



**UMGP**

**SFCR**

*ou Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière*

***Approbation en Conseil d'Administration, le 29 janvier 2018***

## SYNTHESE

L'UMGP est une Union régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est agréée pour pratiquer les branches 1 (accident) et 2 (maladie), 20 (décès) et 21 (nuptialité-natalité) du Code de la Mutualité.

Elle fait partie du Groupe UMGP. Elle comprend les mutuelles substituées suivantes : MCF, SMGP, SMERAG et SEM. Elle a par ailleurs conclu une convention de gestion avec la SMEREP afin de mettre à disposition de la Mutuelle les moyens humains et matériels nécessaires à son activité.

La gouvernance de l'union repose sur trois types d'acteurs suivants :

- Les administrateurs qui portent la responsabilité de la définition, 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 mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager l'union auprès de tiers ;
- Les 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 substituées et de l'Union.

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 de l'UMGP 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.

Pour l'exercice 2016-17, l'Union présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2016-17	2015-16	Evolution (%)
Cotisations nettes Vie	1	13	-95%
Résultat Vie	4	19	-79%
Cotisations nettes Non-Vie	1 418	1 530	-7%
Résultat Non Vie	240	438	-45%
Résultat autres activités	394	-19	-2152%
Résultat financier	-14	14	-204%
Résultat net	437	264	66%
Fonds Propres Solvabilité 2	10 665	10 066	6%

Ratio de couverture du SCR	910%	603%	50%
Ratio de couverture du MCR	286%	268%	7%
Indicateurs de référence	2017	2016	0%

La période de l'exercice 2016-17 s'inscrit dans la continuité de l'exercice précédent et aucun changement important pouvant impacter la solvabilité ou la situation financière de l'union n'est à relever.

Les mutuelles substituées opèrent quasi-exclusivement sur l'activité Santé (garantie obsèques maintenue sur le contrat MCCI, ne représentant pas plus de 0,5 % des cotisations) et n'ont pas développé de nouvelle activité ou de nouveau produit susceptibles d'affecter son profil de risque ou induire une évolution significative des résultats.

Les cotisations santé sont en recul de 7 %, dans la continuité de la baisse observée depuis l'exercice 2011-12, les prestations santé en baisse sensiblement supérieure (- 9 %), conduisant à une amélioration du P/C (de 49 % à 44 %).

L'activité vie a été fortement réduite suite à une décision en Assemblée Générale d'arrêter cette activité à compter de 2016-17 en garantie accessoires des contrats Santé de MCF et SMGP. Le contrat Vie souscrit sur les contrats MCCI a été dénoncé pour un arrêt au 31/12/2017.

En raison de la nature, des montants et de la complexité de ses activités, l'Union applique le **principe de proportionnalité**.

## A. ACTIVITES ET RESULTATS

### A.1. Activité

L'UMGP est une Union régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est agréée pour pratiquer les branches 1 (accident) et 2 (maladie), 20 (décès) et 21 (assurance-épargne) du Code de la Mutualité (article R211-2).

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

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

L'UMGP est intégrée dans le Groupe UMGP, soumis à la Solvabilité II. L'UMGP centralise la totalité des effectifs du Groupe, lesquels sont mis à disposition de la SMEREP au titre d'une convention de gestion.

Les quatre mutuelles substituées de l'UMGP (SMGP, MCF, SEM et SMERAG) distribuent des complémentaires Santé. Une garantie décès a été annexée à une garantie de SMGP. Cette quote-part reste cependant insignifiante dans l'activité prise dans son ensemble (< 1 % des cotisations).

L'UMGP gère également via la SMERAG, le Régime Obligatoire Etudiant de Guyane, Martinique et Guadeloupe pour le compte de la CNAM.

L'UMGP, en tant que substituante, ne distribue aucune garantie en direct.

### Résultat et stratégie

Au 30/09/2016, le résultat de l'Union est formé comme suit (en k€) :

	Valeur Brute 30/09/2017	Substitution	Cession	Valeur nette 30/09/2017	Valeur Nette 30/09/2016
Cotisations acquises	1 420		-2	1 418	1 530
produits des placements alloués du compte non technique	0			0	0
Autres produits techniques	10 116			10 116	10 787
Charges de sinistres	-692			-692	-755
Charges des autres provisions techniques				0	31
Participation aux résultats			0	0	0
Frais d'acquisition et d'administration	-260			-260	-165
Autres charges techniques	-10 343			-10 343	-10 989
Charge de la provision pour égalisation				0	
<b>Résultat Texhnique Non Vie</b>	<b>242</b>	<b>0</b>	<b>-2</b>	<b>240</b>	<b>438</b>
<b>Résultat Technique Vie</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>20</b>

Résultat financier				-14	14
Produits des placements alloués au compte technique				0	0
Autres produits non techniques				122	279
Autres charges non techniques				272	-299
Résultat exceptionnel				-20	5
Impôt sur le résultat				-167	-193
<b>Résultat Net</b>				<b>437</b>	<b>264</b>

Les réseaux de communication auprès des adhérents s'articulent autour du site Internet et des brochures.

Les mutuelles SEM, SMGP et MCF bénéficient également d'une agence physique boulevard Saint-Michel à Paris pour recevoir et distribuer les produits aux étudiants et familles présents. La mutuelle SMERAG dispose d'une agence physique en Guadeloupe et d'une agence en Martinique pour recevoir ses adhérents et affiliés.

Suite à la perte du Régime Obligatoire des étudiants qui impactera principalement la SMEREP et, *a fortiori* les moyens dont disposent l'UMGP et les conventions intragroupe, l'Organe d'Administration, de Gestion et de Contrôle (OAGC) proposera début 2018 un nouveau plan stratégique et de développement pour les exercices 2017-18 à 2019-20 pour l'ensemble des mutuelles substituées.

### Impacts de la réglementation

Les principales évolutions réglementaires ces 5 dernières années sont :

- L'entrée en fiscalité : il a été décidé de faire appel à un expert-comptable sur cet aspect. Les informations sont vérifiées par le responsable comptable de l'UMGP.
- L'ANI : selon les études menées, l'ANI concernerait peu d'étudiants : peu d'étudiants sont salariés et ceux-ci étaient souvent déjà sous le régime complémentaire de leur entreprise.
- La redéfinition des contrats responsables : les organes de gouvernance ont décidé de ne distribuer que des contrats non responsables afin de se spécifier à la demande étudiante. Les cotisations sont par conséquent assujetties à une taxe de 20,27 %.
- Solvabilité II : les organes de gouvernance ont opéré les changements nécessaires à la redéfinition des procédures décisionnelles exigées par SII. Dans ce cadre, ils ont précisé les Dirigeants Effectifs et les Responsables des fonctions-clé, mis en place les politiques écrites et plans de contrôle et de conformité recommandés par le régulateur. L'UMGP est soumise aux reportings SII (ORSA, QRT, RSR, SFCR), aux ENS et questionnaires afférents à la protection de la clientèle et à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme.

### A.2. Résultat de souscription

L'Union dispose des agréments relatifs aux branches 1, 2, 20 et 21.

## Activité

Les mutuelles substituées ont remonté à la substituante 1 418 k€ de cotisations santé, 1 k€ de cotisations vie et 625 k€ de charge de prestations santé, 0 k€ en vie. Le ratio prestations sur cotisations net de frais (P/C) s'élève à 44 % en santé. Le portefeuille Vie est trop volatil du fait de sa taille et de l'arrêt progressif de l'activité.

La rentabilité technique du portefeuille demeure très bonne avec un résultat technique net de 240 k€ en santé (438 k€ en 2015-16) et 4 k€ en vie.

L'Union réalise une analyse de son portefeuille régulièrement, ce qui permet de maintenir à un niveau satisfaisant ses résultats de souscription (ratio prestations sur cotisations). L'UMGP révisé le cas échéant son 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, elle ne comptabilise pas de provision pour risques croissants (PRC).

L'ORSA 2015-16 a permis de mettre en avant les impacts financiers et prudentiels liés l'éventualité d'une baisse continue des adhérents sur les mutuelles substituées (choc n°3) à hauteur de 15 % par an jusqu'en 2020-2021. Il en ressort un maintien de la marge de solvabilité à un niveau supérieur à 600 % et une évolution des Fonds Propres maîtrisée (maintien du P/C et baisse des frais de gestion).

## Réassurance

Au vu de la rentabilité des produits et de l'absence de volatilité forte des P/C, il n'est pas prévu de changement en matière de politique de réassurance sur les garanties actuelles.

Un contrat de cession en réassurance en quote-part (80 %) avait été souscrit en 2006 auprès de **ACE** pour la couverture de l'Individuelle Accident. Cette réassurance est toujours en vigueur au sein de l'UMGP sur l'activité de la SMERAG et de la SMGP. Elle est suivie par les Responsables des Fonctions-Clé (RFC) Actuariat et Gestion des Risques.

### A.3. Résultat des investissements

#### Portefeuille de placements

Au titre de l'activité d'investissement, l'Union dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 5 677 k€ en valeur nette comptable (5 764 k€ sous S2).

Les plus-values latentes s'élèvent à 87 k€ et portent uniquement sur l'immobilier.

Le résultat financier est négatif en prenant en compte les frais de gestion associés aux placements. Cela s'explique par les très faibles rendements constatés sur le monétaire. Les principaux produits sont issus des comptes sur livret (valorisés à 1 528 k€ à la clôture).

La politique de gestion des placements financiers est prudente (OPCVM monétaires, comptes sur livret ...). Elle répond notamment à la nécessité de disposer de liquidité suffisante aux regards des délais de paiement des créances et du respect des engagements court-terme envers les créanciers. Dans ce contexte et à partir de juillet 2017, le Comité des placements a émis le souhait de modifier significativement la politique écrite du risque d'investissement.

Le rendement attendu à terme serait entre 130 k€ et 180 k€ nets. La nouvelle politique sera progressivement mise en place à partir de l'exercice 2017-18.

#### A.4. Résultats des autres activités

La gestion du régime obligatoire par la SMERAG a entraîné un produit de 143 k€ (contre 133 k€ en septembre 2016) au titre des remises de gestion de la CNAM, en lien avec la hausse de la population assurée (+ 259 assurés) et malgré la baisse du montant de la remise de gestion par assuré qui passe de 47 € à 46 €.

Pour le régime obligatoire, comme prévu par l'Arrêté du 22 décembre 2015 fixant le montant des remises de gestion allouées aux mutuelles d'étudiants pour la période du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2017, le montant unitaire annuel des remises de gestion versées aux mutuelles d'étudiants habilitées à gérer des sections locales universitaires est fixé à :

- 48 euros par affilié pour l'année 2015 ;
- 47 euros par affilié pour l'année 2016 ;
- 46 euros par affilié pour l'année 2017.

Dans un contexte où la délégation de gestion prendra fin en août 2019, l'ensemble des acteurs de la mutualité étudiante (dont la SMERAG) échange avec la CNAM, la DSS et les Ministères de la Santé et de l'Enseignement Supérieur, sur les modalités transitoires et financières qui articuleront cette sortie.

Les administrateurs de la SMERAG et de l'UMGP présenteront, dans ce contexte, un plan de développement début 2018 permettant à la SMERAG de se réorganiser autour des demandes sociales (en matière de Santé) propres à la population des Antilles.

#### A.5. Autres informations

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

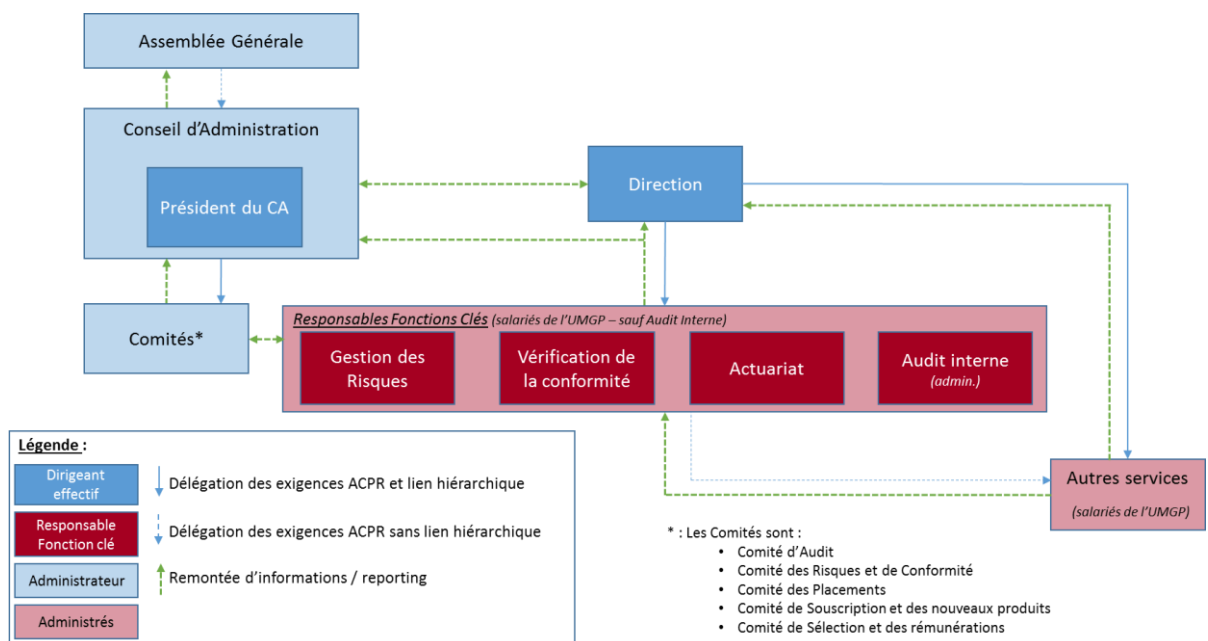
## B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

### 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 Conseil d'Administration et la Direction ont validé l'organigramme interne suivant :



La gouvernance de l'Union est fondée sur la complémentarité entre :

- Les instances représentant les adhérents (assemblée générale) ;
- Les administrateurs élus et membres honoraires (conseil d'administration) ;
- La direction choisie pour ses compétences techniques et managériales (dirigeants effectifs) ;
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne).

Pour rappel, les salariés (dont Responsables de Fonction Clé) et les Comités œuvrent pour l'ensemble des mutuelles du Groupe.

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. Ces politiques écrites, réglementées par les directives européennes, couvrent les domaines suivants : la gouvernance, la gestion des risques et l'évaluation interne des risques et de la Solvabilité, la



vérification de la conformité, les rémunérations, la sous-traitance, l'audit interne, le contrôle interne et autres mesures d'atténuation des risques, la communication.

Ces politiques sont votées en Conseil d'Administration et revue annuellement.

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

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 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 (détermination des orientations de la mutuelle, surveillance des comptes annuels, approbation du rapport de gestion...) antérieures à la réforme qu'ils conservent. Ces éléments sont revus annuellement.

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	Etude des arrêtés des comptes, interlocuteur privilégié des commissaires aux comptes	3 par an minimum	Responsable comptable (éventuellement le RFC Gestion des risques)

<b>Comité des Risques et de Conformité</b>	Suivi des risques en cours tant sur les processus opérationnels, la gestion de l'actif-passif ou la conformité Veille à la conformité de la stratégie générale avec la cartographie des risques	2 par an	L'ensemble des Responsables des Fonctions-Clé
<b>Comité de Sélection et des rémunérations</b>	Sélection des postes opérationnels au sein des organes de gouvernance (RFC, Direction) Validation des grands principes de rémunération de la Mutuelle	1 par an minimum	Responsable juridique et social Direction
<b>Comité des Placements</b>	Suivi des risques financiers Suivi de la rentabilité du portefeuille Proposition de placements selon gestion de l'actif-passif	2 par an	Responsable comptable et financier (éventuellement le RFC Gestion des risques)
<b>Comité de Souscription et des nouveaux produits</b>	Suivi du risque de souscription Valide le lancement de nouveaux produits ou demande des études complémentaires	1 par an minimum	RFC Actuariat et Gestion des Risques (éventuellement le RFC vérification de la conformité)
<b>Comité des Risques Opérationnels</b>	Alerte la Direction et la Gestion des Risques Suivi des chantiers d'amélioration continue ou de mise en conformité	1 par mois (sauf août)	L'ensemble de l'encadrement Direction

\*RFC : Responsable Fonction-Clé

## Direction effective

Elle est constituée du Directeur Opérationnel (Annie COUTAREL) et du Président du Conseil d'Administration (Nicolas DION puis Hugues de GRANDI à partir de mai 2017).

Les dirigeants effectifs correspondent aux personnes ayant autorité pour prendre des décisions lourdes pour l'union 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'Union 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'Union dans le cadre d'une délégation de pouvoirs et de signatures. Il a autorité sur l'ensemble des personnels de l'Union. 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 définies 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.

## Fonctions clés

L'Union a nommé les responsables de quatre fonctions clés prévues dans le cadre de la réglementation Solvabilité 2 : Gestion des Risques, Vérification de la Conformité, Actuariat et Audit Interne.

Ils ont pour objectif principal de communiquer sur les risques auprès de la Direction, du Conseil d'Administration, voire de l'ACPR. 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 l'Union.

Enfin compte tenu de la taille, de la nature et de la complexité de son activité, la SMEREP 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 remonté d'informations en interne

### 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 Fonction-clé 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. Nulle information entrant dans le champ d'intervention des administrateurs ne peut leur être opposable.

Les conclusions des Comités sont rapportées désormais en Conseils d'administration au moins deux fois par an.

L'Union s'attache à donner une image fidèle de :

- 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 ;

- 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-clé 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-clé.

L'ensemble des pratiques en matière de communication répond à des principes éthiques et de bonnes pratiques professionnelles. Les critères d'indépendance et d'accès à l'information des différents intervenants de l'OAGC répondent à ces bonnes pratiques.

### **Pratique et politique de rémunération**

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.

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

Seuls les administrateurs, à qui le Conseil d'Administration confie l'exécution de certaines missions, bénéficient d'indemnités dont le montant est voté par l'Assemblée Générale. Les indemnités sont votées chaque année par l'Assemblée Générale.

## **Changements importants survenus au cours des derniers mois**

Nicolas DION a cédé sa place à Hugues de GRANDI en tant que Président du Conseil d'Administration de l'Union le 17 mai 2017.

Le nouveau code de la mutualité donne désormais un pouvoir administratif accru de la substituante (UMGP) sur les mutuelles substituées. Cela se traduit notamment par l'approbation des changements de garanties et de tarifications par le Conseil d'Administration de l'UMGP et des mutuelles substituées. De ce fait, les conventions de substitution doivent être renégociées pour se conformer à la nouvelle législation. Ce point est en cours de traitement.

## **Adéquation du système de gouvernance**

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

### **B.2. Exigences de compétence 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.

### **Compétence**

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 à l'UMGP de justifier de la compétence des administrateurs concernés.

L'UMGP 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).

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.

### **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.

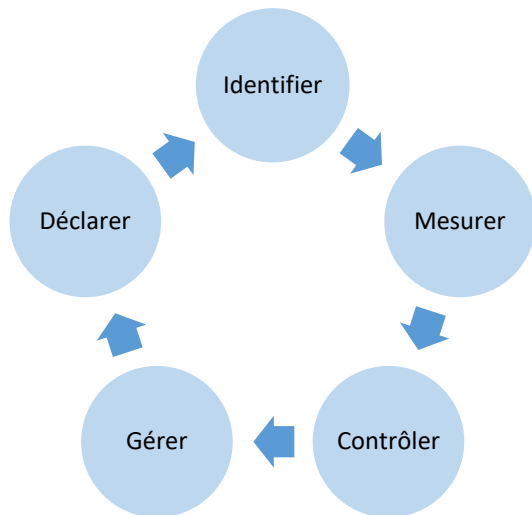
### **B.3. Système de gestion des risques, y compris EIRS**

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 de l'UMGP.

Le système de gestion des risques de l'Union 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, la mutuelle 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 : 479 k€ (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 500 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.

En comparaison, ces seuils représentent 5 et 10 % des Fonds Propres, 42 et 84 % du SCR de l'Union. 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, 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 dévolues à la responsabilité du Conseil d'Administration.

Tout contrat dépassant 100 k€ devra être soumis à l'avis du Comité d'Audit ou du Comité des Risques et de Conformité.

#### 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 de l'Union.

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.

A ce jour, la Fonction est portée par le « Responsable de la Gestion des Risques, du Contrôle Interne et de la Qualité » de l'Union.

### **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. Processus ORSA

### **Processus d'élaboration de l'EIRS (ou ORSA)**

ORSA ou EIRS : Evaluation Interne des Risques et Solvabilité. Le dispositif est formalisé dans une politique écrite et se matérialise sous forme d'un rapport transmis à l'ACPR annuellement.

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 lors de la rédaction du rapport de solvabilité de l'UMGP et dont les principales hypothèses ont été communiquées en partie A.

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, l'Union a 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 d'Audit.

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 (tels que l'impact de l'ANI) 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 sera 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 de l'UMGP. 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** de l'UMGP, 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 de l'UMGP 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 <sup>ère</sup> ligne de maîtrise		2 <sup>ème</sup> ligne de maîtrise	3 <sup>ème</sup> ligne de maîtrise
	Fonctions opérationnelles	Fonctions « spécialistes »	Fonctions « Risques »	Fonctions « Audit »
<b>Périmètre</b>	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
<b>Principes et normes de la politique des Risques</b>	N/A	Propose	Reçoit et valide / propose	Réalise des revues indépendantes et a posteriori sur : - la pertinence des dispositifs - leur correcte application
<b>Mise en œuvre de la politique de risque</b>	Applique	Propose / Applique	Coordonne	
<b>Contrôle du risque</b>	Supervise / Signale	Supervise / Signale	Supervise, consolide, analyse	
<b>Reporting du risque</b>	Produit	Produit / Analyse	Consolide, analyse, pilote	
<b>Plans d'action du risque</b>	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.

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 des contrôles intégrés dans le logiciel technique, de la supervision, du contrôle de 2<sup>nd</sup> niveau et des audits internes et externes.

Ces contrôles portent sur l'ensemble des mutuelles. La gestion externalisée des process est inclus 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 :
  - o Dispositif de prévention du blanchiment,
  - o Protection de la clientèle,
  - o 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

A ce jour, la fonction est portée par le responsable juridique de l'UMGP.

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 de détection des risques des associés à la fonction (fraude, protection de la clientèle, respect des clauses contractuelles par les sous-traitants ...).

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 de l'UMGP,
- 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 de l'UMGP.

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 sera 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.

Il a été choisi depuis une dizaine d'années le Cabinet Actelior.

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.

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.

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 sera 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 avec détenu 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. Les 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 attrait 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 l'union 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 de l'UMGP.

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 actuariel.

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 2016, le niveau global du SCR a baissé, porté par la réduction du risque de marché. Ce dernier constitue néanmoins la principale exposition compte tenu de la nature des activités de l'Union.

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

### C.1. Risque de souscription

Le risque de souscription et de provisionnement de l'Union correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadaptes 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).

Pour rappel, l'UMGP ne distribue aucun produit en propre. Le risque est donc relatif aux produits de ses mutuelles substituées.

### SCR de souscription

Le SCR de souscription santé pour l'exercice 2016-17 est évalué à 262 k€ avec la formule standard contre 276 k€ l'année précédente. L'évolution s'explique par la baisse d'activité constatée par rapport à 2015-16.

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 :

	30/09/2017	30/09/2016
SCR tarification et provisionnement	260	275
SCR catastrophe	7	6
<i>Effet de diversification</i>	-5	-5
<b>SCR Santé</b>	<b>262</b>	<b>276</b>

Le risque de souscription Vie de l'UMGP est étudié à partir des modules mortalité, frais, rachat et catastrophe. Du fait de l'abandon des garanties obsèques en inclusion des garanties Santé par l'UMGP pour les portefeuilles MCF et SMGP, les éléments composant le risque de souscription Vie sont négligeables par rapport au risque de souscription Santé.

Le risque de catastrophe Vie est composé du risque catastrophe et est évalué à 0,2 k€.

### Identification, mesure et maîtrise du risque de souscription

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.

L'Union 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.

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, l'Union veille à tester les nouveaux produits avant toute commercialisation généralisée. Elle 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'Union s'assure, comme pour les autres produits, d'obtenir les indicateurs suffisants pour un pilotage optimal de ce produit.

Le risque de provisionnement est délégué à Actélior qui a en charge de comptabiliser l'ensemble des engagements pris par l'union, sous la supervision du Responsable de l'Actuariat. Le Comité d'Audit révisé les comptes lors de la période d'élaboration des états financiers et s'attache au niveau de couverture comptabilisé. Par ailleurs il est étudié à la fin du premier semestre la liquidation des provisions techniques 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 de l'Union de mouvements défavorables liés aux investissements.

### **SCR de marché**

Le SCR de marché est évalué par la formule standard à 356 k€ au 30/09/2017, contre 1 036 k€ au 30/09/2016. Dans un contexte où la composition du portefeuille n'a pas sensiblement changé, cette variation s'explique par le reclassement de certaines lignes de l'OPCVM en obligations (contre « actions non cotées » l'an dernier). Ceci provient d'un affinement des travaux sur la transposition du fonds par Actélior et la Société Générale.

De ce fait le risque actions baisse de 632 k€. A noter que les chocs opérés sur ces lignes (obligataires) sont désormais bien plus faibles (très courte durée).

Le SCR de marché est ainsi composé comme suit :

	30/09/2017	30/09/2016
Risque de taux	5	10
Risque de spread	80	103
Risque actions	215	847
Risque immobilier	67	46
Risque de devises	0	0
Risque de concentration	123	386
<i>Effet de diversification</i>	<i>-134</i>	<i>-356</i>
<b>SCR de marché</b>	<b>356</b>	<b>1 036</b>

L'évolution du SCR de marché explique l'essentiel de l'évolution du SCR global de l'Union.

### Identification, mesure et maîtrise du risque de marché

Ce risque de marché peut provenir :

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

L'Union 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

Le risque de marché est géré par :

- Le responsable comptable (également fonction clé actuariat) ;
- 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.

La gestion des actifs financiers est confiée à la Société Générale qui suit les exigences décidées par le comité et retranscrites dans le contrat de gestion.

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.

#### SCR de contrepartie

Le risque de crédit ou de défaut des contreparties évalué par la formule standard s'élève à 882 k€ fin septembre 2017.

	30/09/2017	30/09/2016
Créances de type I	3 366	3 005
<b>SCR associé</b>	<b>182</b>	<b>167</b>
Créances de type II	4 878	4 940
<i>dont créances &gt; 3 mois</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<b>SCR associé</b>	<b>737</b>	<b>741</b>
<i>Ajustement</i>	<i>-37</i>	<i>-35</i>
<b>SCR de contrepartie</b>	<b>876</b>	<b>874</b>

#### Identification, mesure et maîtrise du risque de contrepartie (ou de crédit)

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 détenus.

L'Union 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 30/09/2016, le risque est principalement porté par la Société Générale (1 825 k€) et la BNP (1 114 k€).

Au regard de la notation des agences, le risque de crédit est considéré comme faible.

La Direction s'assure que le risque de crédit demeure maîtrisable 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.

#### 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 de l'union, 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.

#### **Identification, mesure et maîtrise du risque de contrepartie (ou de crédit)**

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.

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, l'Union 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.

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€. 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 de la Mutuelle 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, l'essentiel des créances sont constituées des opérations intragroupes avec la SMEREP.

#### C.5. Risque opérationnel

Le risque opérationnel de l'union 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.

##### **SCR opérationnel**

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).

	30/09/2017	30/09/2016
Risque opérationnel	43	46

Le risque opérationnel diminue proportionnellement à la baisse de l'activité.

##### **Identification, mesure et maîtrise du risque de contrepartie (ou de crédit)**

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

- 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.

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 financier, réglementaire ou de réputation important 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.

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.

#### C.6. Autres risques importants

Aucun autre risque important ou qualifiée comme tel par l'Union 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 l'Union 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

Les actifs détenus par l'Union sont principalement composés :

- de placements (OPCVM, ...) pour un montant de 5 684 k€ en valorisation SII,
- de créances nées d'opération d'assurance et autres créances pour 5 238 k€ (en normes SII, ces postes intègrent les charges constatées d'avance, classées dans Autres actifs en normes SI),
- des comptes de trésorerie (dont comptes sur livret) pour 2 341 k€
- de biens immobiliers pour usage propre et actifs corporels d'exploitation pour une valeur de 386 k€,
- d'impôts différés actif pour 132 k€.

Au 30/09/2017, le total de l'actif en normes SII s'élève à 13 780 k€ contre 13 862 k€ au 30/09/2016.

ACTIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions			
Frais d'acquisition reportés			
Actifs incorporels	205		205
Impôts différés actifs		132	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	379	386	379
<b>Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)</b>	<b>5 606</b>	<b>5 684</b>	<b>5 687</b>
Immobilier (autre que pour usage propre)	112	190	170
Participations	50	50	73
Actions	75	75	75
<i>Actions cotées</i>			0
<i>Actions non cotées</i>	75	75	75
Obligations	0	0	0
<i>Obligations d'Etat</i>			
<i>Obligations de sociétés</i>			0
<i>Obligations structurées</i>			
<i>Titres garantis</i>			
Fonds d'investissement	5 369	5 369	5 369
Produits dérivés			
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie			
Autres placements			
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés			
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers			
Autres prêts et prêts hypothécaires			
Avances sur polices			
<b>Provisions techniques cédées</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Non vie et santé similaire à la non-vie	0	0	0
<i>Non vie hors santé</i>			
<i>Santé similaire à la non-vie</i>			0
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	0	0	0
<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	1 030	1 055	1 030
Créances nées d'opérations de réassurance			0
Autres créances (hors assurance)	4 066	4 183	4 066
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	2 341	2 341	2 341
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	144		144
<b>Total de l'actif</b>	<b>13 770</b>	<b>13 780</b>	<b>13 851</b>

L'écart avec le montant en normes SI reste faible (90 k€ au 30/09/2017).

La principale différence entre la valorisation en normes Solvabilité II (SII) et les valorisations pour les états financiers en normes Solvabilité I (SI) porte sur les modalités de calcul en valeur nette comptable en SI et en valeur de marché en SII.

### **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 règlementé (placements)
- Si celle-ci n'est pas disponible : Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier)

### **Immobilisations incorporelles significatives**

L'Union ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

### **Baux financiers et baux d'exploitation**

Il a été contracté un bail locatif pour l'accueil de Saint-Michel (150 k€). Les baux relatifs aux locaux d'accueil aux Antilles sont supportés directement par la SMERAG (27 k€).

## 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.

Cette convention entraîne pour l'UMGP :

- Une créance au 30/09/2017 de 2 896 k€ ;
- un produit 2016-17 de 10 116 k€ (en autres produits techniques).

L'Union ne présente aucun autre lien avec des entités liées et ne détient pas de part directe dans des entreprises.

### D.2. Provisions techniques

L'évaluation des provisions techniques de l'Union s'élève au total à 333 k€ au 30/09/2017 en normes S1. Les provisions techniques détenues par l'Union sont composées de :

- PPAP Santé, pour un montant de 107 k€ ;
- PPAP et PPE Vie, pour un montant de 225 K€ ;
- Provisions mathématiques restantes sur le contrat MCCI pour 0,3 k€.

Il est à noter que des provisions techniques pour retraites et autres avantages s'élèvent à hauteur de 179 k€. Celles-ci ont été calculées conformément à l'IAS 19.

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

		Entités substituées				Total UMGP
		SMERAG	SEM	SMGP	MCF	
<b>Lob : Assurance frais de Santé</b>						
BE de sinistres	Prestations	3	2	70	21	95
	Frais	0	0	10	3	13
BE de primes	Prestations	5	9	85	29	128
	Frais	1	1	12	4	18
	Cotisations	90	34	15	44	183
	Frais	21	8	3	10	43
<b>Total Provisions S2 Non Vie</b>		<b>-61</b>	<b>-14</b>	<b>166</b>	<b>24</b>	<b>114</b>
<b>Lob : Autre assurance Vie</b>						
BE de sinistres	PSAP Vie			0	0	0
	PPE			151	75	225
<b>Total Provisions S2 Vie</b>				<b>151</b>	<b>75</b>	<b>225</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>-61</b>	<b>-14</b>	<b>317</b>	<b>98</b>	<b>339</b>

Le BEL total atteint 339 K€ au 30/09/2017. Celui-ci diminue par rapport à l'exercice précédent (463 k€), notamment du fait de l'évolution du BEL de primes pour la santé.

Dans le cas de l'UMGP, 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. Aussi le Best-Estimate Santé est-il similaire au Best-Estimate Non Vie.

### 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 30/09/2017. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observés au cours de l'exercice 2016-17, soit 14,4%. Enfin, suite aux recommandations de l'ACPR, les frais de gestion des placements ont également été intégrés au BEL de sinistres (0,05%). Ces éléments expliquent l'écart (faible) entre le montant de PPAP de la clôture et la vision Best Estimate.

Le Best Estimate de sinistres est évalué à 110 k€ en non vie à la date de clôture de l'exercice (107 k€ sous S1).

### Best Estimate de primes Santé

Il s'agit de la projection de l'exercice N+1 (cotisations, prestations et frais) pour les contrats dont l'engagement était connu à la date de clôture.

Pour effectuer ce calcul, la méthode de Chain Ladder à partir d'un triangle de liquidation mensuel a été utilisée. Les calculs se font à partir des cotisations 2017-18 connues au 30/09/2017 (c'est-à-dire, les contrats tacitement reconduits, les nouvelles adhésions connues avant le 30/09/17 prenant effet au 1er octobre 2017, ou les contrats toujours en cours). Les hypothèses retenues sont regroupées dans le tableau suivant :

	SMGP*	MCF*	SMERAG	SEM
Cotisations 2017-18 connues au 30/09/2017	90	34	15	44
Evolution des dépenses de santé	-	-	2,60 %	2,60 %
Taux de frais de gestion des cotisations	23,20 %			
Taux de frais de gestion des prestations	14,40 %			
Taux de frais de gestion des investissements	0,05 %			

\* Pour les portefeuilles SMGP et MCF (relatifs à des mutuelles substituées), les émissions sont effectuées en années civiles. Par conséquent le BEL de primes correspond uniquement à l'engagement des 3 derniers mois de l'année 2017 (contrats en cours). C'est pourquoi nous ne prenons pas d'hypothèse d'évolution des dépenses de santé pour ces portefeuilles, l'exercice étant encore en cours.

Pour la garantie individuelle accident, compte tenu des très faibles volumes, du taux de cession important (80%) et de la faiblesse des prestations payées au cours des derniers exercices, il a été décidé de ne pas projeter de nouvelle production dans le BEL Primes.

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'administration, des autres charges techniques nettes des autres produits techniques (hors gestion du RO). Nous n'intégrons pas les frais d'acquisition considérant que ceux-ci concernent la production nouvelle. 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.

Le Best Estimate de primes est évalué à 4 k€ à la date de clôture de l'exercice. Celui-ci évolue par rapport à l'exercice précédent du fait des hypothèses de projection différentes.

### **Best Estimate Vie**

Aucune option particulière n'a été prise sur les garanties vie, les calculs devenant très limités du fait de l'abandon de la garantie obsèques en inclusion (PM nulle et PPE identique en S1 et S2). Compte tenu de la très faible activité Vie de l'UMGP (716 € de cotisations au 30/09/2017), le Best Estimate (hors PPE) a été négligé.

La provision pour participation aux excédents, appartenant aux assurées, est en légère baisse à 225 k€ (227 k€ en 2016). Elle a été calculée selon les modalités réglementaires :

- l'engagement obsèques disparaissant, la PM avait été reprise au 30/09/2016,
- ceci a pour effet de générer un résultat technique vie supplémentaire du montant de la dernière PM atteinte,
- ce résultat technique a permis de doter la PPE à hauteur de 90 %.

Le versement de cette PPE aux adhérents de la MCF et SMGP a été voté lors des Conseils d'Administration de septembre 2017. Elle sera reversée pour environ 75 % en diminution des cotisations futures (mois de gratuité) pour l'ensemble des adhérents de ces mutuelles. Pour rappel, la PPE était rattachée au résultat des garanties obsèques incluses à tous les produits Santé de ces mutuelles.

### **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	6 k€
Risque Vie	12 k€
<b>Marge pour risques</b>	<b>18 k€</b>

### 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 observe leurs impacts sur la couverture de la solvabilité. Ceux-ci sont très faibles et ne sont pas de nature à impacter l'activité de l'Union.

### D.3. Autres Passifs

Les autres passifs de l'UMGP s'élèvent au total à 1 939 k€ en norme S1 et 2 001 k€ en normes S2 au 30/09/2017. Les autres passifs sont principalement constitués de (en normes S2) :

- Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance) pour 1 939 k€,
- Impôts différés pour 62 k€.

PASSIF	Valorisation S1	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		62	
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			
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 939	1 939	1 939
<b>Dettes subordonnées</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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			
<b>Total Autres Passifs</b>	<b>1 939</b>	<b>2 001</b>	<b>1 939</b>

Les autres passifs de l'Union 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, l'Union 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.

Le bilan a été divisé en 4 grands postes (placements, autres actifs, BEL et autres passifs). Il a été appliqué un taux d'IS 33<sup>1/3</sup> % de la différence de valorisation.

Il en résulte un impôt différé actif net de 70 k€ justifié principalement par la différence de valeur sur les immobilisations et les provisions techniques. Ce montant d'impôt différé a été intégré au Fonds Propres SII (confer partie E1).

Pour cette étude, nous avons utilisé les valeurs fiscales des placements obligataires et immobiliers retenues lors de l'entrée en fiscalité.

<b>Détail de l'impôt différé</b>			<b>Valorisation SII</b>	<b>Valorisation Fiscale</b>	<b>Impôts différés Actif</b>	<b>Impôts différés Passif</b>
<b>Actif du bilan</b>	Placements	Immobilisations	576	549	0	27
		Participation	50	73	23	0
		Actions	75	75	0	0
		Obligations	0	0	0	0
		Fonds d'investissement	5 369	5 369	0	0
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	0	0	0	0
		Créances	5 238	5 096	0	142
		Autres actifs	2 341	2 690	349	0
	<b>Sous-total</b>			<b>13 648</b>	<b>13 851</b>	<b>372</b>
<b>Passif du bilan</b>	BEL	Santé	120	107	13	0
		Vie	237	226	12	0
	Autres passifs	Dettes	1 939	1 939	0	0
		Autres passifs	756	774	0	18
	<b>Sous-total</b>			<b>3 053</b>	<b>3 046</b>	<b>25</b>
<b>Total</b>			<b>10 596</b>	<b>10 805</b>	<b>396</b>	<b>187</b>
<b>Total Impôts différés</b>					<b>132</b>	<b>62</b>

Afin de comptabiliser la position nette d'impôts différés à l'actif, nous nous fondons sur les projections à cinq ans réalisées par l'Union au 30/09/2017 qui montrent que celle-ci génèrera suffisamment de résultats les prochains exercices pour les justifier.



#### D.4. Méthodes de valorisation alternatives

L'Union 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 de l'Union est revue chaque année par le conseil d'administration qui valide la couverture de marge de l'union 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.

A la clôture 2017, l'évaluation des Fonds Propres en normes Solvabilité II s'élève à 10 665 k€ ne marquant pas une évolution significative par rapport à l'exercice précédent (10 066 k€ en au 30/09/2016). Plus précisément, les fonds propres de l'UMGP se décomposent comme suit :

Structure des Fonds Propres	Fonds Propres S1	Fonds Propres S2	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
<b>Fonds Propres de base</b>	<b>10 724</b>	<b>10 665</b>	<b>10 595</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>70</b>
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	400	400	400			
Comptes mutualistes subordonnés						
<b>Fonds excédentaires</b>						
Actions de préférence						
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence						
Réserve de réconciliation	10 324	10 195	10 195			
Passifs subordonnés						
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets		70				70
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra						
<b>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</b>						
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						
<b>Déductions</b>						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers						
<b>Total Fonds Propres de base après déductions</b>	<b>10 724</b>	<b>10 665</b>	<b>10 595</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>70</b>

Dans le cadre de sa gestion des fonds propres, l'UMGP 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'Union 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 de l'Union.

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

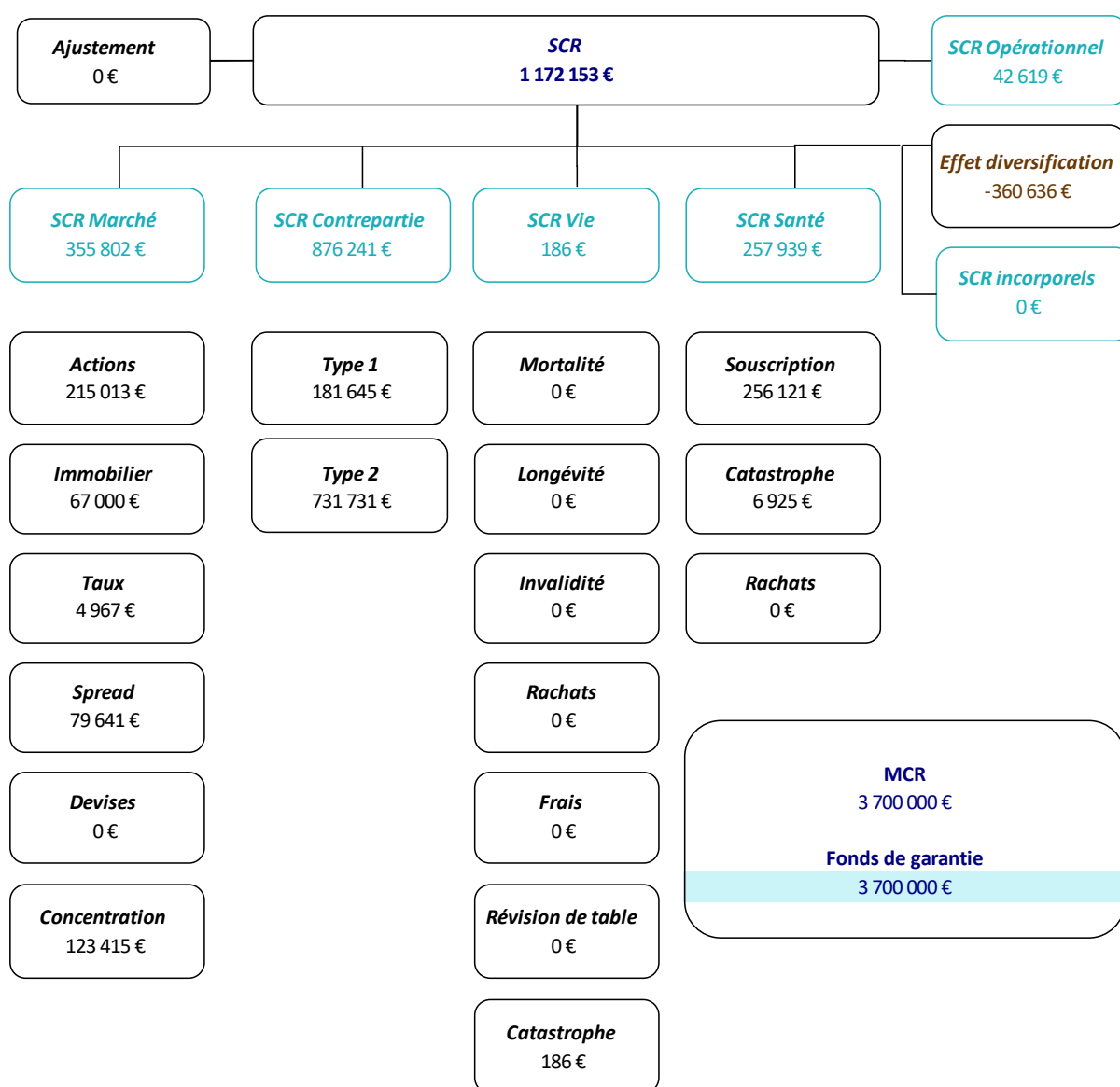
### Capital de solvabilité requis

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

Au titre de l'exercice 2016-17, le SCR de l'Union est de 1 180 k€ contre 1 668 k€ l'an dernier.

Voici ci-dessous la décomposition du SCR par risque au 30/09/2017 :

### Evaluation du SCR



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

Décomposition du SCR	30/09/2017	30/09/2016
BSCR	1 129	1 622
SCR de marché	356	1 036
SCR de défaut	876	874
SCR vie	0	0
SCR santé	258	276
SCR non vie		
SCR incorporels		
<i>Effet de diversification</i>	<i>-360</i>	<i>-565</i>
<i>Ajustement</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
SCR opérationnel	43	46
<b>SCR global</b>	<b>1 172</b>	<b>1 668</b>

- Le risque de marché diminue sensiblement du fait de l'affinage opéré sur la transparence de l'OPCVM monétaire, identifiant d'anciennes lignes en obligataires. Ces lignes étaient auparavant choquées comme des obligations, ce qui explique la baisse de 0,7 M€ du risque de marché, et a fortiori la baisse du SCR global de l'UMGP.
- Le risque de contrepartie atteint 876 k€ au 30/09/2017, stable par rapport au 30/09/2015 (874k€).
- Le risque santé diminue légèrement par rapport au niveau atteint à la clôture de l'exercice précédent du fait de la baisse des volumes observée. Le SCR santé est évalué à 258 k€ au 30/09/2017 contre 276 k€ au 30/09/2016.
- Le risque vie est négligeable au 30/09/2017 (0,2 k€). Cela s'explique par la suppression des garanties obsèques en inclusion des contrats santé pour les portefeuilles MCF et SMGP.
- Enfin, le risque opérationnel atteint 43 k€ contre 46 k€ l'exercice précédent. Il suit le volume d'activité des différentes mutuelles substituées.
- L'ajustement est nul du fait d'un impôt différé net actif.

### Minimum de capital de requis

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

	2015	2016
MCR Non Vie	72 k€	83 k€
MCR Vie	5 k€	5 k€
MCR Linéaire	77 k€	88 k€
MCR Combiné	293 k€	417 k€
<b>MCR</b>	<b>3 700 k€</b>	<b>3 700 k€</b>

Compte tenu de la taille de l'UMGP, le MCR reste égal à l'AMCR (3,7 M€).

## 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 30/09/2017	Fonds Propres 30/09/2016
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>		
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	10 665	10 066
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	10 595	9 922
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	10 665	10 066
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	10 595	9 922
Capital de solvabilité requis (SCR)	1 172	1 668
Minimum de capital requis (MCR)	3 700	3 700
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	<b>910%</b>	<b>603%</b>
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	<b>286%</b>	<b>268%</b>

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

La nette amélioration de la marge de solvabilité s'explique par la baisse du SCR. La nouvelle classification des actifs intégrés dans l'OPCVM Moneplus, a permis de réduire ce dernier.

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

Normes Solvabilité II	30/09/2015	30/09/2016	30/09/2017	Evolution relative
Niveau de Solvabilité Requis	1 593	1 668	1 172	-29,73%
Niveau de solvabilité Minimum	3 700	3 700	3 700	0,00%
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	10 443	10 066	10 665	5,96%
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	10 443	9 922	10 595	6,79%
<b>Ratio de couverture du SCR</b>	<b>656%</b>	<b>603%</b>	<b>910%</b>	<b>306 points</b>
<b>Ratio de couverture du MCR</b>	<b>282%</b>	<b>268%</b>	<b>286%</b>	<b>18 points</b>

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

L'Union 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

L'Union 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 l'Union susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion des fonds propres présentée plus haut n'est à mentionner.