en œuvre, sous le contrôle du Président, les politiques et les plans d'action nécessaires à la mise en place des orientations stratégiques définis par le Conseil d'administration et l'Assemblée générale. Le Directeur assiste aux réunions du Conseil d'administration, participe aux réunions des comités (à l'exception du Comité d'audit) et aux groupes de travail institués par le Règlement intérieur ou le Conseil d'administration.

Responsables Fonctions-Clés

La mutuelle a nommé les responsables de quatre Fonctions-Clés prévues dans le cadre de la réglementation Solvabilité 2. Ceux-ci sont :

Fonction clé	Responsable	Date de nomination	Autres fonctions au sein de l'union
Gestion des risques	Céline BERARDO	12/06/2019	Responsable juridique et social
Actuarielle	Alisa SOUFIR	30/09/2019	Responsable comptable
Audit interne	Pierre FAIVRE	17/10/2016	Président du Comité d'Audit
Vérification de la conformité	Céline BERARDO	17/10/2016	Responsable juridique et social

Les principales missions et responsabilités des Fonctions-Clés sont décrites dans la suite du rapport.

Leurs rattachements et leurs positionnements dans la structure leur permettent de bénéficier de l'indépendance, ressource et autorité requises par leurs fonctions. La Direction veille à leur rendre disponible toutes les informations nécessaires à leurs missions. Ils sont systématiquement invités aux Conseils d'Administration de la Mutuelle.

Enfin compte tenu de la taille, de la nature et de la complexité de son activité, le Groupe applique le **principe de proportionnalité** en externalisant une partie des missions relatives à certaines fonctions clés (notamment pour les fonctions clés actuarielle et audit interne dans certains cas)

Politique de communication (et reporting)

❖ Communication interne

- Reporting opérationnel

Communication bottom-up

Une politique de reporting a été mise en place au sein des organes de gouvernance et d'administration et de gestion des risques (OAGC). Ce reporting doit couvrir l'ensemble de l'activité des mutuelles et se matérialise sous la forme d'indicateurs et de rapports sur lesquels les administrateurs sont appelés à donner leur avis ou leur validation.

Il est demandé aux cadres de remonter ces indicateurs de suivi de leur service à la Direction et aux administrateurs régulièrement et dès que les organes de direction le demandent. Par ailleurs, les Responsables de Fonctions-Clés doivent informer des risques, chantiers et freins se rapportant aux sujets afférents aux Comités lors de leur réunion. La Direction est en communication régulière avec les administrateurs.

La Direction s'attache à donner une image fidèle de la qualité de service à travers les indicateurs de production suivis par les Responsables de service :

- La qualité du service rendu à l'assuré : temps moyen d'attente dans les accueils physiques, délai de réponse de la plateforme téléphonique, volume de demandes par mails traité chaque jour, etc.
- La volumétrie : évolution des prestations et du P/C, évolution du nombre d'adhérents ...
- La solvabilité : communication des MCR et SCR et de leurs taux de couverture.
- La qualité de la Production : nombre et objets des incidents, délai de traitement des prestations, nombre de dossiers traités et évolution du stock de dossiers à traiter ...
- La rentabilité financière : valorisation trimestrielle du portefeuille financier, rendement du portefeuille, concentration par émetteur, suivi de la trésorerie, du volume des cotisations encaissées et prestations décaissées ...

Communication top-down

Le Conseil d'Administration s'assure d'établir un plan stratégique et une déclinaison opérationnelle cohérente et d'en informer la Direction.

Les Dirigeants Effectifs et les responsables de fonction-Clés s'assurent que les administrateurs présents aux différents comités aient la possibilité de suivre ces décisions au fil de l'eau. Dans le cas contraire, ils préviennent en amont des difficultés, prévoient des formations complémentaires ou demandent l'allocation de moyens spécifiques (sous-traitance) pour s'assurer de cette gestion.

En cas de conflit ou de réorientation, il appartient aux comités de réorienter les sujets ou d'allouer les moyens nécessaires à la réalisation des missions confiées par le Conseil en cohérence avec la politique générale définie (hors sujets critiques, impactant ou stratégiques).

La Direction informe, délègue et suit la déclinaison des missions qui lui sont confiées. Elle est assistée dans le suivi technique des Fonctions-Clés.

- Informations mises à disposition

Les informations énoncées ci-après sont mises à disposition de l'ensemble des acteurs de la Gouvernance (RFC, DE, administrateurs) :

- Cartographie des risques,
- Plan d'audit interne,
- Plan de Contrôle Interne et Plan de Conformité,
- Politiques écrites,
- PV des CA et des comités auxquels les membres appartiennent.

Des informations complémentaires peuvent être apportées sur demande aux différents acteurs de la Gouvernance.

❖ **Communication externe**

- ACPR

Le Groupe UMGP est soumis au contrôle à la réglementation Solvabilité II (ou SII), laquelle définit un certain nombre de concepts et, en particulier, celui de « système de gouvernance » qui recouvre la responsabilité des organes de direction, le rôle du système de gestion des risques et de contrôle interne, les tâches des « Fonctions-Clés » (conformité, actuariat, gestion des risques et audit interne) ainsi que les exigences liées à la sous-traitance.

La conformité avec cette réglementation européenne est surveillée par l'Autorité de Contrôle Prudentielle et de Résolution (ACPR). Les états qui rentrent dans ce cadre sont à valider par l'ACPR.

D'autres états ne relevant pas de la directive Solvabilité II (tels que le questionnaire de protection de la clientèle, les ENS ...) sont également communiqués à l'ACPR. La responsabilité de ces états est supportée par la Direction Opérationnelle.

- CNAM

Conformément aux dispositions de l'accord signé avec la CNAM/TS concernant la gestion du Régime Obligatoire, l'UMGP est soumise aux audits réguliers de la CGSS sur l'activité de la SMERAG, et la SMEREP est soumise aux audits diligentés par les CPAM franciliennes. Les états transmis à la CNAMTS et le rapport d'audit sont centralisés par la Cour des Comptes.

Les acteurs de la gouvernance s'astreignent également à conformer le Plan de Contrôle Interne et à répondre aux obligations annuelles de la CNAM telles que l'envoi du questionnaire de satisfaction.

- Commissaires aux comptes

En vertu de l'article 58 des statuts de l'UMGP, le contrôle de la situation financière et des comptes annuels de la société est confié à un ou plusieurs commissaires, qui sont nommés pour une durée de six ans au maximum par l'Assemblée Générale ordinaire sur proposition du Comité d'Audit (dans le cadre de la réforme de l'audit).

Cette assemblée sera invitée à décider du renouvellement du mandat du commissaire.

La mission du Commissaire aux comptes est menée en collaboration avec l'ensemble des services de l'UMGP et plus particulièrement :

- La Direction pour la mise à disposition des moyens, la signature des lettres de mission et d'affirmation ;
- Le Comité d'Audit dans la sélection, la vérification de l'indépendance, le suivi du déroulement de la mission du commissaire aux comptes,
- Le Conseil d'Administration lors de l'arrêté des comptes annuels,
- L'Assemblée Générale pour l'approbation des comptes annuels après lecture du rapport du commissaire aux comptes.

- Public / Adhérents

La communication auprès du public par la Gouvernance se matérialise par la publication du SFCR, conformément à la réglementation européenne. Ce rapport est approuvé préalablement par le Conseil d'Administration.

Pratique et politique de rémunération

Salariés

Les principes de rémunération reposent sur :

- Le respect de la convention collective de la mutualité qui fixe les rémunérations minimales annuelles garanties (RMAG) ;
- Le niveau de salaire constaté sur le marché du travail pour ce secteur d'activité.

La rémunération des salariés n'est soumise à aucun principe particulier en dehors de celui des entretiens annuels d'évaluation.

Aucune fonction à dimension commerciale, responsables de développement et conseillers en affiliation, dans l'entreprise ne bénéficient de salaire variable qui serait en lien avec les volumes et la nature des contrats souscrits.

Administrateurs

Conformément à l'article 36 des statuts, « les fonctions d'administrateur sont gratuites ».

Cependant, l'UMGP verse aux administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées des indemnités dans les conditions prévues aux articles L. 114-26 à L. 114-27 du code de la mutualité.

L'UMGP rembourse aux administrateurs les frais de déplacement et de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le code de la mutualité.

Direction

Conformément au code de la mutualité, la rémunération du Dirigeant Opérationnel est votée en Conseil d'Administration et elle ne comporte aucune partie variable.

Changements importants survenus au cours des derniers mois

- Lors du Conseil d'Administration du 29/10/2018 est nommée Madame Camille GIOVANELLI à la fonction clé gestion des risques à la suite du départ de Paul DE GRANDPRE.
- Lors du Conseil d'Administration du 12/06/2019 est nommée Madame Céline BERARDO à la fonction clé gestion des risques à la suite du départ de Madame Camille GIOVANELLI.
- Lors du Conseil d'Administration du 30/09/2019 est nommée Alisa SOUFIR pour la fonction clé actuarielle.

Adéquation du système de gouvernance

Le système de gouvernance est revu annuellement par le Conseil d'Administration.

B.2. Exigences de compétences et d'honorabilité

Conformément aux obligations découlant de la loi bancaire de 2013 ainsi qu'à l'article 42 de la directive cadre Solvabilité II, transposées à l'article L.114-21 du code de la mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, l'ensemble des dirigeants et responsables de fonctions clés est soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

Compétences

Les membres du conseil d'administration disposent collectivement de la compétence et de l'expérience nécessaires mentionnées à l'article L114-21 du code de la mutualité. Ces compétences concernent :

- Les activités mutualistes et de gestion financière,
- La stratégie de l'organisme et son modèle économique,
- Son système de gouvernance,
- L'analyse comptable et statistique,
- Le cadre réglementaire applicable à la mutuelle.

Cette exigence de compétence collective reste proportionnée à la nature de l'activité, à la faible complexité des garanties en santé, et des populations assurées.

De plus, l'exercice de mandats antérieurs dans cette fonction est un élément supplémentaire permettant au Groupe de justifier de la compétence des administrateurs concernés.

Le Groupe apporte une très grande attention à la formation de ses administrateurs. Un plan de formation est présenté en début d'exercice par la responsable juridique et social.

Celui-ci tient compte :

- Des réglementations auxquelles est soumise la combinaison UMGP (et des évolutions réglementaires),
- Des besoins techniques nécessaires au pilotage de l'entité.

Les compétences des administrateurs sont, entre autres, les suivantes :

Noms	Cursus
LE ROUX Hadrien	Diplômé de Institut Français de Presse en Science Politique et titulaire d'un Master en Communication des Entreprises et des Institutions.
HOUDOUX Joffrey	Diplômé d'un Master 2 de droit fiscal à Paris 2, et d'un Master 2 en investissement immobilier de Paris 1. Ancien Président de la SMEREP.
DE GRANDI Hugues	Maîtrise des Sciences de Gestion avec une majeure finance. Ancien trésorier de la SMEREP (2005-2012).

FAIVRE Pierre	Master en Géographie et Master en Histoire contemporaine. Ancien Président de la SMEREP. Chargé de mission santé.
HUDRY Antoine	Ancien administrateur de PDE (organisation nationale de protection et défense des étudiants), Vice-Président et Trésorier de l'UNEDSEEP (union nationale des étudiants en sciences humaines et sociales). Participation à la mission sénatoriale dédiée à la gestion déléguée du Régime Obligatoire des étudiants.

Les expériences professionnelles passées des dirigeants effectifs et des personnes responsables des Fonctions-Clés, ainsi que celles acquises au sein de la structure, conjuguées à l'ancienneté leur ont permis d'acquérir les compétences nécessaires pour répondre aux exigences de leurs attributions.

La formation des Dirigeants Effectifs, Directeurs, Responsables de fonction-clé ainsi que celle des administrateurs est encouragée par l'union. Les responsables de fonction-clé sont systématiquement conviés aux formations des administrateurs. Par ailleurs des formations ponctuelles sur l'actualité propre à leur fonction peuvent leur être proposées au fil de l'eau. Ces formations font partie intégrante des orientations prises lors l'entretien annuel d'évaluation.

Les formations suivantes ont ainsi été proposées :

- Le 06/11/2018 : « Comptabilité des mutuelles pour les administrateurs »
- Le 04/12/2018 : « Comité d'audit »
- Le 16/02/2019 : « Le statut de l'administrateur »
- Le 16/02/2019 : « Présentation de Solvabilité II »
- Le 16/02/2019 : « Présentation de la DDA »
- Le 16/02/2019 : « Comptabilité »

Honorabilité

L'appréciation de l'honorabilité des administrateurs, des dirigeants effectifs et des responsables fonction clé se fonde sur la production de l'extrait B3 du casier judiciaire.

Cette demande est renouvelée tous les ans par le responsable juridique et social. Le contrôle de cette procédure est effectué par le Responsable de la vérification de la Conformité.

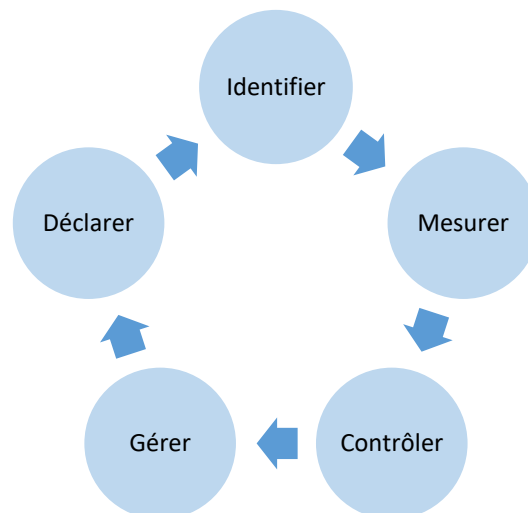
B.3. Système de gestion des risques, y compris EIRS

En application de l'article 44 de la directive cadre Solvabilité 2 et de l'article 259 des actes délégués, comme toute entreprise d'assurance, l'Union est tenue de mettre en place un système de gestion des risques.

B.3.1. Organisation

Dispositif de gestion des risques

La démarche risque consiste à étudier de manière structurée les risques. Ce système a pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités. Il comprend : des dispositifs de détection et d'évaluation des risques ; des mesures de contrôle et de maîtrise ; une intégration des processus décisionnels de l'entité.



- Identifier : S'assurer que l'ensemble des risques auquel est soumise l'Union est bien identifié (Risques opérationnels, stratégiques, techniques, financiers...);
- Mesurer : Définir des critères de mesure et de quantification des risques (fréquence, impact, ...), ceci au moyen d'outils, de règles ou d'indicateurs. (SCR, P/C, indicateurs qualité...);
- Contrôler et gérer : Surveiller et de piloter ces risques afin notamment d'en limiter leurs impacts. Prévoir des plans de redressement permettant de limiter l'exposition de l'union en cas de survenance d'un événement majeur ;
- Déclarer : Préciser dans un reporting les informations liées à la gestion des risques.

Le système décrit est intégré à l'organisation de la structure et, à ce titre, relayé au sein des organigrammes, procédures et modes opératoires encadrant au quotidien l'activité des mutuelles du Groupe.

Le système de gestion des risques du Groupe couvre l'ensemble des domaines présentant un niveau de criticité significatif et susceptible de représenter une menace quantifiable pour son activité, la qualité du service rendu aux adhérents, la pérennité de son modèle économique ou sa capacité à couvrir ses engagements assurantiels.

Consécutivement à la mesure des risques, le Groupe UMGP a mis en œuvre une organisation lui permettant de surveiller et de piloter ces risques afin notamment d'en limiter leurs impacts. La gestion des risques repose principalement par le dispositif de contrôle interne à 3 niveaux, la surveillance générale opérée par les fonctions-clés et les comités.

Certains éléments de maîtrise sont intégrés directement dans la cartographie des risques et sont repris par les politiques écrites. L'ensemble est donc porté à la connaissance et à l'approbation du Conseil d'Administration.

Appétence au risque

Le Conseil d'administration et la Direction sont particulièrement vigilants quant à la mise en œuvre des ressources et moyens contribuant à l'objectif de maîtrise des risques, afin de renforcer l'assurance raisonnable apportée au Comité d'audit que les risques acceptables résultant de la stratégie sont identifiés et maîtrisés.

Cette approche par les risques est déterminée selon les seuils communiqués et les seuils internes, lesquels déterminent la profondeur du suivi des risques et de validation juridique.

En matière quantitative

Les seuils de remontée des informations à l'ACPR sont les suivants (déclaration UMGP – Groupe) :

- Risques de concentration : 479k€ (10 % du SCR du Groupe)
- Risques de transaction intragroupe : 5 000 k€

Le seuil de signification retenu par les commissaires aux comptes est le suivant : autour de 550 k€ (agrégats : 5 % des Fonds Propres).

En interne, les investissements supérieurs à 500 k€ passent obligatoirement par un comité (a minima). Les décisions supérieures à 1,0 M€ relèvent de la compétence du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration est conscient de l'impact lié à ces seuils et estime que :

- le dispositif de gestion des risques sur les placements est suffisamment maîtrisé et
- la marge de solvabilité suffisamment élevée

pour maintenir des seuils à ce niveau. Ces seuils sont équivalents à ceux de la SMEREP et de l'UMGP, ce qui rend homogènes les décisions prises au sein des entités du Groupe prises individuellement et pour le Groupe pris dans son ensemble.

En matière de sous-traitance, tout contrat en lien avec une activité critique devra être soumis à l'approbation du Conseil. Les appels d'offres sont également dévolus à la responsabilité du Conseil d'Administration.

En matière qualitative

Pour rappel, à chaque mutuelle/union est associée une cartographie des risques, respectant ainsi l'approche spécifique souhaitée en interne et par le régulateur. Cette cartographie détermine notamment les activités et processus critiques obligeant le suivi régulier de l'OAGC.

Conséquences de cette approche

Ces suivis et validations rendent systématique l'intervention de la Gestion des Risques dans l'organisation et le processus préalable à la prise de décisions.

Les réponses apportées à ces risques reposent *a minima* sur l'une des actions suivantes :

- Une réflexion des mesures complémentaires d'atténuation et de contrôle (au sein du Comité des Risques et de Conformité),
- L'audit des process ou sous-traitants concernés (pouvoir du responsable de la fonction Audit Interne),
- La mise en place de plans d'actions / chantiers prévenant des risques (par décision de la Direction opérationnelle et du Responsable de la Gestion des Risques),
- L'intégration du risque dans les études prospectives et quantitatives liées à l'ORSA (pouvoir du Conseil d'Administration, sur proposition du Responsable de la Gestion des Risques).

Fonction clé « Gestion des Risques »

La Fonction clé « Gestion des Risques » est en charge de l'identification des risques, de la mise en place et du pilotage du dispositif global de gestion des risques (dont Contrôle Interne) au sein du Groupe.

Dans le cadre de ce dispositif, le Responsable propose aux organes de Gouvernance, et en particulier à la Direction, et met en place des actions d'amélioration continue. Il est directement rattaché à la Direction et travaille en collaboration avec l'ensemble des services de l'entité. Il veille à conserver l'autorité et l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ses missions, lesquelles sont exposées ci-dessous :

Gestion des Risques

- Identification des risques : recensement des risques identifiés lors des audits (internes et externes), entretien annuel des risques avec chacun des responsables des pôles, recensement, collecte et suivi des Fiches Incident, organisation des Comités Opérationnels des Risques (avec la Direction générale), mise à jour de la cartographie des risques (et notation du risque), identification des mesures d'atténuation en place des risques bruts, ...
- Maitrise des risques : suivi du respect de la Charte de Gouvernance et des Risques (avec le service Conformité), mise à jour annuelle des politiques écrites sur la gestion des risques, reporting des travaux au Comité des Risques, reporting des risques majeurs au Comité d'Audit, et proposition de stress-tests, rédaction de la partie qualitative de l'ORSA et des rapports narratifs (RSR et SFCR), suivi du niveau des provisions techniques et de la gestion de l'actif et du passif, proposition d'actions atténuant les risques opérationnels, ...

Contrôle Interne

- Service Production : recensement des conclusions du PCI et des autorités de contrôle, élaboration d'indicateurs (taux de contrôle, anomalie, ...) et reporting aux organes de gouvernance, suivi de la conformité des contrôles en cohérence avec les attentes des organes de contrôles et suivi des délais de transmission, suivi du respect du périmètre de contrôle, ...
- Service Comptable : contrôle de l'élaboration et de la fiabilité des données financières, ...
- Autres services : suivi des moyens de contrôle et conclusions mis en place, ...

Qualité

- Procédures : recensement, mise à jour de la rédaction des procédures / modes opératoires, suivi du respect des procédures, révision des Lettres-types, ...
- Réclamations : suivi du stock et des délais de traitement, contrôle de la qualité de la réponse transmise à l'assuré, contrôle du respect de la Clientèle (avec le service Conformité),
- Divers : mise en place et analyse d'indicateurs qualité, reporting aux organes de gouvernance, ...

Personne prudente

Les nouvelles règles d'admissibilité des actifs à travers le « Principe de la personne prudente » poussent à ne détenir que des actifs dont les informations sont aisément disponibles. Ainsi, les gestionnaires d'actifs doivent comprendre et mesurer l'impact en termes de besoins en capitaux propres des investissements qu'ils proposent à leurs clients assureurs.

B.3.2. Catégories de risques

Risques pris en compte dans la cartographie des risques

Les risques sont ventilés et mesurés distinctement par entités et par services concernés.

Le recensement des risques est réalisé sur la base :

- Des conclusions des audits internes et externes,
- Des conclusions du Contrôle Interne,
- Des réclamations,
- Des états de reporting liés à la Gestion des Risques : reporting lors des Comités Opérationnels des Risques, remonté de Fiche Incidents, ...
- D'entretiens auprès des différents services (un par service et par an au minimum).

Les risques sont répartis sur trois niveaux :

Le niveau 1 concerne quatre grandes familles de risques :

- Financiers : risques liés à l'évolution des marchés financiers, de gestion de bilan ou financières ;
- Assurances : risques spécifiques aux activités techniques d'assurance (souscription, tarification, provisionnement technique, etc.) ;
- Opérationnels : risques de pertes résultant de procédures internes, de membres du personnel ou de systèmes inadéquats ou défectueux, ou d'événements extérieurs ;
- Stratégiques et environnementaux : risques relatifs au pilotage de l'entreprise, aux risques de réputation directs et aux risques générés par l'environnement de l'entreprise et aux risques émergents.

Le niveau 2 permet de définir des catégories de risques au sein de chaque famille

Le niveau 3 offre un degré de détail supplémentaire au sein de chaque catégorie.

Lorsqu'ils le peuvent les risques sont également associés aux sous-modules de risques de Solvabilité II : risques opérationnels, de liquidité, de marché ... tels qu'ils sont définis dans l'article R. 352-1 du décret 2015-513.

Risques pris en compte dans la formule standard

L'ACPR indique dans sa communication que les organismes doivent sélectionner les hypothèses les plus pertinentes qui font intervenir des données propres à leur organisme.

Risques qualitatifs

La formule standard intègre un module de risque au titre des risques opérationnels. Cependant, le calcul de ce module englobe « forfaitairement » toutes les sources possibles de risques opérationnels. La procédure de contrôle interne n'a pas révélé de risques majeurs justifiant une correction de l'évaluation forfaitaire du modèle standard.

Risques quantitatifs

Le scénario central est fondé sur les comptes prévisionnels réalisés lors de la rédaction du rapport ORSA du Groupe en N-1. Les hypothèses retenues tiennent compte de :

- La perte de la délégation de gestion du régime obligatoire ;
- Des synergies avec MEP et Mis Santé, initiées en 2018 par les administrateurs (effet 2019) :

- Synergies de coûts avec la création de 2 structures filiales détenues conjointement ;
- Modification de la politique de souscription avec des produits cibles définis
- La politique de placements ;
- Changement de la date de clôture entraînant un exercice de 3 mois de septembre 2019 à décembre 2019.

Ce scénario fait donc apparaître une phase transitoire avec un système opérationnel en mutation (coûts élevés liés aux projets de développement, gestion du Régime Obligatoire avec une baisse de la remise de gestion, etc.) et une phase de maturité (impact de l'action commerciale, mise en place des synergies de coûts, etc.). La césure a été opérée au 30/09/2019, juste après le terme de la délégation de gestion du RO (31/08/2019).

Risques non pris en comptes dans la formule standard

Risques qualitatifs

Les risques stratégiques et les risques émergents ne sont pas intégrés dans la formule standard. En conséquence, le Groupe retient des stress-test sur les évolutions de son portefeuille d'adhérents dans le cadre de l'ORSA.

Risques quantitatifs

L'activité de la Mutuelle est amenée à fortement évoluer au cours des prochaines années suite à la perte de gestion du régime obligatoire. Ces évolutions règlementaires poussent les mutuelles à devoir trouver de nouveaux moyens pour développer leur portefeuille avec notamment, le lancement de nouvelles gammes.

Ainsi, le Groupe a choisi de rajouter de manière complémentaire un capital lié au risque de dérive des nouvelles souscriptions. Ce capital complémentaire est évalué en considérant une dérive de sinistralité de 20 points par rapport au scénario central pour les 3 premiers exercices de lancement des nouvelles gammes (c'est-à-dire le dernier trimestre 2019, et les deux exercices 2020 et 2021). Le montant de sur-sinistralité est ajouté au SCR de la formule standard pour le calcul du Besoin Global de Solvabilité.

Il faut rappeler que jusqu'à l'an dernier, la gestion du RO faisait l'objet d'un capital complémentaire rajouté au SCR afin d'obtenir le BGS (puisque cette activité n'était pas prise en compte dans l'évaluation du SCR). Ce n'est plus le cas cette année du fait de la perte de la délégation de RO au 31/08/19. Il a été jugé plus opportun de rajouter au SCR un capital complémentaire correspondant à un risque de dérive de la sinistralité de la nouvelle production pour déterminer le BGS. Ceci permet de prendre en compte le risque induit par la bascule importante des effectifs de l'ancienne gamme vers la toute nouvelle gamme.

Ce besoin complémentaire a été évalué à 2 529 k€ dans l'ORSA N-1.

B.3.3. Processus ORSA

Processus d'élaboration de l'ORSA

Les données quantitatives intégrées à l'ORSA proviennent des actuaires sur la base des risques déterminés par la cartographie. L'identification des risques majeurs permet d'établir les scénarios de stress test à développer dans l'ORSA.

Scénario central

Le scénario central est fondé sur les comptes prévisionnels réalisés par le Responsable comptable et la Direction.

Les projections opérées dans le cadre de cette évaluation respectent les concepts afférents au calcul des provisions techniques qui intègrent les éléments suivants :

- Actualisation des flux à la courbe des taux sans risque projetée ;
- Utilisation de cadences de liquidation propres à l'organisme ;
- Intégration des frais de fonctionnement ;
- Séparation du Best-Estimate de prime et de sinistre ;
- Intégration d'une marge de risque dont le calcul est fondé sur la projection des SCR.

Les risques associés à cette évaluation sont les suivants :

- Modification de la cadence de liquidation dans le temps
- Augmentation non prévue des frais de fonctionnement
- Dérive de la sinistralité

Stress-tests

L'ACPR indique dans sa communication que les organismes doivent sélectionner les hypothèses les plus pertinentes qui font intervenir des données propres à leur organisme.

Compte tenu de son activité, il a été identifié dans les cartographies différents risques majeurs. Les risques majeurs ont été définis conjointement avec les organes de gouvernance et le cabinet Actélior. Ces risques sont soumis à l'approbation du Comité des Risques et de Conformité.

Par soucis de pilotage, les organes décisionnels de la gestion des risques peuvent être amenés à vouloir tester d'autres hypothèses. Les risques considérés comme forts ou exigés par l'ACPR (risques financiers par exemple), peuvent ainsi être pris en compte dans l'ORSA. Ces propositions sont faites par la Gestion des Risques, la Direction opérationnelle ou le Comité des Risques et de Conformité avant d'être validées par le Conseil d'administration.

Intégration de l'ORSA dans le processus des risques et de prise de décision

La mise en place du processus ORSA nécessite l'implication de différents acteurs :

- Le Conseil d'Administration définit les orientations stratégiques en fonction des risques, définit les hypothèses de stress tests et approuve le rapport ORSA définitif ;
- Le Comité des Risques et de Conformité informe le Responsable de la Gestion des Risques et le conseille dans la gestion des risques. Il valide la cartographie (et a fortiori, les risques majeurs) et propose les chocs au Conseil d'Administration ;
- La Direction Opérationnelle rédige le rapport ORSA avec le responsable de la fonction Gestion des Risques et s'assure de la déclinaison opérationnelle de maîtrise des risques décidée par le Conseil d'Administration ;
- Les responsables de fonction clés s'assurent du respect de la stratégie et des seuils définis par les administrateurs sur les domaines qui leur sont propres. La Gestion des Risques participe avec la Direction à la réflexion sur les stress tests et rédige l'ORSA ;
- Les opérationnels assurent la déclinaison opérationnelle de la stratégie ;
- L'actuaire externe évalue l'impact des chocs et détermine les éléments prudentiels (SCR, bilan prudentiel ...)

Le processus ORSA est mis à jour au moins une fois par an et à chaque changement majeur affectant la stratégie de l'organisme.

Le travail relatif au processus ORSA est effectué conjointement entre l'Union représentée par le Président du Conseil d'administration, la Direction Opérationnelle, le Responsable comptable et fonction clé Actuariat, la responsable juridique et fonction clé Conformité, le responsable de la Gestion des Risques et Actélior, cabinet de conseil en actuariat accompagnant l'union depuis plus de 10 ans.

Les projections d'activité sont réalisées en cohérence avec les comptes prévisionnels validés par le Comité d'Audit du Groupe. Ces projections sont vérifiées par des contrôles de cohérence (RSR/ORSA, ORSA N/N-1 pour les chocs avec maintien des hypothèses, contrôle des agrégats comptables retenus, demandes d'informations complémentaires lors d'incompréhension, ...). Ces contrôles sont formalisés lors des échanges avec le cabinet actuariel.

B.4. Système de Contrôle Interne

Dispositif de Contrôle Interne en place

Afin d'assurer une gestion saine et prudente du Groupe, les organes de gouvernance ont mis en place un dispositif de contrôle applicable à l'ensemble des domaines d'activités et processus (internes ou externes) au sein des différentes mutuelles. Il repose sur des règles et procédures internes définies, formelles, ainsi que sur l'adhésion de l'ensemble des personnels d'encadrement et de direction. Il s'appuie également :

- sur une organisation garantissant la séparation des tâches et l'exercice du contrôle,
- sur le principe des 4 yeux, chaque décision significative devant être validée par au moins deux responsables,

- sur l'organisation de plusieurs niveaux de contrôle, calqués sur le modèle des 3 lignes de maîtrise.

Le respect de ce dispositif est surveillé par Conseil d'Administration. Il comprend notamment :

- les audits suivis par le Responsable de l'Audit Interne : le Plan d'Audit précise les structures concernées par les audits. Ce Plan a été élaboré de sorte que l'ensemble des entités soit audité au moins une fois par an.
- Le respect des process, des actions d'atténuation des risques et l'organisation des contrôles sont assurés par le Responsable de la Gestion des Risques, la Conformité et l'Actuariat : un Plan de Contrôle Interne et un Plan de la Conformité ont été élaborés. Ils tiennent compte des spécificités des mutuelles (par exemple, le Plan de Contrôle inclut des requêtes liées au Régime Obligatoire).
- la supervision et le suivi des risques opérationnels par les responsables opérationnels.

La structure en trois lignes du dispositif de Contrôle Interne relève de la bonne pratique professionnelle et permet une approche efficiente des rôles et responsabilités du management opérationnel, des fonctions transverses et de l'audit interne. Elle se traduit comme suit :

	1 ^{ère} ligne de maîtrise		2 ^{ème} ligne de maîtrise	3 ^{ème} ligne de maîtrise
	Fonctions opérationnelles	Fonctions « spécialistes »	Fonctions « Risques »	Fonctions « Audit »
Périmètre	Toutes les fonctions : Production, comptabilité, SI, RH, Moyens généraux, etc.	Finances / Actuariat (tarification, provisionnement, sous-traitance, etc.)	- Gestion des Risques, - Contrôle interne, - Conformité, - Actuariat	Audit interne
Principes et normes de la politique des Risques	N/A	Propose	Reçoit et valide / propose	Réalise des revues indépendantes et a posteriori sur : - la pertinence des dispositifs - leur correcte application
Mise en œuvre de la politique de risque	Propose / Applique	Propose / Applique	Coordonne	
Contrôle du risque	Supervise / Signale	Supervise / Signale	Supervise, consolide, analyse	
Reporting du risque	Produit	Produit / Analyse	Consolide, analyse, pilote	
Plans d'action du risque	Applique	Propose / Applique	Valide et pilote	

Le système de contrôle des opérations et des procédures internes a notamment pour objet, dans des conditions optimales de sécurité, de fiabilité et d'exhaustivité, de :

- Vérifier que les opérations réalisées par l'organisme sont conformes aux dispositions réglementaires en vigueur, aux usages et à la déontologie professionnelle ainsi qu'aux orientations de la Direction Générale de l'organisme ;
- Vérifier que l'ensemble des procédures internes, leur articulation et leur modalité de mise en œuvre assurent la conformité de ces opérations ;
- Vérifier la qualité de l'information comptable et financière destinée à la Direction Générale, au Conseil d'Administration et à l'Assemblée Générale.

Plan de Contrôle Interne des risques opérationnels

Le Plan de contrôle interne est décrit dans le politique écrite des actions d'atténuation et de réassurance. Cette politique est validée annuellement par le Conseil d'Administration et est suivie semestriellement par le Comité des Risques et de Conformité.

Il comprend notamment les différents éléments de contrôle, à savoir :

- Contrôles intégrés dans le logiciel technique (contrôles de 1^{er} niveau) :
 - o blocages/alertes/signalements/rejets.
- Supervision assurée par les responsables d'équipe (contrôle de 1^{er} niveau) :
 - o Contrôles 4 yeux ;
 - o Vérification des courriers sortants.
- Contrôles du Pôle Contrôle Interne (contrôles de 2^e niveau) : ces contrôles sont les suivants :
 - o Contrôles de la saisie sur la base d'un échéancier quotidien. Les taux de contrôles sont paramétrés dans SIGRAM, l'échéancier et la répartition des contrôles sont automatisés et portent sur l'ensemble des saisies du jour. Ces contrôles sont a priori ;
 - o Contrôles de 100 % de la saisie de certains opérateurs. Ces contrôles portent sur les nouveaux opérateurs de saisie ou sur les opérateurs ayant suivi une nouvelle formation. Leur durée est d'environ 10 jours. Il s'agit de contrôles a priori ;
 - o Contrôles sur la base de requêtes. Ces requêtes et leur fréquence répondent généralement à des demandes spécifiques. Ces contrôles sont a posteriori. Ils portent notamment sur les forçages, les doublons, les rejets ...
- Contrôles et suivi des risques par le Responsable de la Gestion des Risques, du Contrôle Interne et de la Qualité (contrôles de 2^e niveau) :
 - o Centralisation des fiches incidents, suivi des risques et des actions correctrices qui en découlent ;
 - o Analyse des stocks et délais de traitement, et notamment des réclamations (avec le responsable de la Production) ;
 - o Révision régulière des procédures ;
 - o Révision annuelle de la politique écrite de gestion des risques et de la cartographie des risques ;
 - o Mise en place et le suivi des actions de maîtrise des risques telles que demandées par le Conseil d'Administration ou le Comité des Risques et de Conformité.
- Audits et suivi des risques par l'Audit interne (contrôles de 3^e niveau) :

- Suivi de l'efficacité du Contrôle Interne ;
 - Suivi et contrôle du dispositif de Contrôle Interne auprès des délégataires de gestion ;
 - Mise en place d'audits internes/externes suivant le plan d'audit triannuel validé lors de la séance du 04/01/2017, couvrant les exercices 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.
- Audit comptable par le Comité d'Audit (contrôles de 3^e niveau) :
- Suivi de l'élaboration de l'information comptable et financière. Ces travaux se matérialisent notamment par les comptes-rendus des comités, les entretiens avec les commissaires aux comptes, ainsi que le suivi des recommandations internes et externes effectués auprès du service comptable. Depuis l'exercice 2016-17, le commissaire aux comptes établit un rapport détaillé à destination du Comité d'audit, nouvel outil dans l'approche des risques utilisable par les administrateurs.

Ces contrôles portent sur l'ensemble des mutuelles. La gestion externalisée des process est incluse dans ce Plan de Contrôle. A défaut de contrôle permanent suffisant, des audits ont été prévus dans le Plan d'audit triannuel afin de vérifier la fiabilité des données remontées par les prestataires. Ils sont suivis par les Responsables des Fonctions-Clé Gestion des Risques et Vérification de la Conformité, lesquels rendent compte de la cartographie des risques et de l'avancement des chantiers/axes d'amélioration lors des Comités d'Audit et Comité des Risques et de Conformité.

Fonction « Vérification de la Conformité »

La fonction Vérification de la Conformité a la responsabilité :

- De mettre en place une politique et un plan de conformité
- Définir, les responsabilités, les compétences et les obligations de reporting liées à la conformité
- D'identifier et d'évaluer le risque de conformité en particulier sur les thèmes suivants :
 - Dispositif de prévention du blanchiment,
 - Protection de la clientèle,
 - Conformité des activités de la mutuelle aux lois et règlements et à la déontologie
- D'évaluer l'adéquation des mesures adoptées pour prévenir toute non-conformité.
- D'évaluer l'impact de changements d'environnement

Plan de Contrôle Interne du risque de non-conformité

Le Plan de Contrôle Interne sur la conformité est présenté annuellement au Conseil d'Administration. Outre les aspects réglementaires (politique écrite, cartographie des risques de non-conformité, vérification de l'honorabilité ...), il comprend notamment les travaux suivants :

- Développer une culture du risque au sein de l'Union via notamment la formation des collaborateurs à la protection de la clientèle, au respect des modes opératoires et au risque de fraude ;
- Vérifier la protection des données personnes conformément à la CNIL via notamment des audits de conformité avec le service informatique et communication ;

- Contrôler le respect du traitement des réclamations via la mise en place de tests réguliers sur le traitement des réclamations, le suivi des délais et la qualité des réponses ;
- Suivre de manière permanente la conformité des documents commerciaux et des contrats avec les sous-traitants ;
- S'assurer de la mise en place de procédure de lutte contre la fraude.

La réalisation de ses travaux est suivie par le Responsable de la vérification de la conformité et le Comité des Risques et de Conformité.

B.5. Fonction d'audit interne

L'organisation de l'audit interne est détaillée dans la politique d'audit interne validée par conseil d'administration. La politique d'audit interne est établie dans le but de présenter l'organisation et les activités de l'audit interne, ses liens avec les organes de contrôles externes (Commissaires aux Comptes, Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution...), son périmètre d'intervention, et sa méthodologie de travail.

L'audit interne agit sous la direction fonctionnelle de la Fonction Audit Interne. L'auditeur interne met en œuvre le plan d'audit présenté au Comité des Risques et de Conformité, sur proposition de celui-ci et de la Direction, dans le but de réaliser au moins une fois tous les 3 ans une revue des processus définis comme « non maîtrisés » ou de « faiblement maîtrisés ».

Il réalise au minimum 3 missions par an et assure le suivi des recommandations émises au cours de ses travaux précédents. Le Plan d'audit attribue au moins un audit par an et par mutuelle.

Au sein du système de gouvernance et de gestion des risques, l'audit interne est un outil de suivi et de pilotage de l'activité par le Conseil d'Administration :

- Ses missions sont définies par la politique écrite et le plan d'audit, en coordination avec la Direction du Groupe,
- Les conclusions de ses missions d'audit et ses recommandations, après avoir été discutées avec la Direction, sont présentées au Conseil d'administration,
- Il assure le suivi de la mise en place de ces recommandations et en fait état à la Direction et au Conseil d'administration. Lorsqu'il le juge opportun, il peut faire appel aux autres fonctions-clés et au Comité des Risques.

La fonction d'audit interne dispose d'un devoir d'alerte sans délai de la direction en cas de détection d'un risque important dont la maîtrise n'est pas assurée par le système de gestion des risques et de contrôle interne. Toute détection ou évènement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

La Fonction est portée par le Président du Comité d'Audit du Groupe.

Il a été décidé de circonscrire les missions du Comité d'Audit à l'audit du process d'élaboration de l'information financière et d'attribuer à la Fonction-Clé les autres audits, lesquels seront présentés au Comité des Risques et de Conformité. Cette décision permet de séparer précisément les missions de Président du Comité d'Audit et d'Auditeur interne.

Le Responsable de la Fonction émet annuellement un rapport d'audit qui est soumis au Conseil d'Administration, au plus tard le 30 septembre.

B.6. Fonction actuarielle

La Fonction Clé est appuyée par le Comité des Risques et de Conformité.

Lorsque la fonction est assurée par le Responsable comptable, le responsable de la fonction assiste également au Comité des Placements.

Pour une meilleure maîtrise des risques, la Fonction peut déléguer les exigences quantitatives liées à Solvabilité II à un cabinet d'actuariat. Le Cabinet Actélior accompagne le groupe depuis une dizaine d'années.

La Fonction-clé Actuariat a pour rôle de garantir l'exactitude des hypothèses, des données et des calculs utilisés pour les provisions techniques. Elle contribue également à la politique de souscription et à la modélisation des risques.

Dans le cadre de la coordination du calcul des provisions techniques, la fonction Actuariat s'acquitte de toutes les missions suivantes :

- Appliquer des méthodes et des procédures permettant de juger de la suffisance des provisions techniques et de garantir que leur calcul satisfait aux exigences énoncées aux articles 75 à 86 de la directive 2009/138/CE,
- Évaluer l'incertitude liée aux estimations effectuées dans le cadre du calcul des provisions techniques,
- Veiller à ce que toute limite inhérente aux données utilisées dans le calcul des provisions techniques soit dûment prise en considération,
- Veiller à ce que, dans les cas visés à l'article 82 de la directive 2009/138/CE, les approximations les plus appropriées aux fins du calcul de la meilleure estimation soient utilisées,
- Veiller à ce que les engagements d'assurance et de réassurance soient regroupés en groupes de risques homogènes en vue d'une évaluation appropriée des risques sous-jacents,
- Tenir compte des informations pertinentes fournies par les marchés financiers ainsi que des données généralement disponibles sur les risques de souscription et veiller à ce qu'elles soient intégrées à l'évaluation des provisions techniques,

- Comparer le calcul des provisions techniques d'une année sur l'autre et justifier toute différence importante,
- Veiller à l'évaluation appropriée des options et garanties incluses dans les contrats d'assurance et de réassurance.

Tous les résultats des études du cabinet Actélior sont soumis à la Direction et au Responsable comptable et financier en charge de la Fonction Actuariat, qui valident l'ensemble des hypothèses, les données utilisées et la cohérence des résultats. Dans le cadre de l'ORSA, la Gestion des Risques prend part à cette validation. Les contrôles opérés sont définis en partie B3.3 (ORSA) et en introduction de la partie C (données utilisées dans ce rapport RSR).

Il peut être délégué à la Gestion des Risques la représentation de ses conclusions au Comité de Souscription et des Nouveaux Produits.

Le Responsable de la Fonction émet annuellement un rapport d'actuariat qui est soumis au Conseil d'Administration, au plus tard le 30 septembre N.

B.7. Sous-traitance

La MCF et la SMGP délèguent la gestion de leurs prestations à MIS Santé disposant du même logiciel de gestion que les autres entités du Groupe UMGP. Ainsi l'Union peut suivre et contrôler la gestion de ces prestations.

Les mutuelles de l'Union délèguent le développement et la maintenance de leur logiciel technique à un GIE, détenu par l'UMGP en commun par la SMEREP, la MEP, MIS Santé et la SMENO (mutuelles étudiantes).

L'UMGP dispose en outre d'un centre d'appels délégué au prestataire MMD. Des opérations de ventes opérées par ce prestataire (par rebond, pas de démarchage) sont facturées par le courtier Botticelli Courtage (BTC).

Les opérations contractualisées avec des sous-traitants sont suivies régulièrement par la Direction et sont incorporées au Plan d'audit. Dans le cadre des nouvelles directives et de la perte future du Régime Obligatoire, un suivi accru des sous-traitants et une renégociation d'une partie de ces contrats est prévu, assuré par le Comité des Risques et de Conformité.

Le Comité des Risques et de Conformité ou le Comité d'Audit statuent sur toute proposition ayant trait à la sous-traitance. Selon les coûts et la criticité des processus et activités en question, le Conseil d'Administration pourra intervenir dans le processus. Il a notamment à sa charge la sélection des prestataires en cas d'Appel d'Offres.

La liste des principaux prestataires externes est mise à disposition du Comité d'Audit (contrôle de l'information financière) et du Comité des Risques et de Conformité (suivi de la qualité et des risques

opérationnels). Sur demande du Conseil d'Administration, cette liste peut également lui être remise. Les Comités rendent compte au Conseil au moins semestriellement de leurs avis sur la politique de sous-traitance.

B.8. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par le Groupe susceptible d'impacter le système de gouvernance présenté plus haut n'est à mentionner.

C. PROFIL DE RISQUE

La cartographie des risques est l'outil permettant d'identifier et d'évaluer l'ensemble des risques auxquels est exposée la mutuelle dans le cadre de ses activités. Elle est en évolution permanente tant sur la forme que sur le fonds. Au sein de la Gestion des Risques, elle est un outil complet à destination permettant de mettre en lien les chantiers d'amélioration en cours ou de demain avec les risques présents.

Les organes de gouvernance portent une attention particulière à la mise en place d'un processus d'amélioration continue sur l'ensemble des services.

Le niveau de risque, tel que défini par la réglementation Solvabilité II, a été déterminé par le cabinet Actélior. Cette analyse a été reprise, après contrôles, par les RFC Actuariat et Gestion des Risques du Groupe.

Sur la base des données actuarielles transmises, les Responsables Fonctions-clés Actuariat et Gestion des Risques effectuent les vérifications suivantes techniques suivantes :

- Comparaison des Bilan prudentiels N / N-1
- Contrôle des bases servant d'agrégats aux SCR (ex : montant de la valorisation immobilière choquée, montant des créances de type II, notation retenue pour les principaux déposataires ...)
- Contrôle de cohérence de l'évolution des SCR en lien avec l'évolution des données comptables servant d'agrégat
- Re-calcul de certains SCR et d'agrégats (SCR immobilier, SCR actions, seuil d'exposition des actifs choqués pour le risque de concentration, ...)
- Re-calcul des impôts différés

Tout élément non compris ou erroné fait l'objet d'échanges formalisés avec le cabinet d'actuariat.

La part relative de chaque module et sous-module de risque dans le SCR global est le principal indicateur quantitatif et transverse utilisé.

Par rapport à septembre 2018, le niveau global du SCR a augmenté, passant de 2,8 m€ à 3,8 m€. Cette évolution provient de multiples sources : hausse du volume des placements, hausse du montant des créances en lien avec la fin de l'activité de gestion du régime obligatoire, hausse du risque de souscription du fait des ambitions commerciales élevées sur la nouvelle gamme.

N.B. : les montants ci-dessous sont indiqués en milliers d'euros.

C.1. Risque de souscription

Risque de souscription Santé

Le risque de souscription et de provisionnement du Groupe correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadapté à la garantie sous-jacente (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de l'organisme ou les provisions ne permettent pas de couvrir les prestations afférentes).

Ce SCR santé est décomposé entre le SCR de tarification et de provisionnement et le SCR catastrophe. La combinaison des deux éléments conduit au résultat suivant :

	30/09/2018	30/09/2019
SCR tarification et provisionnement Santé	915	1 344
SCR catastrophe	82	81
<i>Effet de diversification</i>	<i>-58</i>	<i>-59</i>
SCR_{santé}	939	1 366

Le SCR lié au risque de souscription Santé atteint 1 366 k€ au 30/09/2019 contre 939 k€ au 30/09/2018. Il est essentiellement composé du risque de tarification et de provisionnement. L'augmentation provient principalement de la hausse attendue du volume de primes pour N+1.

SCR du risque de tarification et de provisionnement

Le niveau de SCR requis pour la couverture du risque de tarification et de provisionnement est défini en fonction :

- des volumes d'activité de l'organisme sur l'exercice N, mais aussi la prévision de l'exercice suivant (N+1) ;
- de la volatilité des prestations et de l'évolution des cotisations au cours des dernières années, ou la qualité des provisionnements passés.

	30/09/2018	30/09/2019
Primes N+1	5 786	8 508
BEL net	585	834
Choc Primes	5%	5%
Choc BEL	5%	5%
Fonction de l'écart type	4,79%	4,79%
SCR tarification et provisionnement	915	1 344

Le SCR de tarification correspond à 14,4 % de volume des primes et des provisions techniques ; un niveau équivalent à la clôture 2018.

SCR du risque catastrophe

	30/09/2018	30/09/2019
Catastrophe type « stade » (<i>accident</i>)	0,4	0,8
Catastrophe type « pandémie » (<i>maladie</i>)	82	81
<i>Effet de diversification</i>	-0,5	-0,8
SCR Catastrophe	82	81

Le risque accident correspond à 0,015% (0,05% x 30%) de la charge totale en hospitalisation : nombre de personnes protégées (42 184 personnes) x coût moyen brut de réassurance d'une hospitalisation (soit 130 €).

Pour le risque de pandémie, il a été retenu un montant moyen de consultation de 18 € et d'hospitalisation de 130 €. Nous retenons une cible de 42 184 bénéficiaires et retenons, conformément aux spécifications d'avril 2014, 0,4% (1% x 40%) de la charge en hospitalisation et 8% de la charge des consultations (20% x 40%).

Il n'a pas été retenu de module sur la concentration d'accidents (pas d'incapacités ou d'arrêts de travail gérés par les mutuelles).

Risque de souscription Vie

Le groupe n'a pas d'engagement sur la branche Vie à fin septembre 2019. Le risque de souscription Vie est donc nul au 30/09/2019.

Appréhension du risque de souscription au sein du Groupe

Ce risque de souscription en santé peut notamment émaner des sources suivantes :

- Des hypothèses de tarification et de provisionnement.
- Des modalités d'adhésion : Le risque d'anti-sélection est fortement corrélé aux modalités d'adhésion.
- Des informations sur la population disponibles et l'évolution du comportement des populations étudiantes face au risque santé.

Mesure du risque de souscription et risques majeurs

Le Groupe pilote son risque de souscription au travers d'un suivi technique et de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la Direction et au Conseil d'Administration. Les principaux indicateurs sont :

- L'évolution du portefeuille (nombre d'adhérents, d'affiliés ou montant de cotisations) ;
- Le rapport entre les prestations déclarées, liquidées ou provisionnées et les cotisations acquises (ratio P/C) comparé notamment au ratio cible N et aux évolutions antérieures ;
- Le taux de charges de gestion et de distribution par rapport aux années antérieures ;
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées.

Maitrise du risque de souscription

Le risque lié à la tarification est suivi au moins annuellement par les RFC Actuariat et Gestion des Risques sur la base du suivi technique de l'actuaire-conseil. En cas d'indicateurs divergents avec les objectifs souhaités, le Comité de Souscription et des nouveaux produits peut demander une étude actuarielle complémentaire (sur le taux de couverture, la tarification, la réassurance ...).

La création ou la modification des garanties mutualistes est, une fois validée par le Comité et la Direction Opérationnelle, soumise à l'Assemblée Générale qui peut déléguer cette mission au Conseil d'Administration conformément à l'art. L 114-11 du Code de la Mutualité concernant les opérations individuelles.

Conformément à la nouvelle Directive de Distribution des Assurances, le Groupe veille à tester les nouveaux produits avant toute commercialisation généralisée. Il s'assure pendant ce temps de la formation de son personnel commercial et en agence (conseil), de la lisibilité des outils mis à disposition de sa clientèle et du suivi des risques (opérationnels et de tarification notamment) associés aux produits. L'OAGC du Groupe s'assure, comme pour les autres produits, d'obtenir les indicateurs suffisants pour un pilotage optimal de ce produit.

Le risque du provisionnement est délégué au cabinet Actélior qui a en charge de comptabiliser l'ensemble des engagements pris par les mutuelles, sous la supervision du Responsable de l'Actuariat. Le Comité d'Audit révise les comptes lors de la période d'élaboration des états financiers et s'attache au niveau de couverture comptabilisé. Par ailleurs, la liquidation des provisions techniques est étudiée à la fin du premier semestre afin de s'assurer de la correcte appréhension de ce risque par le cabinet d'actuariat et d'affiner la méthode si nécessaire.

Le Responsable de la Fonction-Clé Actuariat est amené à se prononcer sur ce risque annuellement dans son rapport actuariel.

C.2. Risque de marché

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres du Groupe de mouvements défavorables liés aux investissements.

Le SCR de marché est évalué par la formule standard à 3 336 k€ au 30/09/2019 contre 2 609 k€ au 30/09/2018. Cette évolution s'explique principalement par l'acquisition de nouveaux titres obligataires (d'où l'augmentation des chocs taux, spread, concentration) et l'augmentation de l'investissement dans un fonds (d'où l'augmentation des chocs immobilier, concentration).

Le SCR de marché est ainsi composé comme suit :

	30/09/2018	30/09/2019
Risque de taux	4	53
Risque de spread	0	177
Risque actions	677	386
Risque immobilier	1 989	2 734
Risque de devises	0	0
Risque de concentration	604	1 141
<i>Effet de diversification</i>	<i>-665</i>	<i>-1 157</i>
SCR de marché	2 609	3 336

SCR de taux

Il est évalué par l'intermédiaire de chocs à la hausse et à la baisse sur les taux utilisés pour le calcul de la valeur de marché du titre. L'intensité de ces chocs varie en fonction de la durée du support.

Ces calculs sont applicables aux produits de taux (obligations, produits dérivés, produits structurés hors Etat) ainsi qu'aux provisions techniques et aux engagements sociaux.

Le choc prépondérant et donc retenu est celui d'une hausse des taux :

Titres	Valeur de marché	Impact du choc de taux
UPSTONE Obligat° K.FACTORY MAMA WORKS	246	2
Keystone Obligat° WHOLESale	1 200	13
Compagnie de Phalsbourg	1 000	39
UPSTONE Obligat° "Chemin d'Arbon - Megève"	300	2
Provisions techniques	-325	0
Passifs sociaux	55	-4
Risque de taux	2 477	53

SCR en % de la valeur de marché :

2,13 %

Le SCR de taux atteint 53 k€ au 30/09/2019 (contre 4 k€ au 30/09/2018). Cette évolution s'explique par l'absence de placements soumis au risque de taux avant cette année : le choc de taux ne s'appliquait alors qu'aux provisions techniques et engagements sociaux. L'acquisition cette année de placements obligataires résulte logiquement en une augmentation de ce risque, augmentation néanmoins faible du fait de la faible duration des titres.

SCR de spread

Ce calcul s'impose aux produits de taux. Il est évalué par l'intermédiaire de chocs à la baisse sur la valeur de marché du titre, dont l'intensité varie en fonction de la notation et de la duration du titre. Le choc appliqué aux obligations d'états de l'Union Européenne (ou garanties par un état de l'Union Européenne) est nul.

Titres	Duration	Valeur de marché	Impact du choc de spread
UPSTONE Obligat° K.FACTORY MAMA WORKS	1,01	246	7
Keystone Obligat° WHOLESale	1,08	1 200	39
Compagnie de Phalsbourg	4,05	1 000	121
UPSTONE Obligat° "Chemin d'Arbon - Megève"	1,01	300	9
Risque de taux		2 746	177

SCR en % de la valeur de marché :

6,43 %

Le SCR de spread atteint 176 k€ au 30/09/2019. Celui-ci était nul au 30/09/2018 puisque la combinaison UMGP ne détenait aucune obligation en portefeuille l'an dernier.

SCR Actions

Les taux retenus ici sont ceux fournis dans le règlement délégué d'octobre 2014 ajustés en fonction de la mesure transitoire sur le choc action et de la valeur de l'ajustement symétrique pour septembre 2019.

Actions d'un pays hors de l'EEE ou de l'OCDE ou non cotées : 47,03%.

Le total des investissements de l'UMGP combinée en actions non cotées s'élève à 200 k€ correspondant au fonds FCPI Keys Exploitation non transparisé, auquel s'ajoutent les actifs corporels d'exploitation pour 610 k€.

Participations stratégiques non cotées : 22%.

Le total des investissements de l'UMGP combinée en participations stratégiques non cotées s'élève à 20 k€ correspondant aux participations dans UMGP Courtage ainsi que dans LUTECEA.

En synthèse, les éléments du risque Actions se décomposent comme suit :

	Valeur de marché	Valeur après choc
Participations dans états financiers		
Participations stratégiques		
- dans des pays de l'EEE ou l'OCDE cotées	0	0
- non cotées	20	4
Autres titres soumis au risque actions		
- dans des pays de l'EEE ou l'OCDE cotés	0	0
- non cotés	810	381
<i>Effet de diversification</i>		0
Risque actions	830	386

SCR en % de la valeur de marché :

46,43 %

Finalement, au 30/09/2019 le risque actions atteint 386k€ contre 677k€ au 30/09/2018. Cette baisse est liée essentiellement au fait que le fonds Keystone n'était pas transparisé l'année dernière et par conséquent était intégré en intégralité dans le risque actions.

SCR Immobilier

Le risque immobilier reflète la chute de la valeur d'un actif du fait de la dégradation du marché immobilier. Il est évalué par l'intermédiaire d'un choc de 25% à la baisse sur le marché.

Le calcul est applicable aux immeubles et aux sociétés civiles immobilières.

	Valeur de marché	Impact du choc
Risque immobilier	10 936	2 734

SCR en % de la valeur de marché :

25,00%

Le SCR immobilier atteint 2 734 k€ au 30/09/2019 contre 1 989 k€ au 30/09/2018. Cette hausse s'explique principalement par l'intégration des lignes transparisées de l'OPCVM Keystone, composé essentiellement de risque immobilier. L'année dernière, cet OPCVM n'était pas transparisé et était intégré au risque actions.

SCR de change

L'ensemble des placements de la combinaison UMGP est en euros. Le SCR de devises reste donc nul au 30/09/2019.

SCR de concentration

Pour chaque émetteur, il a été évalué la part des actifs dépassant un certain seuil (fonction de la notation de l'émetteur), et cette valeur est choquée (encore une fois en fonction de la notation de l'émetteur).

Contreparties	Notation	Valeur de marché	Exposition au-delà du seuil	Risque de concentration
KEYSTONE FUND	Unrated	1 200	1 000	730
Compagnie de Phalsbourg	Unrated	1 000	800	584
Fortuny	Immobilier	5 570	4 240	509
UPSTONE	Unrated	546	347	253
Clichy	Immobilier	2 341	1 010	121
Keys Asset Management	Unrated	200	0	0
Ducouédic	Immobilier	270	0	0
Parkings Rue Prony	Immobilier	200	0	0
BUREAUX Pointe à Pitre	Immobilier	71	0	0
UMGP COURTAGE	Unrated	15	0	0
LUTECEA	Unrated	5	0	0
Autres contreparties des OPCVM transparisées		1 275		
Actif corporel d'exploitation		610		
<i>Effet de diversification</i>				<i>-1 057</i>
Risques de concentration		13 304		1 141

SCR en % de la valeur de marché : 8,58%

Le SCR lié au risque de concentration est en hausse notable par rapport à l'exercice précédent et atteint 1 141k€ contre 604k€ au 30/09/2018. Cette évolution est liée d'une part aux nouveaux placements obligataires qui génèrent du risque de concentration, et d'autre part à l'augmentation de l'investissement sur le fonds Keystone.

Appréhension du risque de marché au sein du Groupe

Ce risque de marché peut provenir :

- D'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs détenue par le Groupe, en particulier immobilier et monétaire ;
- D'une forte concentration d'investissement sur une même classe d'actifs.

Mesure du risque de marché et risques majeurs

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

- L'allocation stratégique des investissements validée par le conseil d'administration
- Le rendement du portefeuille
- La concentration par émetteur
- Le suivi de la trésorerie

Maitrise du risque de marché

Le risque de marché est géré par :

- Le responsable comptable (également responsable fonction clé actuariat) ;
- La responsable de la gestion des risques ;
- Le comité des placements.

Le Comité se tient semestriellement en présence du responsable comptable et éventuellement du Responsable de la Gestion des Risques. Il a pour vocation à :

- décider de l'allocation des actifs,
- prendre toutes les mesures pour optimiser les résultats de la gestion financière (définition des objectifs, niveau de risque accepté, éthique dans les placements, suivi des opérations du gestionnaire, ...),
- valider la gestion et le pilotage financier de la Direction.

L'actuaire calcule la Provision pour Dépréciation Durable suivant les méthodes comptables développées en annexes des comptes annuels et calcule l'éventuelle Provision pour Risque d'Exigibilité. En raison des investissements en cours (OPCVM monétaires, comptes sur livret, ...), il n'y a pas lieu de constater de dépréciation sur les placements financiers. Les actifs immobiliers sont en plus-value. Conformément à la réglementation, ils sont expertisés tous les 5 ans (mise à jour annuelle).

C.3. Risque de crédit

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

Le risque de crédit ou de défaut des contreparties évalué par la formule standard s'élève à 1 992 k€ à fin septembre 2019.

	30/09/2018	30/09/2019
Créances de type I	21 522	17 890
SCR associé	1 362	1 181
Créances de type II	1 592	6 317
<i>dont créances > 3 mois</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
SCR associé	239	947
<i>Effet de diversification</i>	<i>-52</i>	<i>-136</i>
SCR de contrepartie	1 549	1 992

Détail des créances de type I

Contreparties	Notation	Montant de l'exposition
GROUPE SOCIETE GENERALE	A	17 448
GROUPE BPCE	A	197
BNP PARIBAS	A	152
LA POSTE	A	13
GROUPE CREDIT AGRICOLE	AA	57
ACE	AA	24
TOTAL		17 890
Risque de contrepartie		1 181

Au 30/09/2019, le total des contreparties de type 1 atteint 17 890 k€ contre 21 522 k€ au 30/09/2018. Cette diminution très sensible s'explique principalement par la baisse des montants placés sur les comptes sur livret détenu à la Société Générale (17,5 M€ contre 19,4 M€ l'an dernier) et BNP PARIBAS (152 k€ contre 2 M€ l'an dernier).

Détail des créances de type II

Le choc à appliquer est de :

- 90% pour les créances vis-à-vis d'**intermédiaires** de plus de trois mois.
- 15% pour les autres créances.

Total intermédiaires de plus de 3 mois	0
Total autres	6 317

Les créances de l'UMGP combinée ne concernent pas des intermédiaires. Le total des autres créances est de 6 317 k€, en hausse sensible par rapport à l'année dernière (1 592 k€), augmentation notamment liée à la fin de l'activité de gestion du régime obligatoire.

Notons également que les créances vis-à-vis de l'Etat sont désormais intégrées suite aux recommandations de l'EIOPA.

Appréhension du risque de crédit au sein du Groupe

Ce risque de défaut peut provenir :

- Du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents ;
- Du non-paiement des créances détenues auprès de tiers ;
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

Mesure du risque de crédit et risques majeurs

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

- La notation des banques ;
- La concentration du portefeuille en termes de banques ;
- Le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

Au 30/09/2019, le risque est principalement porté par la Société Générale (17,5 M€).

Maitrise du risque de crédit

La Direction s'assure que le risque de crédit demeure maitrisable au regard des soldes comptables débiteurs. Elle n'hésite pas à mettre en place les mesures de recouvrement qu'elle juge nécessaire.

Le Comité d'Audit et le Responsable comptable veillent à ce que les procédures comptables soient respectées, notamment en matière de recouvrement des créances.

L'OAGC est susceptible à tout moment d'opter pour des prestataires et des établissements bancaires différents s'il estime que le risque de concentration de l'activité ou de dépôts est trop important auprès d'un même tiers.

Par ailleurs, la sensibilité de l'Union au risque de marché est testée dans le processus ORSA par un scénario de stress modélisant la dégradation en 2018-19 de la notation de la Société Générale de 3 niveaux (de A à B) pour l'ensemble des actifs détenus sur ce dépositaire.

Ce choc n'a pas d'impact ni sur l'activité technique, ni sur l'activité financière de la mutuelle. Les ratios sont donc les mêmes que dans le scénario central. Les éléments comptables et prudentiels sont inchangés, seule l'évaluation du SCR est affectée.

Le SCR total atteint 21,74 M€ en 2022 contre 4,96 M€ dans le scénario central.

	17-18	18-19	4T 2019	2 020	2 021	2 022
SCR Santé	0,94 M€	0,83 M€	1,35 M€	1,84 M€	2,29 M€	2,84 M€
SCR Marché	2,61 M€	3,13 M€	3,33 M€	2,75 M€	3,06 M€	3,47 M€
SCR Contrepartie	1,55 M€	1,63 M€	1,66 M€	20,26 M€	20,37 M€	20,54 M€
Diversification	-1,35 M€	-1,39 M€	-1,67 M€	-3,16 M€	-3,64 M€	-4,23 M€
Basic SCR	3,75 M€	4,21 M€	4,67 M€	21,69 M€	22,08 M€	22,62 M€
SCR opérationnel	0,15 M€	0,14 M€	0,05 M€	0,38 M€	0,32 M€	0,36 M€
Ajustement	-1,10 M€	-0,83 M€	-1,10 M€	-0,94 M€	-1,06 M€	-1,25 M€
SCR	2,80 M€	3,52 M€	3,62 M€	21,13 M€	21,34 M€	21,74 M€

Les fonds propres ne sont pas affectés par ce choc. Ainsi, la forte augmentation du SCR de défaut (contrepartie) entraîne un effondrement du ratio de solvabilité puisqu'il atteint 164% en 2022 contre 805% dans le scénario central (le pire niveau étant de 153% en 2020).

Le ratio de couverture du MCR diminue lui aussi car dans la formule standard le MCR est le maximum entre 2,5 m€ et ¼ du SCR, or dans ce stress test, ¼ du SCR devient supérieur à 2,5 m€ :

	17-18	18-19	4T 2019	2 020	2 021	2 022
Fonds propres SI	24,07 M€	26,20 M€	25,94 M€	28,00 M€	28,92 M€	30,28 M€
Fonds propres SII	27,50 M€	29,65 M€	30,81 M€	32,22 M€	33,78 M€	35,76 M€
SCR	2,80 M€	3,52 M€	3,62 M€	21,13 M€	21,34 M€	21,74 M€
MCR	3,70 M€	2,50 M€	2,50 M€	5,28 M€	5,34 M€	5,44 M€
Ratio de couverture SCR	981%	842%	850%	153%	158%	164%
Ratio de couverture MCR	743%	1186%	1233%	610%	633%	658%

C.4. Risque de liquidité

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

Le risque de liquidité ne fait pas l'objet d'une évaluation quantitative dans la formule standard de calcul du SCR et le risque n'est pas ou peu mesurable.

Appréhension du risque de liquidité au sein du Groupe

Le risque de liquidité pourrait se manifester du fait de :

- La saisonnalité (prestations à payer),
- D'éléments exceptionnels tels qu'une amende importante, un retard des appels de cotisations ...
- D'actualités réglementaires non prises en compte par la mutuelle,
- D'erreurs de gestion de l'actif disponible au regard du passif exigible.

Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, le Groupe suit tout particulièrement :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées, dont saisonnalité ;
- Les délais de règlement ;
- Le niveau de trésorerie ;
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures ;
- Les éléments exceptionnels tels qu'une amende importante, un retard des appels de cotisations ...
- Les liquidités des placements détenus en portefeuille.

Maitrise du risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, le responsable comptable, dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'actifs plus ou moins liquides qui peuvent être cédés afin de faire face au manque de trésorerie à court terme.

Du fait des frais de gestion et des opérations intragroupe, le Responsable comptable a estimé que le montant minimal de liquidité devait être de 0,6 M€ sur l'UMGP et 2,5 M€ sur la SMEREP. Aussi, pour

s'assurer de la maîtrise du risque de Bilan, la politique d'investissements a été calculée sur la base des disponibilités et placements déduit de ce « pied de compte ».

Les liquidités du Groupe sont placées sur des comptes sur livret et sur l'OPCVM monétaire. La disponibilité de ces fonds permet au trésorier d'effectuer à tout moment les virements nécessaires afin de pallier les problématiques de fonds de roulement.

La gestion des liquidités est décrite dans la politique écrite du risque de Bilan (ou gestion Actif-Passif).

Par ailleurs, le responsable comptable veille au respect du recouvrement des principales créances pouvant influencer sur la gestion des délais de règlement pour faute de liquidité. Pareillement à la clôture passée, ces créances étaient constituées pour l'essentiel des prestations liées au régime obligatoire payées pour le compte de la Sécurité Sociale et aux remises de gestion qui sont associées à cette même délégation de gestion.

C.5. Risque opérationnel

Le risque opérationnel du Groupe correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein des mutuelles, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne.

Dans le cadre de l'évaluation du SCR, ce risque est appréhendé de manière forfaitaire comme un pourcentage des cotisations et provisions techniques, ce montant ne pouvant pas dépasser 30% du SCR (net des risques opérationnels et incorporels).

	30/09/2018	30/09/2019
Risque opérationnel	153	146

Le risque opérationnel diminue du fait de la baisse des volumes d'activité.

Appréhension du risque opérationnel au sein du Groupe

Le risque opérationnel du Groupe correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne, ce risque peut avoir les causes suivantes :

- Risques de non-conformité (sanctions financières liées à lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ou bien encore la protection de la clientèle) ;
- Risques juridiques (frais juridiques engagés et amendes faisant suite à des litiges) ;
- Risque de fraude interne et externe ;
- Risques d'exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, etc.)
- Risque de défaillance des systèmes d'information (indisponibilité ou latence des outils affectant la capacité de travail, etc.) ;
- Risques relevant de la sécurité des biens et des personnes (incendie, etc., affectant la disponibilité des collaborateurs et des locaux) ;
- Risques de réputation (dégradation de l'image des mutuelles et de l'Union suite à une mauvaise qualité de gestion ou un défaut de conseil lors de la commercialisation, à la qualité des produits),
- Risques liés à l'évolution de l'environnement légal (nouvelle réglementation affectant directement ou indirectement la capacité à maintenir une activité) ;
- Risques liés aux décisions stratégiques (décisions métiers défavorables, mauvaise mise en œuvre des décisions stratégiques, manque de réactivité vis-à-vis des évolutions réglementaires, du marché, des clients, etc.) et en particulier à l'évolution du régime étudiant.

Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

L'ensemble de ces risques vient modifier la notation et l'exhaustivité des éléments des différentes cartographies de risques, lesquelles sont prises en considération par les organes décisionnels. Les risques sont par ailleurs communiqués et suivis mensuellement via le Comité des Risques Opérationnels qui inclut l'ensemble des responsables, les fonctions-clés et la Direction.

Les incidents présentant un impact important, financier, réglementaire ou de réputation, sont remontés en Comité (a minima) et Conseil d'Administration selon la gravité de ceux-ci.

Dans la mesure du possible, la Gestion des Risques essaie de chiffrer l'impact de ces incidents.

Maitrise du risque opérationnel

Le risque opérationnel est suivi au fil de l'eau par les responsables de services et leurs collaborateurs par le biais de « Fiches Incidents ». Par ailleurs, annuellement, le Responsable de la Gestion des Risques s'entretient avec les responsables sur les difficultés, freins, dysfonctionnements, axes d'amélioration liés à leur service.

Les risques sont par ailleurs communiqués et suivis mensuellement via le Comité des Risques Opérationnels qui inclut l'ensemble des responsables, les fonctions-clés et la Direction.

L'identification des risques opérationnels majeurs font l'objet d'une analyse et donnent lieu à des plans d'actions visant à restreindre ou éliminer les causes sous-jacentes. Ces plans peuvent être décidés en Comité des Risques et de Conformité selon leurs enjeux et les coûts d'intervention (et notamment s'il y a besoin d'un intervenant externe).

La mise en place d'actions d'atténuation ou de contrôle se fait généralement via une revue transverse du processus remis en question. Cette appréhension permet d'atténuer un maximum de risques en intégrant de manière cohérente le processus dans l'organisation en place. Ainsi, l'Union peut tenir compte des priorités visées par Solvabilité II en termes de :

- qualité des flux,
- conformité,
- protection de la clientèle,
- contrôle interne et suivi.

Par ailleurs, la sensibilité de la mutuelle au risque opérationnel est testée dans le processus ORSA par deux scénarios de stress :

- Erosion des adhérents plus importante que dans le scénario central ;
- Pas de souscription à la nouvelle gamme dans le dernier trimestre 2019.

Stress 1 :

Dans ce scénario, la mutuelle anticipe une baisse des adhérents à la suite de la perte de la gestion du Régime Obligatoire à partir de l'exercice 2018-2019 qui serait encore plus importante que dans le scénario central (-40% au lieu de -20%).

Ceci entraîne donc une perte de résultat technique (le portefeuille étant bénéficiaire) sur la fin d'année 2019.

Sur les exercices suivants, la montée en puissance de la nouvelle gamme compense en partie cette érosion, néanmoins les résultats comptables entre 2020 et 2022 diminuent entre 26% et 45% par rapport au scénario central.

Le SCR santé diminue légèrement à partir de 2019/2020 du fait de l'érosion importante du portefeuille ancienne gamme.

Le SCR de marché suit aussi une baisse puisque les placements sont moins importants en raison de la baisse des résultats.

	17-18	18-19	4T 2019	2 020	2 021	2 022
SCR Santé	0,94 M€	0,82 M€	1,11 M€	1,57 M€	2,03 M€	2,60 M€
SCR Marché	2,61 M€	3,13 M€	3,26 M€	2,56 M€	2,74 M€	3,04 M€
SCR Contrepartie	1,55 M€	1,63 M€	1,66 M€	1,79 M€	1,80 M€	1,81 M€
Diversification	-1,35 M€	-1,38 M€	-1,55 M€	-1,69 M€	-1,88 M€	-2,13 M€
Basic SCR	3,75 M€	4,20 M€	4,47 M€	4,23 M€	4,68 M€	5,32 M€
SCR opérationnel	0,15 M€	0,14 M€	0,05 M€	0,31 M€	0,28 M€	0,34 M€
Ajustement	-1,10 M€	-0,83 M€	-0,96 M€	-0,81 M€	-0,93 M€	-1,11 M€
SCR	2,80 M€	3,52 M€	3,56 M€	3,73 M€	4,04 M€	4,55 M€

De manière générale, les impacts du choc sur les ratios de couverture (MCR et SCR) sont très faibles.

Le stress impacte même le ratio de couverture à la hausse en raison d'un SCR en diminution plus forte (dû à la perte des effectifs) que celle des fonds propres (dû à la baisse des résultats).

	17-18	18-19	4T 2019	2 020	2 021	2 022
Fonds propres SI	24,07 M€	26,20 M€	25,73 M€	27,33 M€	27,71 M€	28,57 M€
Fonds propres SII	27,50 M€	29,65 M€	30,46 M€	31,20 M€	32,16 M€	33,63 M€
SCR	2,80 M€	3,52 M€	3,56 M€	3,73 M€	4,04 M€	4,55 M€
MCR	3,70 M€	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€
Ratio de couverture SCR	981%	843%	856%	836%	796%	740%
Ratio de couverture MCR	743%	1186%	1218%	1248%	1286%	1345%

Stress 2

Ce choc modélise le fait qu'aucune souscription à la nouvelle gamme n'ait lieu au titre du dernier trimestre 2019. Les souscriptions redeviennent identiques au scénario central en 2020 mais sans modéliser de rattrapage de la fin d'année 2019.

La non-réalisation de la nouvelle gamme en fin d'année implique un résultat plus faible que celui du scénario central en fin d'année 2019. Les résultats restent ensuite très semblables entre les deux scénarios.

En 2019, la perte de l'activité se traduit par une baisse du SCR Santé par rapport au scénario central.

Le SCR de marché est également en légère baisse puisque la baisse du résultat en 2019 se traduit par une assiette de placements inférieure à celle du scénario central.

	17-18	18-19	4T 2019	2 020	2 021	2 022
SCR Santé	0,94 M€	0,81 M€	1,25 M€	1,74 M€	2,20 M€	2,77 M€
SCR Marché	2,61 M€	3,13 M€	3,24 M€	2,63 M€	2,91 M€	3,30 M€
SCR Contrepartie	1,55 M€	1,63 M€	1,66 M€	1,79 M€	1,80 M€	1,81 M€
Diversification	-1,35 M€	-1,38 M€	-1,61 M€	-1,76 M€	-1,98 M€	-2,23 M€
Basic SCR	3,75 M€	4,20 M€	4,53 M€	4,40 M€	4,94 M€	5,65 M€
SCR opérationnel	0,15 M€	0,14 M€	0,03 M€	0,38 M€	0,31 M€	0,36 M€
Ajustement	-1,10 M€	-0,83 M€	-0,95 M€	-0,91 M€	-1,03 M€	-1,21 M€
SCR	2,80 M€	3,51 M€	3,60 M€	3,87 M€	4,22 M€	4,79 M€

En raison du faible impact du scénario stressé sur les fonds propres et sur le niveau de SCR, les ratios de couverture du SCR et du MCR se maintiennent à des niveaux très satisfaisants (supérieurs à 700% en 2022) ; les écarts observés ne sont que de quelques points par rapport au scénario central.

	17-18	18-19	4T 2019	2 020	2 021	2 022
Fonds propres SI	24,07 M€	26,20 M€	25,60 M€	27,62 M€	28,40 M€	29,64 M€
Fonds propres SII	27,50 M€	29,65 M€	30,45 M€	31,75 M€	33,17 M€	35,02 M€
SCR	2,80 M€	3,51 M€	3,60 M€	3,87 M€	4,22 M€	4,79 M€
MCR	3,70 M€	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€
Ratio de couverture SCR	981%	844%	845%	820%	786%	731%
Ratio de couverture MCR	743%	1186%	1218%	1270%	1327%	1401%

C.6. Autres risques importants

Aucun autre risque important ou qualifiée comme tel par le Groupe susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut n'est à mentionner.

C.7. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par le Groupe susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut n'est à mentionner.

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

D.1. Actifs

Présentation du bilan

Le Bilan actif du groupe au 30/09/2019 en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

ACTIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions			
Frais d'acquisition reportés			
Actifs incorporels	44 711 €		44 711 €
Impôts différés actifs		161 651 €	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	4 558 256 €	8 592 280 €	5 754 901 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	4 341 852 €	4 664 414 €	4 341 852 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	175 452 €	469 998 €	175 452 €
Participations	20 000 €	20 000 €	20 000 €
Actions			
<i>Actions cotées</i>			
<i>Actions non cotées</i>			
Obligations	2 746 400 €	2 746 400 €	2 746 400 €
<i>Obligations d'Etat</i>			
<i>Obligations de sociétés</i>	2 746 400 €	2 746 400 €	2 746 400 €
<i>Obligations structurées</i>			
<i>Titres garantis</i>			
Fonds d'investissement	1 400 000 €	1 428 016 €	1 400 000 €
Produits dérivés			
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie			
Autres placements			
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés			
Prêts et prêts hypothécaires			
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers			
Autres prêts et prêts hypothécaires			
Avances sur polices			
Provisions techniques cédées	4 329 €	4 352 €	4 329 €
Non vie et santé similaire à la non-vie	4 329 €	4 352 €	4 329 €
<i>Non vie hors santé</i>			
<i>Santé similaire à la non-vie</i>	4 329 €	4 352 €	4 329 €
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés			
<i>Santé similaire à la vie</i>			
<i>Vie (hors UC et indexés)</i>			
UC ou indexés			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	10 441 €	247 504 €	10 441 €
Créances nées d'opérations de réassurance	31 603 €	31 603 €	31 603 €
Autres créances (hors assurance)	6 316 591 €	6 444 298 €	6 316 591 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	17 832 256 €	17 832 256 €	17 832 256 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	462 613 €		462 613 €
Total de l'actif	33 602 653 €	37 978 357 €	34 799 298 €

Les actifs détenus par la combinaison UMGP sont principalement composés de :

- trésorerie et équivalent pour 17 832 k€,
- biens immobiliers (usage propre, actifs corporels d'exploitation) pour 9 062 k€,
- créances nées d'opération d'assurance et autres créances pour 6 723 k€ (en normes SII, ces postes intègrent les charges constatées d'avance, classées dans Autres actifs en normes SI),

- placements obligataires et fonds d'investissement pour un montant de 4 174 k€ en valorisation SII.

Au 30/09/2019, le total de l'actif en normes SII s'élève à 37 978 k€ contre 33 649 k€ au 30/09/2018. L'écart avec le montant en normes SI provient principalement des actifs immobiliers.

Base générale de comptabilisation des actifs

La base générale de comptabilisation de l'actif, est conforme à la réglementation Solvabilité 2 et fondée sur l'approche suivante :

- Valeur d'échange quand le titre est disponible sur un marché actif réglementé (placements)
- Si celle-ci n'est pas disponible : Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier)

Immobilisations incorporelles significatives

Le Groupe ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

Baux financiers et baux d'exploitation

Un bail locatif a été contracté pour l'accueil de Saint-Michel (150 k€) et les locaux d'accueil aux Antilles (27 k€, supportés directement par la SMERAG).

Impôts différés actifs

Dans la valorisation Solvabilité II, nous avons comptabilisé des impôts différés relatifs à tous les actifs et passifs afin d'intégrer les différences de valorisation entre les normes Solvabilité II et les normes fiscales.

Nous avons décomposé le bilan en postes selon leur situation d'impôts différés. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 28% de la différence de valorisation.

La décomposition du calcul des impôts différés est la suivante :

Détail de l'impôt différé		Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Actif du bilan	Immobilier	9 062	5 930	0	3 132
	Participations	20	20	0	0
	Actions	0	0	0	0
	Obligations	2 746	2 746	0	0
	Fonds d'investissement	1 428	1 400	0	28
	Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	0	0	0	0
	Prêts et prêts hypothécaires	0	0	0	0

	Autres actifs	Provisions techniques cédées	4	4	0	0
		Créances	6 723	6 359	0	365
		Autres actifs	17 832	18 340	507	0
	Sous-total		37 817	34 799	507	3 525
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé	-227	933	0	1 161
		Vie	89	74	15	0
	Autres passifs	Dettes	4 862	4 862	0	0
		Autres passifs	1 636	1 581	55	0
	Sous-total		6 359	7 450	70	1 161
Total		31 670	27 349	577	4 685	

	ID ACTIF	ID PASSIF
Total Impôt différé	162	1 312

Bien que la position nette d'impôts différés soit au passif, nous notons que le BEL vie et les autres actifs génèrent 162 k€ d'impôts différés actifs.

Entreprises liées et conventions réglementées

L'UMGP a contracté une convention de gestion avec la SMEREP dans le cadre de la prise en charge de gestion par l'Union, membre du Groupe UMGP au même titre que la SMEREP. En effet, le personnel et l'essentiel des charges externes sont rattachés à l'UMGP.

MCF, SMGP, SMERAG et SEM ont contracté une convention de substitution leur permettant de transférer les engagements à l'UMGP. Pour rappel, l'UMGP n'a aucune activité assurantielle en direct. Les mutuelles bénéficient en outre des prestations informatiques du GIE qui gère la maintenance de l'outil technique.

Ces éléments sont neutralisés dans les états du Groupe communiqué dans le présent rapport.

Les immobilisations du GIE sont intégrées dans le Groupe.

La SMEREP et l'UMGP ont pris des participations dans plusieurs entités au cours de l'exercice :

- 25% chacune des titres de la société LUTECEA en décembre 2018, soit 250 actions d'une valeur nominale de 10 euros (2 500 euros) ;
- 25% chacune des titres de la société BOTTICELLI WEB en juin 2019, soit 75 parts sociales d'une valeur nominale de 50 euros (3 750 euros) ;
- 25% chacune des titres de la société BOTTICELLI SERVICES en juin 2019, soit 75 parts sociales d'une valeur nominale de 50 euros (3 750 euros).

D.2. Provisions techniques

L'évaluation des provisions techniques du Groupe s'élève au total à 1 000 k€ au 30/09/2019 en normes S1. Les provisions techniques détenues par l'Union sont composées de :

- PPAP Santé, pour un montant brut de 856 k€ ;
- PCNA Santé (provision pour cotisations non acquises), qui disparaît en SII, est intégrée au bilan relativement à la nouvelle gamme HEYME de la SMEREP pour un montant brut de 75 k€ ;
- PPE Vie, pour un montant de 74 k€ ;

Il est à noter que des provisions techniques pour retraites et autres avantages s'élèvent à hauteur de 54 k€. Celles-ci ont été calculées conformément à l'IAS 19.

Sous Solvabilité II, le Best Estimate se détaille comme suit :

Provisions nettes	Solvabilité I	Solvabilité II					TOTAL
		N et antérieurs	N + 1			Total N+1	
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1		
BEL Santé SMGP 2019	58	54	81	-184	6	-96	-43
BEL Santé MCF 2019	15	14	27	-46	1	-17	-3
BEL Santé SMERAG 2019	11	8	10	-17	1	-7	1
BEL Santé SEM 2019	3	3	0	0	0	0	3
BEL Santé SMEREP 2019	839	762	1 258	-2 577	200	-1 120	-357
TOTAL Santé 2019	926	842	1 375	-2 824	208	-1 241	-399
BEL PPAP + PM Vie 2019	0	0					0
BEL PPE Vie 2019	74	74	0	0	0	0	74
TOTAL Vie 2019	74	74	0	0	0	0	74
TOTAL BEL 2019	1 000	916	1 375	-2 824	208	-1 241	-325

Le BEL total atteint -325 k€ au 30/09/2019. L'évolution par rapport à l'exercice précédent (-749 k€) provient principalement de la hausse des provisions pour sinistres passés du fait des retards de gestion observés.

Dans le cas de l'UMGP et de la SMEREP, l'ensemble des engagements Non vie concerne la ligne d'activité « frais de soins » (santé). L'activité de Prévoyance (IPP), est marginale et fortement réassurée (en quote-part à 80 %) et est intégrée à la Santé (lob « frais de soins ») d'après le principe de proportionnalité.

Best Estimate de sinistres Santé

Il se rapporte à des sinistres qui se sont déjà produits (indépendamment de la question de savoir s'ils ont été déclarés ou non).

La méthode de calcul retenue est celle de Chain Ladder. Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 30/09/2019. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observés au cours de l'exercice 2018/2019 pour l'entité combinée, soit 2.93%. Enfin, les frais de gestion des placements ont également été intégrés au BEL de sinistres (0.01%).

Ces éléments expliquent le faible écart entre le montant de PPAP comptable et la vision Best Estimate.

Finalement, le Best Estimate de sinistres Santé est évalué à 842k€ à la date de clôture de l'exercice contre 851 k€ en vision Solvabilité 1 (585k€ au 30/09/2018). Nous rappelons que la PPNA de 75 k€ se rajoute en vision solvabilité 1, elle disparaît en SII.

L'augmentation de la PPAP entre les deux exercices s'explique par le fait que les paiements observés aux cours des derniers mois de l'exercice 18-19 ont été sensiblement inférieurs à ceux des exercices précédents (du fait d'un retard de gestion des prestations), ce qui a conduit la mutuelle à ajuster son provisionnement de manière à prendre en compte ces retards. Cet ajustement a été réalisé en estimant les cadences de liquidation des derniers mois de l'exercice.

Best Estimate de primes Santé

Il s'agit de la projection des engagements (cotisations, prestations et frais) pour les contrats dont l'engagement était connu à la date de clôture (c'est-à-dire, les contrats tacitement reconduits, les nouvelles adhésions connues avant le 30/09/19 prenant effet au 1er octobre 2019, ou les contrats toujours en cours).

Compte tenu des dates d'échéance des produits en portefeuille, les cotisations intégrées dans le BE de primes sont les suivantes :

- Portefeuilles SMEREP et SMERAG : l'échéance des produits a lieu au 30/09 et coïncide avec la date de clôture de l'UMGP combinée, nous projetons donc un exercice complet (12 mois) pour tous les engagements connus (tacites et nouveaux contrats prenant effet au 01/10/19). Pour la garantie individuelle accident du portefeuille SMEREP, compte tenu des très faibles volumes (quelques milliers d'euros), du taux de cession important (80%) et de l'absence de prestations payées au cours des derniers exercices, nous n'avons pas projeté de nouvelle production dans le BEL Primes.
- Portefeuilles SMGP et MCF : l'échéance des produits a lieu au 31/12, l'UMGP combinée n'est donc, au 30/09 (date de clôture des comptes), engagée vis-à-vis de ses adhérents que jusqu'au 31/12, soit une projection de seulement 3 mois (pour tous les contrats en cours) d'après l'article 18 du règlement délégué.

- Portefeuille SEM : en raison des faibles volumes d'activité et des résultats observés, nous ne projetons pas ce portefeuille, l'impact étant très faible.

Les hypothèses retenues sont regroupées dans le tableau suivant :

	SMGP	MCF	SMERAG	SEM	SMEREP ancienne gamme	SMEREP HEYME
<i>Cotisations 19-20 connues au 30/09/19</i>	183	46	17	-	2 329	235
<i>P/C brut</i>	-	-	54%	-	47%	50%
<i>Taux de frais de gestion des cotisations</i>	3.26%					52%
<i>Taux de frais de gestion des prestations</i>	2.93%					
<i>Taux de frais de gestion des investissements</i>	0.01%					

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'administration, des frais d'acquisition, des autres charges techniques nettes des autres produits techniques (hors gestion du RO). Comme l'exercice précédent, les taux de frais utilisés sont communs à toutes les entités du fait de la combinaison et la neutralisation d'une partie d'entre eux. Nous avons choisi cependant de faire une exception pour la nouvelle gamme (HEYME) : le taux de frais de gestion des cotisations retenu est sensiblement plus élevé pour cette nouvelle gamme (lancée le 1er septembre 2019), puisqu'il prend en compte le coût des efforts commerciaux nécessaires au développement de la gamme.

Enfin, le taux de frais financiers est appliqué à la partie « provision » du Best Estimate de primes, c'est-à-dire, aux prestations qui s'écouleront après l'exercice N+1.

Finalement, le Best Estimate de primes est évalué à -1 241k€ à la date de clôture de l'exercice, soit une légère augmentation par rapport à l'exercice précédent où il atteignait -1 408k€.

Best Estimate Vie

Aucun engagement n'est constaté relativement à l'activité Vie de l'UMGP (au 30/09/19), le Best Estimate (hors PPE) est donc nul.

La provision pour participation aux excédents, appartenant aux assurés, n'est pas encore complètement soldée et atteint 74 k€. Celle-ci sera soldée au cours de l'exercice 2019/2020.

Marge pour risque

Afin de calculer les provisions techniques en valeur de marché, il est nécessaire d'intégrer une marge pour risque (correspondant au coût d'immobilisation du SCR du portefeuille relatif à l'activité technique). Cette marge pour risque est ajoutée au « Best Estimate » dans le bilan aux normes Solvabilité II. Elle n'est cependant pas prise en considération dans les calculs du SCR.

Pour évaluer cette marge pour risque, un SCR propre aux activités d'assurance de l'organisme est estimé, puis projeté (conformément à la méthode n°1 explicité dans l'orientation n°62 de la notice

relative aux provisions techniques). La somme actualisée des flux de SCR fournit alors la marge pour risque.

	Marge pour risques
Risque santé	167
Risque Vie	17
Marge pour risques	181

La marge pour risque atteint 181 k€ au 30/09/2019 contre 67 k€ au 30/09/2018.

L'évolution observée sur la marge de risque fait suite à une évolution méthodologique par rapport au précédent exercice. En effet, pour la projection des SCR santé au fil du temps, nous avons considéré que le volume de primes utilisé dans le SCR de souscription santé de l'année N+1, n'était pas nul mais égal au volume de primes de l'année N+1 (i.e. utilisation stricte de la formule : Volume de prime = Max (primes à acquérir par la mutuelle au cours des 12 mois à venir ; primes acquises par la mutuelle au cours des 12 derniers mois)). Auparavant, nous considérions un volume de primes nul en N+1 en considérant qu'il n'y avait pas de risque de tarification sur N+1, mais une relecture plus fine des textes nous a conduit à revoir notre position.

Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

Dans le cadre de l'évaluation précédente, la principale incertitude liée au calcul des provisions techniques est celle liée à la cadence d'écoulement des sinistres. Les mutuelles substituées évaluent chaque année les bonis malis de provisionnement des exercices précédents et observent leurs impacts sur la couverture de la solvabilité. Ceux-ci sont très faibles et ne sont pas de nature à impacter l'activité du Groupe.

D.3. Autres Passifs

Les autres passifs du Groupe s'élèvent au total à 6 497 k€ en norme S1 et 7 810 k€ en normes S2 au 30/09/2019. Les autres passifs sont principalement constitués de (en normes S2) :

- Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance) pour 4 230 k€ ;
- Autres provisions (non techniques) pour 1 581 k€ ;
- Impôts différés pour 1 312 k€.

poste	Valorisation	Valorisation	Valorisation fiscale
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels			
Provisions autres que les provisions techniques	1 581	1 581	1 581
Provision pour retraite et autres avantages	54	54	
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		1 312	
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit	0	0	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit			
Dettes nées d'opérations d'assurance	631	631	631
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	4 230	4 230	4 230
Dettes subordonnées	0	0	0
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base			
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base			
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus			
Total Autres Passifs	6 497	7 810	6 443

Les autres passifs du Groupe ont été comptabilisés de la manière suivante :

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

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

Impôts différés Passif

Dans la valorisation Solvabilité II, nous avons comptabilisé des impôts différés relatifs à tous les actifs et passifs afin d'intégrer les différences de valorisation entre les normes Solvabilité II et les normes fiscales.

Nous avons décomposé le bilan en postes selon leur situation d'impôts différés. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 28% de la différence de valorisation.

Finalement, les placements (principalement l'immobilier), les créances et le BEL santé génèrent 1 312k€ d'impôts différés passifs :

Détail de l'impôt différé			Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Actif du bilan	Placements	Immobilier	9 062	5 930	0	3 132
		Participations	20	20	0	0
		Actions	0	0	0	0
		Obligations	2 746	2 746	0	0
		Fonds d'investissement	1 428	1 400	0	28
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	0	0	0	0
		Prêts et prêts hypothécaires	0	0	0	0
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	4	4	0	0
		Créances	6 723	6 359	0	365
		Autres actifs	17 832	18 340	507	0
Sous-total			37 817	34 799	507	3 525
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé	-227	933	0	1 161
		Vie	89	74	15	0
	Autres passifs	Dettes	4 862	4 862	0	0
		Autres passifs	1 636	1 581	55	0
	Sous-total			6 359	7 450	70
Total			31 670	27 349	577	4 685

	ID ACTIF	ID PASSIF
Total Impôt différé	162	1 312

Finalement, la position nette des impôts différés se situe au passif pour un total 1 150 k€. Ce montant augmente légèrement par rapport à l'exercice précédent (1 101 k€), principalement de l'augmentation de la valeur de marché des placements immobiliers.

D.4. Méthodes de valorisation alternatives

Le Groupe n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation et présentées ci-dessus.

D.5. Autres informations

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

E. GESTION DU CAPITAL

E.1. Fonds Propres

La gestion des fonds propres du Groupe est revue chaque année par le Conseil d'Administration qui valide la couverture de marge ainsi que les projections issues du processus d'Evaluation Interne du Risque et de Solvabilité (EIRS) utilisant un horizon de 5 ans. Etant donné la nature de l'organisme, la politique de gestion des fonds propres est simplifiée.

Conformément aux l'article 87, 88 et 89 de la directive, les fonds propres se décomposent en fonds propres de base et Fonds propres auxiliaires et correspondent aux éléments suivants :

- Fonds propres de base = Excédents des actifs par rapport aux passifs + Passifs subordonnés
- Fonds propres auxiliaires = Eléments, autres que les fonds propres de base, qui peuvent être appelés pour absorber des pertes

De plus, les éléments de fonds propres sont classés en trois niveaux (ou tiers) en fonction :

- De leur caractère d'élément de fonds propres de base ou auxiliaires ;
- De leur disponibilité (possibilité que l'élément soit appelé sur demande pour absorber des pertes) ;
- De leur subordination (le remboursement de l'élément est refusé à son détenteur, jusqu'à ce que tous les autres engagements, y compris les engagements d'assurance et de réassurance vis-à-vis des preneurs et des bénéficiaires des contrats d'assurance et de réassurance, aient été honorés).

Pour apprécier ces deux derniers critères, il faut tenir compte :

- De la durée de l'élément,
- De l'absence de :
 - o Incitation à rembourser,
 - o Charges financières obligatoires,
 - o Contraintes.

Ainsi les éléments de fonds propres sont classés selon la logique suivante :

Critères satisfaits	Niveau de fonds propres
Fonds propres de base + Disponibilité + Subordination	Niveau 1
Fonds propres de base + Subordination	Niveau 2
Fonds propres auxiliaires + Disponibilité + Subordination	Niveau 2
Autres éléments	Niveau 3

Concernant spécifiquement le Groupe, les Fonds Propres sont composés exclusivement de Fonds Propres de base et relève du niveau 1 non restreint :

	Fonds Propres 30/09/2018	Fonds Propres 30/09/2019
Niveau 1 non restreint	27 501	30 307
Niveau 1 restreint		
Niveau 2		
Niveau 3		
Total	27 501	30 307

A la clôture 2019, l'évaluation des fonds propres en normes Solvabilité II s'élève à 30 307 k€, en hausse par rapport à l'exercice précédent (27 501 k€). L'augmentation des fonds propres en normes Solvabilité 2 (par rapport aux fonds propres comptables) provient principalement de la différence de valorisation des placements et des provisions techniques, tout comme l'exercice précédent.

Il est intéressant de noter l'augmentation des fonds propres comptables entre les deux exercices, du fait du bon résultat comptable 2018/2019.

Plus précisément, les Fonds Propres combinés se décomposent comme suit :

Structure des fonds propres	Fonds propres N-1 (en k€)	Fonds propres N (en k€)	Niveau 1 - non restreint (en k€)	Niveau 1 - restreint (en k€)	Niveau 2 (en k€)	Niveau 3 (en k€)
Fonds propres de base	27 501	30 307	30 307			
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)						
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires						
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	800	800	800			
Comptes mutualistes subordonnés						
Fonds excédentaires						
Actions de préférence						
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence						
Réserve de réconciliation	26 701	29 507	29 507			
Passifs subordonnés						
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets						
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra						

Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers						
Total fonds propres de base après déductions	27 501	30 307	30 307			

Structure des fonds propres	Fonds propres N (en k€)	Fonds propres N-1 (en k€)	Niveau 1 - non restreint (en k€)	Niveau 1 - restreint (en k€)	Niveau 2 (en k€)	Niveau 3 (en k€)
Fonds propres auxiliaires						
<i>Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande</i>						
<i>Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuelle</i>						
<i>Actions de préférence non versées et non appelées mais pouvant l'être sur demande</i>						
<i>Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande</i>						
<i>Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE</i>						
<i>Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE</i>						
<i>Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE</i>						
<i>Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE</i>						
Autres fonds propres auxiliaires						
Total fonds propres auxiliaires						

Au titre de leur éligibilité afin de couvrir le capital de solvabilité requis (SCR) et le minimum de capital requis (MCR), les fonds propres sont soumis à des limites quantitatives réglementaires :

Limite de couverture	SCR	MCR
Niveau 1	≥ 50 %	≥ 80 %
Niveau 1 restreint	< 20 %	
Niveau 2	< 50 %	< 20 %
Niveau 3	< 15 %	
Niveau 2 et 3	< 50 %	

Les Fonds Propres étant composés exclusivement de Fonds Propres de base relevant du niveau 1 non restreint, ils sont intégralement retenus en couverture du SCR et du MCR.

Dans le cadre de sa gestion des fonds propres, le Groupe veille à ce que son niveau de solvabilité soit toujours compatible avec l'objectif de maintenir à long terme la capacité de l'union à tenir ses engagements assurantiels ceci dans le respect des contraintes suivantes de :

- Respecter les exigences réglementaires de solvabilité,
- Maintenir le niveau de solvabilité dans les limites du cadre d'appétence et de tolérance au risque défini.

Pour cela, l'OAGC pilote ses Fonds Propres en veillant à garantir une stabilité dans le temps des fonds propres et optimiser en tant que de besoin l'allocation des fonds propres pour répondre aux objectifs et contraintes du Groupe.

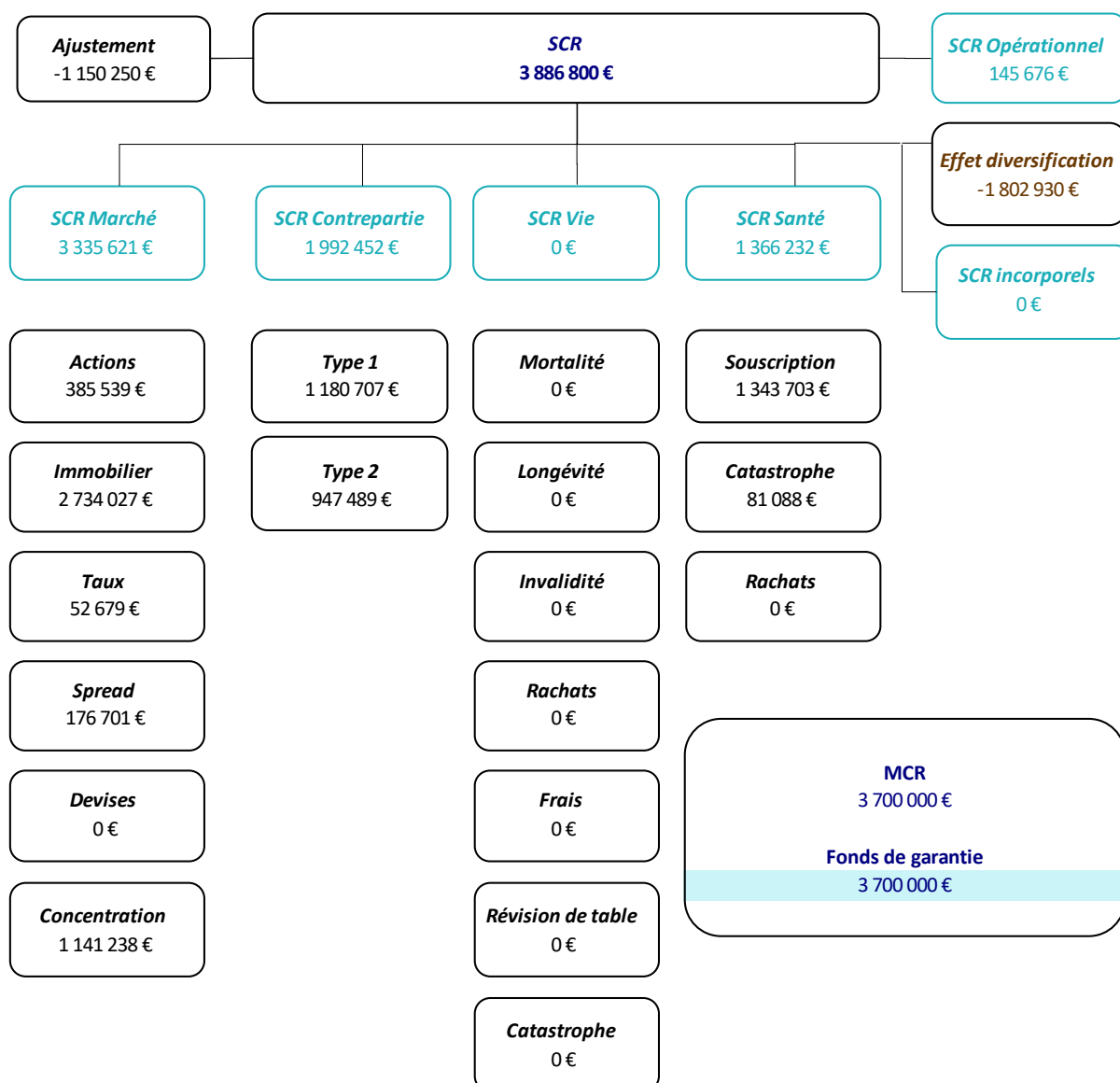
E.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Capital de solvabilité requis

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

Au titre de l'exercice 2018-19, le SCR du Groupe est de 3 887 k€ contre 2 802 k€ l'an dernier, la hausse provient de l'ensemble des composantes du BSCR. Il faut noter que le montant du SCR s'établit au-dessus de l'AMCR (3.7M€).

Voici ci-dessous la décomposition du SCR par risque au 30/09/2019 :



Nous comparons ci-dessous les résultats des évaluations du SCR des deux dernières années :

Décomposition du SCR	30/09/2018	30/09/2019
BSCR	3 750	4 901
SCR de marché	2 609	3 336
SCR de défaut	1 549	1 992
SCR vie	0	0
SCR santé	939	1 366
SCR non vie	0	0
SCR incorporels	0	0
<i>Effet de diversification</i>	<i>-1 347</i>	<i>-1 803</i>
Ajustement	-1 101	-1 150
SCR opérationnel	153	146
SCR global	2 802	3 887

- Le risque de marché reste le principal risque pour la combinaison UMGP avec un besoin en capital de 3 336 k€ contre 2 609 k€ au 30/09/2018. La hausse s'explique par la hausse du volume de placements.
- Le risque de contrepartie atteint 1 992 k€ au 30/09/2019 contre 1 549 k€ l'exercice précédent et reste la deuxième composante du SCR global. Sa hausse sensible s'explique par l'augmentation du montant des autres créances, notamment liées à la fin de l'activité de gestion du régime obligatoire.
- Le risque santé est quant à lui évalué à 1 366 k€ au 30/09/2019. Il est en hausse par rapport au 30/09/2018 (939 k€) suite principalement à la hausse attendue du volume de primes pour l'année N+1 (ambitions commerciales fortes pour la nouvelle gamme).
- Le risque vie reste nul du fait de l'absence d'engagement sur l'activité vie.
- Le risque opérationnel reste stable et passe de 153 k€ au 30/09/2018 à 146 k€ au 30/09/2019.
- L'ajustement reste stable, 1 150 k€ cette année contre 1 101 k€ l'an dernier, et correspond à l'impôt différé net passif.

Minimum de capital de requis

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

	30/09/2018	30/09/2019
MCR Non Vie	239	227
MCR Vie	2	2
MCR Linéaire	241	229
MCR Combiné	701	972
MCR	3 700	3 700

Compte tenu de l'article 253 du règlement délégué 2015/35 et du fait que les cotisations VIE représentent moins de 10% du total des cotisations du Groupe UMGP, le montant de fonds de garantie correspond au montant retenu pour la VIE soit 3.7 M€ (montant identique au 30/09/2018).

Ratio de couverture des Fonds Propres

La structure des fonds propres éligibles en couverture du capital de solvabilité requis (SCR) et le minimum de capital requis (MCR) est suivante :

Structure des fonds propres	Fonds Propres 30/09/2018	Fonds Propres 30/09/2019
Fonds propres éligibles et disponibles		
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	27 501	30 307
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	27 501	30 307
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	27 501	30 307
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	27 501	30 307
Capital de solvabilité requis (SCR)	2 802	3 887
Minimum de capital requis (MCR)	3 700	3 700
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	981%	780%
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	743%	819%

Nous pouvons observer que les Fonds Propres sont en augmentation et que les taux de couverture sont très satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100%.

Pour rappel, les ratios de couverture sur les dernières années sont les suivants :

Normes Solvabilité II	Au 30/09/2017	Au 30/09/2018	Au 30/09/2019	Evolution relative
Niveau de Solvabilité Requis	2 979 105 €	2 802 443 €	3 886 800 €	38,7%
Niveau de solvabilité Minimum	3 700 000 €	3 700 000 €	3 700 000 €	0,0%
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	25 870 010 €	27 500 987 €	30 307 061 €	10,2%
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	25 870 010 €	27 500 987 €	30 307 061 €	10,2%
Ratio de couverture du SCR	868%	981%	780%	-202 points
Ratio de couverture du MCR	699%	743%	819%	76 points

Les fonds propres admissibles en couverture du SCR et du MCR augmentent de 10% par rapport à l'année dernière en raison du bon résultat comptable de l'exercice. Par ailleurs le MCR reste constant, tandis que le SCR est en hausse notable (+39%) du fait de l'augmentation de toutes ses composantes. Par conséquent, le ratio de couverture du MCR s'améliore de 76 points tandis que le ratio de couverture du SCR diminue sensiblement (-202 points). Les ratios de couverture atteignent toujours des niveaux très élevés et restent donc très satisfaisants.

Le tableau qui suit représente la projection de l'évolution des fonds propres estimée dans le cadre du rapport ORSA réalisé au 30/09/2018 :

	17-18	18-19	4T 2019	2020	2021	2022
Fonds propres SI	24,07 M€	26,20 M€	25,94 M€	28,00 M€	28,92 M€	30,28 M€
Fonds propres SII	27,50 M€	29,65 M€	30,81 M€	32,22 M€	33,78 M€	35,76 M€
SCR	2,80 M€	3,52 M€	3,62 M€	4,00 M€	4,38 M€	4,96 M€
MCR	3,70 M€	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€
Ratio de couverture SCR	981%	842%	850%	806%	771%	721%
Ratio de couverture MCR	743%	1186%	1233%	1289%	1351%	1430%

L'augmentation des Fonds Propres étant inférieure à celle du SCR, le ratio de couverture du SCR baisse et passe de 981 % à 721 %.

Le ratio de couverture du MCR augmente sensiblement pour atteindre 1 430 % à horizon 5 ans du fait de l'abandon de la Vie qui induit une baisse de l'AMCR, et de l'augmentation des Fonds Propres.

Le groupe présente ainsi des ratios de couverture très satisfaisants tout au long de la projection.

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

Le Groupe n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée prévu à l'article 304 de la directive. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

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

Le Groupe utilise uniquement la formule standard pour ses besoins de calcul du capital de solvabilité requis (SCR). Aucun calcul du capital de solvabilité requis (SCR) n'est réalisé via un modèle interne, même partiellement. Ainsi, aucune différence ou écart méthodologique ou autre n'est à reporter dans le présent rapport.

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

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

E.6. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par le Groupe susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion des fonds propres présentée plus haut n'est à mentionner.