
Rapport sur la solvabilité et la situation financière UMGP

Au 30/09/2018

Paris, le 17 janvier 2019

SOMMAIRE

I	INTRODUCTION	3
II	SYNTHESE	3
III	ACTIVITE ET RESULTATS	5
III.1.	ACTIVITE	5
III.2.	RESULTATS DE SOUSCRIPTION	7
III.3.	RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	9
III.4.	RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES	10
III.5.	AUTRES INFORMATIONS.....	11
IV	SYSTEME DE GOUVERNANCE.....	11
IV.1.	INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	11
IV.2.	EXIGENCES DE COMPETENCES ET D'HONORABILITE.....	19
IV.3.	SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EIRS	21
IV.3.a	Organisation.....	21
IV.3.b	Catégories de risques	25
IV.3.c	Processus ORSA	26
IV.4.	SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	28
IV.5.	FONCTION D'AUDIT INTERNE.....	32
IV.6.	FONCTION ACTUARIELLE.....	33
IV.7.	SOUS-TRAITANCE.....	34
IV.8.	AUTRES INFORMATIONS.....	34
V	PROFIL DE RISQUES.....	35
V.1.	RISQUE DE SOUSCRIPTION.....	35
V.2.	RISQUE DE MARCHE	38
V.3.	RISQUE DE CREDIT.....	42
V.4.	RISQUE DE LIQUIDITE.....	45
V.5.	RISQUE OPERATIONNEL	46
V.6.	AUTRES RISQUES IMPORTANTS.....	49
V.7.	AUTRES INFORMATIONS.....	49
VI	VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	50
VI.1.	ACTIFS	50
VI.2.	PROVISIONS TECHNIQUES	52
VI.3.	AUTRES PASSIFS	55
VI.4.	METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES	56
VI.5.	AUTRES INFORMATIONS.....	56
VII	GESTION DES FONDS PROPRES.....	57
VII.1.	FONDS PROPRES.....	57
VII.2.	CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS.....	60
VII.3.	UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS.....	63
VII.4.	DIFFERENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE 63	
VII.5.	NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS.....	63
VIII	ANNEXE QRT	65

I Introduction

Le présent document constitue le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) de l'UMGP.

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

Le rapport SFCR a été approuvé par le Conseil d'Administration de l'UMGP en date du 17/01/2018.

II Synthèse

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 2017-18, l'Union présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2016/2017	2017/2018	Evolution en %
Cotisations nettes Vie	716 €	0 €	-100%
Marge Brute Vie	2 348 €	132 €	-94%
Résultat de souscription Vie	3 917 €	150 745 €	3748%
Cotisations nettes Non Vie	1 417 914 €	1 000 354 €	-29%
Marge Brute Non Vie	726 030 €	302 053 €	-58%
Résultat de souscription Non Vie	239 997 €	-101 467 €	-148%
Résultat financier	-14 225 €	-63 124 €	-344%
Résultat net	437 138 €	83 983 €	-84%
Fonds propres Solvabilité 2	10 665 185 €	10 597 180 €	-0,60%
Ratio de couverture du SCR	910%	831%	-79 points
Ratio de couverture du MCR	286%	286%	0 point

Evolutions notables au cours de l'exercice et faits marquants :

Au cours de l'exercice 2017-2018, plusieurs éléments importants sont intervenus :

- Le gouvernement a décidé de fixer la suppression définitive du régime étudiant de Sécurité Sociale au 1^{er} septembre 2019.
- Suite à la vacance du Dirigeant effectif opérationnel de l'UMGP et la SMEREP, les Conseils d'Administration de ces structures ont nommé Monsieur Benjamin BIALE, Dirigeant effectif opérationnel de la MEP, à la fonction de Dirigeant effectif opérationnel de l'UMGP et de la SMEREP. Cette prise de fonction a ainsi permis un partage de visions et l'élaboration d'une stratégie commune entre les structures parisiennes (UMGP, SMEREP) et marseillaises (MEP, MIS Santé), afin de créer des synergies.

Les mutuelles substituées opèrent quasi exclusivement sur l'activité Santé (maladie et accident) et n'a pas développé de nouvelle activité ou de nouveaux produits susceptibles d'affecter son profil de risque ou induire une évolution significative des résultats. Toutefois, il est intéressant de préciser que l'activité Vie a pris fin complètement au 31/12/17.

III Activité et résultats

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

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.

L'UMGP gère également via la SMERAG, le Régime Obligatoire Etudiant de Guyane, Martinique et Guadeloupe pour le compte de la CNAM. Cette activité prendra fin au 1^{er} septembre 2019, comme précisé plus haut. L'UMGP, en tant que substituant, ne distribue aucune garantie en direct.

Résultat

Au 30/09/2018, le résultat de la mutuelle est formé comme suit :

	Valeur brute 30/09/2017	Substitution	Cession et rétrocession	Valeur nette 30/09/2018	Valeur nette 30/09/2017
Cotisations acquises	1 002	0	-2	1 000	1 418
Produits des placements alloués du compte non technique	-1			-1	0
Autres produits techniques	9 966			9 966	10 116
Charges des sinistres	-698	0	0	-698	-692
Charges des autres provisions techniques	0	0	0	0	0
Participation aux résultats	0	0	0	0	0
Frais d'acquisition et d'administration	-220	0	0	-220	-260
Autres charges techniques	-10 150			-10 150	-10 343
Charge de la provision pour égalisation	0	0	0	0	0
Résultat Technique Non Vie	-101	0	-1	-102	240
Résultat Technique Vie	151	0	0	151	4
Résultat Financier				-63	-14
Produits des placements alloués au compte technique				1	0
Autres produits non techniques				134	122
Autres charges non techniques				-84	272
Résultat exceptionnel				44	-20
Impôts sur le résultat				3	-167
Résultat Net				84	437

Impacts de la réglementation

En Mutualité :

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 la SMEREP.
- 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. La SMEREP est soumise aux reportings SII (ORSA, QRT, RSR, SFCR), aux ENS et questionnaires afférents à la protection de la clientèle.
- La mise en place de nouveaux avenants aux conventions de substitution entre l'UMGP et les mutuelles substituées.

En Sécurité Sociale :

- La Loi dite « PUMA » : elle prévoit une continuité de couverture des affiliés en Assurance Maladie. Elle se traduit notamment par le maintien des étudiants jusqu'au 31/08/N+2 (au plus tard) dans les effectifs couverts par la SMEREP. Ainsi, plus de 28 000 ex-étudiants ont été couverts par le centre de sécurité sociale de la SMEREP alors que leur dernière année d'étude était 2015-16.
- La perte de la délégation de gestion du Régime Obligatoire des Etudiants : cette décision impactera progressivement la SMEREP sur le montant des remises de gestion perçues à partir de septembre 2018.

III.2. Résultats de souscription

Evolution des P/C :

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

Les mutuelles substituées ont remonté à la substituant 1 M€ de cotisations santé nettes et 698k€ de charge de prestations. Le ratio prestations sur cotisations net de frais (P/C) s'élève à 70% en santé. Comme précisé plus haut, l'activité vie a pris fin au 31/12/17 et n'est plus étudiée.

		2017-18	2016-17
Activité santé	Cotisations brutes	1 001 920 €	1 419 687 €
	Charge des prestations	698 300 €	691 884 €
	P/C	69,7%	48,7%

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).

Dégradation du P/C du fait d'une baisse plus importante des adhésions que celle des prestations.

Sur cet exercice, le soldes des adhésions non recouverts ont été enregistrés au débit du compte annulations d'adhésions pour -196 k€. Les mois de gratuité, concernant la SMGP et la MCF, du fait de la reprise partielle de la PPE s'élève à -151 k€.

Synthèse de l'activité :

Finalement, le résultat de souscription de la mutuelle se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité	Impact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	
					2018	2017
Vie	0 €	-151 379 €	0 €	0 €	151 379 €	3 586 €
Santé	1 001 920 €	698 300 €	1 378 €	403 709 €	-101 467 €	239 997 €

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

Le résultat du compte Vie provient uniquement de la reprise d'une partie de la PPE reversée sous forme de gratuité de cotisation.

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

Comparaison du réalisé avec le projeté 30/09/2017 :

Le rapport ORSA 2017 présentait des projections d'activité, et il est intéressant de comparer la réalisation 2018 à l'estimation réalisée au 30/09/2017 pour ce même exercice (les éléments ci-dessous sont présentés nets de réassurance).

Réalisé 2018	
D1 Cotisations acquises	1 000 354 €
D2 Produits des placements alloués du compte non technique	-698 €
D3 Autres produits techniques	9 966 115 €
D4 Charge des prestations	698 300 €
D6 Participation aux résultats	-188 €
D7 Frais d'acquisition et d'administration	220 077 €
D8 Autres charges techniques	10 149 747 €
Résultat technique des opérations Non-Vie	-102 166 €

Variations en nets	Réel 2017-2018	Prévisionnel 2017-2018	Delta
Résultat technique non-vie	-102 K euros	71	173
Dont marge brute	302	600	298

Les comptes techniques non vie 2017-18 présentent une situation dégradée par rapport à celle initialement anticipée, car les niveaux de cotisations et d'autres charges techniques sont inférieurs aux attentes.

Focus sur la Réassurance :

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. Les enjeux restent toutefois très limités puisque le volume de cotisations concerné est d'environ 2k€.

III.3. Résultats des investissements

Portefeuille de placements :

Au titre de l'activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 525 k€ en valeur nette comptable (poste A2 du bilan). Ce montant est en nette diminution par rapport à l'exercice précédent du fait du basculement des parts investies dans l'OPCVM monétaire l'an dernier en trésorerie ou assimilé (compte sur livret).

Type d'actifs	Valeur de marché	Produits	Charges	Résultat des investissements		+/- values latentes
				2018	2017	
Obligations d'État				- €		
Obligations d'entreprise				- €		
Actions		22 867 €	87 304 €	- 64 436 €		
Participations	50 000 €			- €		
Organismes de placement collectif	300 000 €		6 218 €	- 6 218 €	- 11 812 €	
Trésorerie et dépôts	10 518 328 €	6 666 €	6 382 €	284 €	- 2 690 €	
Immobilisations corporelles	265 000 €	- €		- €	- €	89 918 €
Autres investissements		6 844 €		6 844 €		
Produits et charges non répartis				- €		
Total	11 133 328 €	36 377 €	99 904 €	- 63 527 €	- 14 501 €	89 918 €

Les plus-values latentes s'élèvent à 90 k€ (contre 87 k€ au 30/09/2017) et uniquement sur l'immobilier.

Résultat financier :

Les pertes provenant de la réalisation des placements (vente des parts d'OPCVM) ainsi que celle liée au compte de l'UES Fortuny suite à sa liquidation engendrent un résultat financier négatif.

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

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

Projection sur 5 ans et hypothèses retenues :

Le tableau suivant présente les projections ORSA 2017 du résultat financier sur 5 années :

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Résultat Financier	-14 K€	46 K€	44 K€	214 K€	217 K€	219 K€

L'ORSA 2017 prévoyait en 2018 un résultat financier de 46 k€ mais il a finalement atteint -63 k€, ce qui s'explique par une performance négative des parts d'OPCVM Monéplus qui ont été cédées.

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

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

III.4. Résultats des autres activités

La gestion du régime obligatoire par la SMERAG a entraîné un produit de 179 k€ (contre 143 k€ en septembre 2017) au titre des remises de gestion de la CNAM, en lien avec la hausse de la population assurée (+ 1 055 assurés) et malgré la baisse du montant de la remise de gestion par assuré qui passe de 46 € à 43 €.

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 ;
- 43 euros pour l'année 2018 (sous réserve de signature du Contrat Pluriannuel de Gestion).

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 prévoient, dans ce contexte, un plan de développement permettant à la SMERAG de se réorganiser autour des demandes sociales (en matière de Santé) propres à la population des Antilles.

Dans ses projections, l'UMGP prévoit une baisse sensible de ses affiliés sur l'exercice 2018-19, puis la perte totale de la délégation sur l'exercice 2019-20.

III.5. Autres informations

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

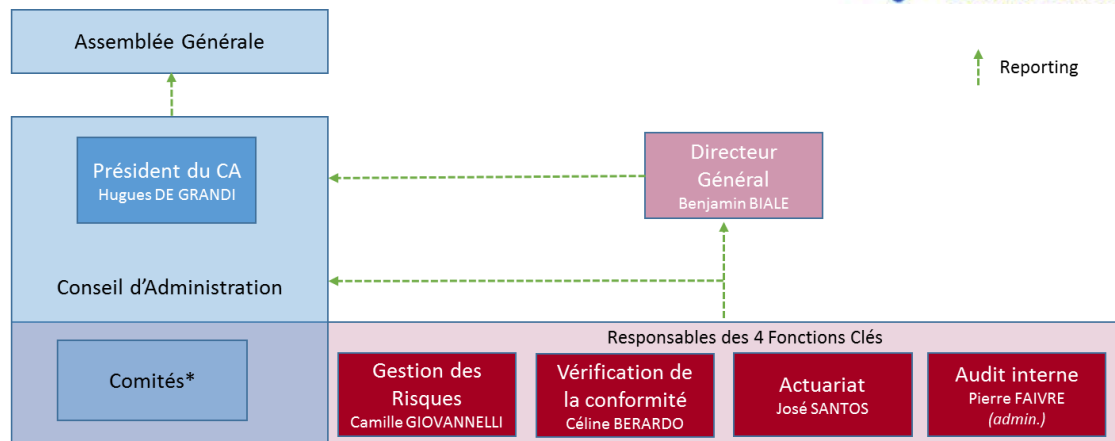
IV Système de gouvernance

IV.1. Informations générales sur le système de gouvernance

Concernant le système de gouvernance de la mutuelle, 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

La Gouvernance de l'UMG repose sur le schéma suivant :



* : Les Comités sont :

- Comité d'Audit
- Comité Produits
- Comité des Risques
- Comité des Placements

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

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

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

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

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

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

- La Charte de Gouvernance établie par la Direction, approuvée par le Conseil d'Administration qui inclut la politique ORSA, la politique de communication et la politique de compétence et d'honorabilité. Elle détermine notamment la composition, le fonctionnement et les missions des différents acteurs mentionnés ci-dessus. Elle reprend et rappelle les éléments-clés des politiques écrites sur la gestion des risques, sur le contrôle interne et les rémunérations. Elle définit les modalités de sélection des RFC, dirigeants effectifs et administrateurs en termes d'« honorabilité » et de « compétence » ;
- La politique d'Audit interne établie par le Responsable de l'Audit interne, approuvée par le Conseil d'Administration ;
- La politique de Conformité établie par le Responsable de la vérification de la conformité, approuvée par le Conseil d'Administration ;

- La politique de Rémunération établie par le Responsable de la vérification de la conformité et la Direction, approuvée par le Conseil d'Administration ;
- La politique d'externalisation établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration ;
- La politique de Gestion des risques établie par le Responsable de la Gestion des risques, approuvée par le Conseil d'Administration ;
- La politique de Contrôle Interne et des mesures d'atténuation établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration ;
- La politique des Risques d'investissements (ou politique des placements) établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration ;
- La politique des Risques de Bilan (ou politique de gestion de l'actif-passif) établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration ;
- La politique du risque de souscription établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration ;
- La politique des risques opérationnels établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d'Administration.

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

Conseil d'Administration

Composition et fonctionnement

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

- Stratégie : fixe l'appétence et les limites de tolérance générale, approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques ; s'assure à travers l'avis des comités de la déclinaison opérationnelle des objectifs fixés.
- Validation et surveillance : approuve et réexamine annuellement les politiques écrites, le rapport actuariel, les rapports narratifs et la situation financière et l'ORSA (conformément au décret 2015-513 du 7 mai 2015). En cas de recours à la sous-traitance, il veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place. Enfin, il assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2.
- Prérogatives spécifiques vis-à-vis des Dirigeants Effectifs : approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant opérationnel ; fixe les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant opérationnel.
- Interactions avec les Responsables de Fonctions Clés : auditionne au minimum une fois par an, et autant que nécessaires les responsables de fonctions clés.
- Parallèlement, les administrateurs détiennent d'autres prérogatives. Ainsi, le conseil d'administration :
 - détermine les orientations de l'UMGP et veille à leur application.

- prend toutes les mesures nécessaires pour assurer l'intégrité des états financiers ;
- approuve les objectifs financiers (budgets) et les plans opérationnels et financiers ;
- contrôle et évalue la performance du Groupe par rapport à ses objectifs financiers et plans d'activités ;
- examine et arrête les états financiers audités ;
- s'assure que ce profil de risque est étayé par un niveau suffisant de fonds propres,
- vérifie régulièrement la mise en place d'un système de contrôle interne adéquat,
- examine les performances du Directeur Général ;
- supervise les performances du commissaire et la Fonction d'audit interne, en tenant compte de l'examen réalisé par le Comité Risque et Contrôle.

La liste des administrateurs de l'UMGP est la suivante :

NOMS
DE GRANDI Hugues
ARDOIN Alexis
CLUZEL Christophe
CROP Bernadette
FAIVRE Pierre
GOURGEON Aurélie
GRAVA Nicolas
HOUDOUX Joffrey
HUDRY Antoine
LE ROUX Hadrien
LOUBLI Jean-Luc
RUSSICK Jules

Le Conseil d'Administration s'est réuni 6 fois lors de l'exercice 2017-2018, les séances suivantes ont été tenues :

Date	Nombre d'administrateurs présents
14/12/2017	8/12
29/01/2018	10/12
15/03/2018	6/12
11/06/2018	9/12
13/09/2018	9/12
26/09/2018	9/12

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

Comité	Objectifs	Fréquence	Principaux contributeurs (autres qu'administrateurs)
Comité d'Audit	Etude des arrêtés des comptes, interlocuteur privilégié des commissaires aux comptes	3 par an minimum	Responsable comptable (éventuellement le RFC Gestion des risques)
Comité des Risques et de Conformité	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 Clés
Comité de Sélection et des rémunérations	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
Comité des Placements	Suivi des risques financiers Suivi de la rentabilité du portefeuille Proposition de placements selon gestion de l'actif-passif	2 par an	Responsable comptable (éventuellement le RFC Gestion des risques)
Comité de Souscription et des nouveaux produits	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)
Comité des Risques Opérationnels	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

Dirigeants effectifs et Responsables Fonctions-Clés

Dirigeants Effectifs

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

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

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

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

Politique de communication (et reporting)

❖ Communication interne

- Reporting opérationnel

Communication bottom-up

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

Il est demandé aux cadres de remonter ces indicateurs de suivi de leur service à la Direction et aux administrateurs régulièrement et dès que les organes de direction le demandent. Par ailleurs, les Responsables de Fonctions-Clés doivent informer des risques, chantiers et freins se rapportant aux sujets afférents aux Comités lors de leur réunion. La Direction est en communication régulière avec les administrateurs. 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'UMGP 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-Clés s'assurent que les administrateurs présents aux différents comités aient la possibilité de suivre ces décisions au fil de l'eau. Dans le cas contraire, ils préviennent en amont des difficultés, prévoient des formations complémentaires ou demandent l'allocation de moyens spécifiques (sous-traitance) pour s'assurer de cette gestion.

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

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

- Informations mises à disposition

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

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

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

❖ Communication externe

- ACPR

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

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

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

- CNAM

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

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

- Commissaires aux comptes

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

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

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

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

- Public / Adhérents

La communication auprès du public par la Gouvernance se matérialise par :

- Les actes juridiques envoyés à l'adhérent : appel de cotisation, règlement mutualiste ... Ces sujets relèvent de la décision de l'Assemblée générale mais peuvent être délégués au Conseil d'Administration ;
- La publication du SFCR, conformément à la réglementation européenne. Ce rapport est approuvé préalablement par le Conseil d'Administration ;
- La réponse aux réclamations destinées à la Direction (Direction opérationnelle).

La communication auprès du public sera renforcée par la Directive de Distribution des Assurances et nécessitera dès 2018 des efforts accrus en matière de formation.

Pratique et politique de rémunération

Salariés

Les principes de rémunération reposent sur :

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

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

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

Administrateurs

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

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

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

Direction

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

Changements importants survenus au cours des derniers mois

Suite à l'absence de Madame Annie COUTAREL, le Conseil d'Administration du 14 décembre 2017 a nommé Benjamin BIALE en tant que Dirigeant Opérationnel (statut de Directeur Général) et la responsabilité de Dirigeant Effectif lui a été confiée. En sus de ses fonctions au sein de l'UMGP, B. BIALE est Dirigeant Opérationnel de la MEP et occupe également le rôle de Dirigeant Effectif auprès de la SMEREP.

Le nouveau code de la mutualité donnant désormais un pouvoir administratif accru de la substituant (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 avenants aux conventions de substitution ont été approuvés en Assemblées Générales pour se conformer à la nouvelle législation.

Adéquation du système de gouvernance

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

IV.2. Exigences de compétences et d'honorabilité

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

Compétences

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

- Les activités mutualistes et de gestion financière,

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

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

De plus, l'exercice de mandats antérieurs dans cette fonction est un élément supplémentaire permettant 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. Celui-ci tient compte :

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

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

Noms	Cursus
LE ROUX Hadrien	Diplômé de l'Institut Français de Presse en Science Politique et titulaire d'un Master en Communication des Entreprises et des Institutions.
HOUDOUX Joffrey	Diplômé d'un Master 2 de droit fiscal à Paris 2, et d'un Master 2 en investissement immobilier de Paris 1. Ancien Président de la Smerep.
DE GRANDI Hugues	Maîtrise des Sciences de Gestion avec une majeure finance. Ancien trésorier de la SMEREP (2005-2012).
FAIVRE Pierre	Master en Géographie et Master en Histoire contemporaine. Ancien Président de la SMEREP. Chargé de mission santé.
HUDRY Antoine	Mission au Sénat sur la problématique de la gestion déléguée du Régime Obligatoire des étudiants. Ancien administrateur de PDE (organisation nationale de protection et défense des étudiants), Vice-Président et Trésorier de l'UNEDSEEP (union nationale des étudiants en sciences humaines et sociales).
ARDOIN Alexis	Interne en médecine de Santé publique. Président fondateur de l'association universitaire des étudiants de Créteil. Mission de gestion des risques et qualité au CHU de Reims.

Les expériences professionnelles passées des dirigeants effectifs et des personnes responsables des Fonctions-Clés, ainsi que celles acquises au sein de la structure conjugée 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 la mutuelle. Ceux-ci 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 de l'entretien annuel d'évaluation.

Les formations suivantes ont ainsi été proposées :

- Le 21/01/2017 : « *CONFORMITE : Présentation des Statuts et du Règlement Mutualiste de l'UMGP* »
- Le 25/02/2017 : « *Comment se préparer au contrôle de l'ACPR* »
Le 11/03/2017 : « *Présentation des fonctions clés (conformité, actuarielle, gestion des risques, audit interne)* »
- Le 22/04/2017 : « *Rapport ORSA* »
- Le 06/12/2017 : « *Comment se préparer à un contrôle de l'ACPR* »
- Le 06/11/2018 : « *Comptabilité des mutuelles pour les Administrateurs* »
- Le 04/12/2018 : « *Comité d'audit* »

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.

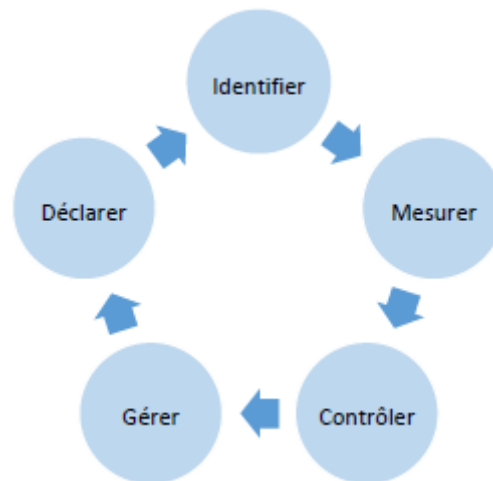
IV.3. *Système de gestion des risques, y compris l'EIRS*

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, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion des risques.

IV.3.a *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 la mutuelle 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 la mutuelle 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, l'Union 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 550 k€ (agrégats : 5 % des Fonds Propres).

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

En comparaison, ces seuils représentent 5 et 10 % des Fonds Propres, 20 et 40 % du SCR de l'UMGP.

En matière de sous-traitance, tout contrat en lien avec une activité critique devra être soumis à l'approbation du Conseil.

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).

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'UMGP. Dans le cadre de ce dispositif, le Responsable de la Fonction Clé « Gestion des Risques » propose à la Gouvernance et met en place des actions d'amélioration continue. Il est directement rattaché à la Direction générale et travaille en collaboration avec l'ensemble des services de l'entité.

Sont exposées ci-dessous ses principales missions :

Gestion des Risques

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

Contrôle Interne

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

Qualité

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

Personne prudente

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

IV.3.b Catégories de risques

Risques pris en compte dans la cartographie des risques

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

Le recensement des risques est réalisé sur la base :

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

Les risques sont répartis en 7 familles de risques :

- Communication / Image
- Conformité
- Finance
- Gouvernance
- Opérationnel
- Organisation / RH
- Informatique

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

Risques pris en compte dans la formule standard

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

Risques qualitatifs

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

Risques quantitatifs

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

- La perte de la délégation de gestion du régime obligatoire (impact SMEREP et Groupe) ;
- Les synergies avec MEP et Mis Santé, initiées en 2018 par les administrateurs (effet 2019) :
 - o Synergies de coûts avec la création de 2 structures filiales détenues conjointement ;

- Modification de la politique de souscription avec des produits cibles définis et une politique de réassurance en cession et en acceptation avec les entités marseillaises
- La modification de la politique de placements, dont acquisition d'un immeuble de 4,5 M€ par l'UMGP (avec effet 2019) ;
- Changement de la date de clôture entraînant un exercice de 15 mois de septembre 2019 à décembre 2020.

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

Risques non pris en comptes dans la formule standard

Risques qualitatifs

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

Risques quantitatifs

L'activité de gestion du régime obligatoire, représentant un enjeu important pour l'UMGP, tant en termes de montants qu'en termes commercial, n'est pas prise en compte dans la formule standard. L'Union a ainsi choisi de rajouter de manière complémentaire un capital lié à cette activité de gestion du RO dans le BGS de la manière suivante :

- En rajoutant à la composante primes du SCR Opérationnel les montants de remises de gestion,
- En rajoutant à la composante provisions du SCR Opérationnel le déficit restant estimé de gestion du RO relatif à l'exercice écoulé, en considérant que celui-ci suivrait le même écoulement que les prestations du risque complémentaire.

La différence de SCR opérationnel constitue le besoin complémentaire. Ce besoin complémentaire a été évalué à 290 k€ dans l'ORSA N-1 (20 % du BGS total).

IV.3.c Processus ORSA

Processus d'élaboration de l'ORSA

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

Scénario central

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, la Mutuelle a identifié différents risques majeurs dans sa cartographie. Les risques majeurs ont été définis conjointement avec les organes de gouvernance et le cabinet Actélior. Ces risques sont soumis à l'approbation du Comité des Risques et de Conformité.

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

Intégration de l'ORSA dans le processus 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 Fonctions-Clés s'assurent du respect de la stratégie et des seuils définis par les administrateurs sur les domaines qui leur sont propres. La Gestion des Risques participe avec la Direction à la réflexion sur les stress tests et rédige l'ORSA ;
- Les opérationnels assurent la déclinaison opérationnelle de la stratégie ;
- L'actuaire externe évalue l'impact des chocs et détermine les éléments prudentiels (SCR, bilan prudentiel ...)

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

Le travail relatif au processus ORSA est effectué conjointement entre la mutuelle 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 la mutuelle 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 états prospectifs prudentiels sont vérifiés 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.

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

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

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

Plan de Contrôle Interne des risques opérationnels

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

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

- Contrôles intégrés dans le logiciel technique (contrôles de 1^{er} niveau) :
 - Blocages/alertes/signalements/rejets.
- Supervision assurée par les responsables d'équipe (contrôle de 1^{er} niveau) :
 - Contrôles 4 yeux ;
 - Vérification des courriers sortants.
- Contrôles du Pôle Contrôle Interne (contrôles de 2^e niveau) : ces contrôles sont les suivants :

- Contrôles de la saisie sur la base d'un échéancier quotidien. Les taux de contrôles sont paramétrés dans SIGRAM, l'échéancier et la répartition des contrôles sont automatisés et portent sur l'ensemble des saisies du jour. Ces contrôles sont a priori ;
- Contrôles de 100 % de la saisie de certains opérateurs. Ces contrôles portent sur les nouveaux opérateurs de saisie ou sur les opérateurs ayant suivi une nouvelle formation. Leur durée est d'environ 10 jours. Il s'agit de contrôles a priori ;
- Contrôles sur la base de requêtes. Ces requêtes et leur fréquence répondent généralement à des demandes spécifiques. Ces contrôles sont a posteriori. Ils portent notamment sur les forçages, les doublons, les rejets ...
- Contrôles et suivi des risques par le Responsable de la Gestion des Risques, du Contrôle Interne et de la Qualité (contrôles de 2^e niveau) :
 - Centralisation des fiches incidents, suivi des risques et des actions correctrices qui en découlent ; centralisation des conclusions aux différents audits internes et externes ;
 - Analyse des stocks et délais de traitement, et notamment des réclamations (avec le responsable de la Production) ;
 - Révision régulière des procédures ;
 - Mise en place et le suivi des actions de maîtrise des risques telles que demandées par le Conseil d'Administration, le Comité d'Audit le Comité des Risques et de Conformité.
- Audits et suivi des risques par l'Audit interne (contrôles de 3^e niveau) :
 - Suivi de l'efficacité du Contrôle Interne ;
 - Suivi et contrôle du dispositif de Contrôle Interne auprès des délégataires de gestion ;
 - Mise en place d'audits internes/externes suivant le plan d'audit trisannuel validé par le Comité d'Audit et couvrant les exercices 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.
- Audit comptable par le Comité d'Audit (contrôles de 3^e niveau) :
 - Suivi de l'élaboration de l'information comptable et financière. Ces travaux se matérialisent notamment par les comptes-rendus des comités, les entretiens avec les commissaires aux comptes, ainsi que le suivi des recommandations internes et externes effectués auprès du service comptable. Depuis l'exercice 2016-17, le commissaire aux comptes établit un rapport détaillé à destination du Comité d'audit, nouvel outil dans l'approche des risques utilisable par les administrateurs.

Fonction « Vérification de la Conformité »

La fonction Vérification de la Conformité a la responsabilité :

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

Plan de Contrôle Interne du risque de non-conformité

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

- Développer une culture du risque au sein de la Mutuelle via notamment la formation des collaborateurs à la protection de la clientèle, au respect des modes opératoires et au risque de fraude ;
- Vérifier la protection des données personnes conformément à la CNIL via notamment des audits de conformité avec le service informatique et communication ;
- Contrôler le respect du traitement des réclamations via la mise en place de tests réguliers sur le traitement des réclamations, le suivi des délais et la qualité des réponses ;
- Suivre de manière permanente la conformité des documents commerciaux et des contrats avec les sous-traitants ;
- S'assurer de la mise en place de procédure de lutte contre la fraude.

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

IV.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.

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 événement 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 comptable et d'attribuer à la Fonction-Clé les autres audits, lesquels seront restitués au Comité des Risques et de Conformité. Cette décision permet de séparer précisément les missions de Président du Comité 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.

IV.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 Actélior.

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

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

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

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

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

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

IV.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.

IV.8. *Autres informations*

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

V Profil de risques

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 dépositaires ...)
- 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 2017, le niveau global du SCR est en hausse d'environ 9%, ce qui s'explique par l'augmentation du risque de contrepartie. Ce dernier constitue la principale exposition compte tenu de la nature des activités de l'Union.

V.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 inadaptés 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.

Le SCR de souscription santé pour l'exercice 2017-18 est évalué à 222 k€ avec la formule standard contre 262 k€ l'année précédente. L'évolution s'explique par la baisse d'activité constatée par rapport à 2016-17.

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 :

	2017	2018
SCR tarification et provisionnement santé	256 k€	220 k€
SCR catastrophe	7 k€	5 k€
Effet de diversification	-5 k€	-4 k€
SCR santé	258 K€	222 k€

SCR du risque de tarification et de provisionnement

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

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

Détails	Au 30/9/2017	Au 30/9/2018
V Primes	1 650 k€	1 405 k€
BEL net	110 k€	122 k€
Choc Primes	5%	5%
Choc BEL	5%	5%
Fonction de l'écart type	4,85%	4,81%
SCR tarification et provisionnement	256 k€	220 k€

Le SCR de tarification correspond à 14,4% de volume des primes et des provisions techniques ; un niveau équivalent à la clôture 2017.

SCR du risque catastrophe

	SCR N	SCR N
Catastrophe type « stade » (<i>accident</i>)	0 k€	0 k€
Catastrophe type « pandémie » (<i>maladie</i>)	7 €	5 k€
Effet de diversification	-0 k€	-0 k€
SCR_{Catastrophe}	7 k€	5 k€

Le risque accident correspond à 0,015% (0,05% x 30%) de la charge totale en hospitalisation : nombre de personnes protégées (3 092 personnes) x coût moyen brut de réassurance d'une hospitalisation (soit 64 €).

Pour le risque de pandémie, il a été retenu un montant moyen de consultation de 18 € et d'hospitalisation de 64 €. Nous retenons une cible de 3 092 bénéficiaires et retenons, conformément aux spécifications d'avril 2014, 0,4% (1% x 40%) de la charge en hospitalisation et 8% de la charge des consultations (20% x 40%).

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

Risque de souscription Vie

Du fait de l'abandon des garanties obsèques en inclusion des garanties Santé par l'UMGP pour les portefeuilles MCF et SMGP, l'UMGP ne perçoit plus de cotisations Vie à compter de cet exercice. Le risque de souscription Vie est donc nul au 30/09/2018. Il était négligeable (186 €) au 30/09/2017.

Appréhension du risque de souscription au sein de l'Union

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

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

Mesure du risque de souscription et risques majeurs

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.

Maitrise du risque de souscription

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

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

Conformément à la nouvelle Directive de Distribution des Assurances, 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.

V.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.

Le SCR de marché est évalué par la formule standard à 393 k€ au 30/09/2018, contre 356 k€ au 30/09/2017. Cette évolution est due à la hausse des risques actions et de concentration.

Le SCR de marché est ainsi composé comme suit :

	SCR N-1	SCR N
Risque de taux	45k€	4 €
Risque de spread	80 k€	0 k€
Risque actions	215 k€	278 k€
Risque immobilier	67 k€	65 k€
Risque de devises	0 k€	0 k€
Risque de concentration	123 k€	212 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>-134 k€</i>	<i>-165 k€</i>
SCR de marché	356 k€	393 k€

SCR de Taux

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

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

Titres	Valeur de marché	Impact du choc de taux
Provisions techniques	264 k€	0 k€
Passifs sociaux	167 k€	4 k€
Risque de taux	431 k€	4 k€

SCR en % de la valeur de marché :

0,88%

Le SCR de taux atteint 4 k€ au 30/09/2018 (contre 5 k€ au 30/09/2017). Ce montant faible s'explique par l'absence de placements soumis au risque de taux cet exercice. Ce risque ne s'applique donc qu'aux provisions techniques et ainsi qu'aux provisions pour IFC et pour médailles du travail. Le choc retenu est donc le choc à la baisse des taux.

SCR de Spread

Ce calcul s'impose aux produits de taux. Il est évalué par l'intermédiaire de chocs à la baisse sur la valeur de marché du titre, dont l'intensité varie en fonction de la notation et de la durée du titre.

Le choc appliqué aux obligations d'états de l'Union Européenne (ou garanties par un état de l'Union Européenne) est nul.

L'UMGP ne détient aucun d'actif soumis au risque de spread. Ce risque est donc nul au 30/09/2018 (il atteignait 80 k€ au 30/09/2017).

SCR Action

Les taux retenus ici sont ceux fournis dans le règlement délégué d'octobre 2014 ajustés en fonction de la mesure transitoire sur le choc action et de la valeur de l'ajustement symétrique pour septembre 2018.

Actions d'un pays hors de l'EEE ou de l'OCDE ou non cotées : 49,14%.

Le total des investissements de l'UMGP en actions non cotées s'élève à 593 k€ correspondant aux actifs corporels d'exploitation (243 k€) ainsi qu'au fonds Keystone Fund (300 k€) non transparaissé.

Participations stratégiques non cotées : 22%.

Le total des investissements de l'UMGP en participations stratégiques non cotées s'élève à 50 k€ correspondant aux participations dans UMGP courtage.

	Valeur de marché	Impact du choc
Participations dans états financiers		
Participations stratégiques		
- dans des pays de l'EEE ou l'OCDE cotées	0 k€	0 k€
- non cotées	50 k€	11 k€
Autres titres soumis au risque actions		
- dans des pays de l'EEE ou l'OCDE cotés	0 k€	0 k€
- non cotés	543 k€	267 k€
<i>Effet de diversification</i>		<i>0 k€</i>
Risque actions	593 k€	278 k€

SCR en % de la valeur de marché : 46,85%

Finalement, au 30/09/2018 le risque actions atteint 278 k€ contre 215 k€ au 30/09/2017. Cette augmentation s'explique par la hausse du volume de placements soumis au risque actions.

SCR Immobilier

Le risque immobilier reflète la chute de la valeur d'un actif du fait de la dégradation du marché immobilier. Il est évalué par l'intermédiaire d'un choc de 25% à la baisse sur le marché. Le montant des actifs corporels d'exploitation (inclus dans la valeur de marché) a été déduit de l'assiette du choc puisque ceux-ci sont choqués dans le choc action.

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

	Valeur de marché	Impact du choc
Risque immobilier	260 k€	65 k€

SCR en % de la valeur de marché :

25,00%

Le SCR immobilier atteint 65 k€ au 30/09/2018 contre 67 k€ au 30/09/2017 du fait de la légère baisse de valorisation des bureaux de Pointe à Pitre.

SCR de Change

L'ensemble des placements de l'UMGP est en euros. Le SCR de devises reste donc nul au 30/09/2018.

SCR de concentration

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

Contreparties	Notation	Valeur de marché	Exposition au-delà du seuil	Risque de concentration
KEYSTONE FUND	Unrated	300 k€	287 k€	210 k€
UMGP COURTAGE	Unrated	50 k€	37 k€	27 k€
Parkings Rue Prony	Immobilier	190 k€	105 k€	13 k€
BUREAUX Pointe à Pitre	Immobilier	70 k€	0 k€	0 k€
Actif corporel d'exploitation		243 k€		
<i>Effet de diversification</i>				<i>-38 k€</i>
Risque de concentration		854 k€		212 k€

SCR en % de la valeur de marché

24,8 %

Le SCR lié au risque de concentration augmente par rapport à l'exercice précédent et atteint 212 k€ contre 123 k€ au 30/09/2017. Cette évolution s'explique principalement par la vente des parts de l'OPCVM Monéplus (en portefeuille l'an dernier). En effet, ceci a pour effet une diminution sensible du volume de placements soumis au risque par rapport au 30/09/2017 (puisque la mutuelle a basculé le montant des parts de l'OPCVM sur des comptes sur livret choqués dans le SCR de contrepartie). Ceci induit donc une baisse sensible du seuil de concentration, et donc une augmentation de la part des actifs choqués.

Appréhension du risque de marché au sein de l'Union

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.

Mesure du risque de marché et risques majeurs

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

Maitrise du risque de marché

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).

V.3. *Risque de crédit*

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

Le risque de crédit ou de défaut des contreparties évalué par la formule standard s'élève à 998 k€ fin septembre 2018.

	SCR N-1	SCR N
Risque de contrepartie, type 1	182 €	836 k€
Risque de contrepartie, type 2	732 k€	205 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>-37 k€</i>	<i>-42 k€</i>
Risque de contrepartie	876 k€	998 k€

SCR en % de l'exposition :

7,8%

Détail des créances de type I

Contreparties	Notation	Montant de l'exposition
GROUPE SOCIETE GENERALE	A	9 274 k€
BNP PARIBAS	A	1 114 k€
GROUPE BPCE	A	130 k€
SMGP	AA	124 k€
MCF	AA	50 k€
SMERAG	Unrated	756 k€
SEM	AA	17 k€
ACE	AA	0 k€
TOTAL		11 465 k€
Risque de contrepartie		836 k€

SCR en % de l'exposition :

7,29%

Le total des contreparties de type 1 atteint 11 456 k€ contre 3 366 k€ au 30/09/2017. Cette augmentation très sensible s'explique principalement par la hausse des montants placés sur le compte sur livret détenu à la Société Générale (8 M€ contre 1 M€ l'an dernier). Il s'agit essentiellement de la cession des parts de l'OPCVM Monéplus détenues l'an dernier.

Par ailleurs, suite à l'évolution de la réglementation dans le cadre de la réforme de la substitution, l'UMGP a intégré dans son SCR de contrepartie de type 1 l'engagement donné relatif aux dettes et autres engagements non assurantiels de chacune des mutuelles qui lui sont substituées, comme préconisé par l'ACPR lors de la réunion de place du 10 avril 2018.

Pour ce faire, le SCR de chaque entité substituée a été évalué afin d'estimer son ratio de couverture SII, et ainsi apprécier la solidité de la contrepartie.

Finalement, les ratios de couverture des mutuelles SMGP, MCF et SEM correspondent à une qualité de la contrepartie équivalente à une notation AA et celui de la SMERAG correspond une contrepartie Unrated du fait de ses fonds propres

négatifs. Les dettes de la SMGP, de la MCF et de la SEM ont donc été intégrées dans le calcul du SCR de défaut de type 1, comme des contrepartie notées AA, et celles de la SMERAG ont été intégrées comme une contrepartie Unrated.

Détail des créances de type II

Le choc à appliquer est de :

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

	Montant de l'exposition
Total plus de 3 mois	0 k€
Total moins de 3 mois et autres	1 365 k€

Les créances de l'UMGP ne concernent pas des intermédiaires. Par conséquent, le total des autres créances est de 1 365 k€, en nette baisse par rapport à l'exercice précédent (4 878 k€). Cette évolution est essentiellement portée par la diminution des créances vis-à-vis de débiteurs divers.

Ceci induit par conséquent une diminution du SCR de défaut de type 2.

Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle

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.

Mesure du risque de crédit et risques majeurs

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 30/09/2018, le risque est principalement porté par la Société Générale (9 274 k€), la BNP (1 114k€), et la SMERAG (756k€).

Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

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

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

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

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

Il convient de noter que l'impact de ce choc est maximisé étant donné que la totalité de la trésorerie est conservée au sein de la Société.

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

Le SCR de contrepartie augmente très sensiblement à partir de 2019 suite à la dégradation de la notation de la Société Générale. Ceci provient du montant important d'avoirs en banques considérés comme étant exclusivement déposés auprès de la Société Générale.

Le SCR total atteint 4,6 M€ en scénario choqué à horizon 2022 contre 1,7 M€ en scénario central.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SCR Santé	258 K€	218 K€	430 K€	436 K€	468 K€	534 K€
SCR Marché	356 K€	340 K€	314 K€	1 378 K€	1 370 K€	1 363 K€
SCR Contrepartie	876 K€	726 K€	7 021 K€	3 475 K€	3 643 K€	3 832 K€
Diversification	-361 K€	-320 K€	-536 K€	-1 092 K€	-1 118 K€	-1 165 K€
Basic SCR	1 130 K€	964 K€	7 229 K€	4 197 K€	4 363 K€	4 563 K€
SCR opérationnel	43 K€	34 K€	36 K€	152 K€	100 K€	119 K€
Ajustement	0 K€	-17 K€	-9 K€	0 K€	-37 K€	-95 K€
SCR	1 172 K€	982 K€	7 256 K€	4 349 K€	4 426 K€	4 588 K€

Les Fonds Propres ne sont pas affectés par ce choc. Ainsi, la forte augmentation du SCR provoque une nette baisse du ratio de couverture à partir de 2018-19 (-408 points en 2022). Le SCR atteint un minimum à 148 % en 2018-19 avant l'acquisition de l'immeuble de 4,5 M€.

Le ratio de couverture du MCR n'est pas affecté car le calcul du MCR n'est pas impacté par la baisse des niveaux de notation.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fonds propres SI	10 724 K€	10 774 K€	10 688 K€	10 583 K€	10 620 K€	10 725 K€
Fonds propres SII	10 665 K€	10 801 K€	10 735 K€	10 810 K€	11 080 K€	11 352 K€
SCR	1 172 K€	982 K€	7 256 K€	4 349 K€	4 426 K€	4 588 K€
MCR	3 700 K€	3 700 K€	3 700 K€	2 500 K€	2 500 K€	2 500 K€
Ratio de couverture SCR	910%	1100%	148%	249%	250%	247%
Ratio de couverture MCR	286%	292%	290%	432%	443%	454%

V.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.

Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle

Le risque de liquidité pourrait se manifester du fait de :

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

Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

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

Maitrise du risque de liquidité

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

Du fait des frais de gestion et des opérations intragroupe, le Responsable comptable a estimé que le montant minimal de liquidité devait être de 0,6 M€. 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. 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.

V.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.

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).

	SCR N-1	SCR N
Risque opérationnel	43 k€	30 k€

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

Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle

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.

Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

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

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

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

Maitrise du risque opérationnel

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

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

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

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

- Qualité des flux,
- Conformité,
- Protection de la clientèle,
- Contrôle interne et suivi.

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

- Baisse du nombre d'adhérents ;
- Non réalisation des opérations avec la MEP.

Stress 1 :

Dans ce scénario, le choc porte sur les contrats garantis par la MCF, la SMGP, la SEM et la SMERAG, toutes substituées de l'UMGP (pour rappel, l'UMGP n'a aucun engagement en direct). Ce scénario prend également en compte une érosion supplémentaire du nombre de contrats entre 2017-18 et 2018-19 de 15 %.

Les volumes d'activité sont impactés à la baisse, ce qui génère une diminution importante du résultat technique par rapport au scénario central. Les cotisations passent de 1,23 M€ (scénario central) à 1,09 M€ (choc). La baisse de

l'activité a également pour conséquence de faire baisser les provisions techniques SII de 13 % (2018-19) à 5 % (2022) par rapport au scénario central. Les Fonds Propres diminuent également.

Le SCR global augmente de 60 k€ par rapport au scénario central : la composante ajustement entraîne une quasi-conservation du niveau du SCR.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SCR Santé	258 K€	203 K€	403 K€	409 K€	451 K€	520 K€
SCR Marché	356 K€	340 K€	314 K€	1 378 K€	1 370 K€	1 363 K€
SCR Contrepartie	876 K€	726 K€	585 K€	322 K€	313 K€	316 K€
Diversification	-361 K€	-312 K€	-366 K€	-454 K€	-469 K€	-502 K€
Basic SCR	1 130 K€	957 K€	936 K€	1 655 K€	1 666 K€	1 697 K€
SCR opérationnel	43 K€	34 K€	32 K€	145 K€	95 K€	116 K€
Ajustement	0 K€	-17 K€	0 K€	0 K€	0 K€	-22 K€
SCR	1 172 K€	974 K€	967 K€	1 800 K€	1 761 K€	1 791 K€

Par conséquent, les impacts du choc sur les ratios de couverture (MCR et SCR) sont très faibles.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fonds propres SI	10 724 K€	10 774 K€	10 624 K€	10 436 K€	10 414 K€	10 463 K€
Fonds propres SII	10 665 K€	10 802 K€	10 673 K€	10 638 K€	10 883 K€	11 133 K€
SCR	1 172 K€	974 K€	967 K€	1 800 K€	1 761 K€	1 791 K€
MCR	3 700 K€	3 700 K€	3 700 K€	2 500 K€	2 500 K€	2 500 K€
Ratio de couverture SCR	910%	1109%	1103%	591%	618%	622%
Ratio de couverture MCR	286%	292%	288%	426%	435%	445%

Stress 2

Ce choc a été demandé par l'ACPR afin de s'assurer de la capacité future du Groupe et des entités à demeurer indépendantes.

Ce choc modélise ainsi :

- Absence des éléments liés à l'acceptation et à la cession à partir de 2019
- Non prise en compte de la politique commerciale actuelle : baisse de l'impact de l'action commerciale sur les produits d'appels et la sur-mesure (- 50 % par rapport au scénario central) et révision du tarif moyen à la hausse (3 % par an).
- Hausse des frais de gestion pris en propre : environ + 70 % du montant refacturé par l'UTM et la société de courtage lié à l'absence de synergies inter-mutuelles.

Même si le résultat non technique se dégrade par rapport au scénario central, les résultats comptables restent supérieurs à ceux observés dans le scénario central pour les 3 dernières années de projection.

Cela s'explique par le fait que l'effet « réassurance » est moindre sur l'UMGP que sur la SMEREP :

- Conservation des anciens contrats SMGP et MCF dans le scénario central ;
- Acceptation d'un portefeuille peu important (marge brute acceptée : 0,2 M€) ;

- Cible interprofessionnelle spécifique à l'UMGP (non couverte par les autres entités).

La baisse de l'activité entraîne une forte baisse du BEL de primes. Les Fonds Propres suivent l'évolution du résultat.

La baisse des volumes induit une diminution du SCR santé. Toutefois, l'augmentation des résultats comptables (générant une hausse de la valeur de la trésorerie) engendre une hausse du SCR de défaut.

Finalement, le SCR est légèrement inférieur dans le scénario stressé.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SCR Santé	258 K€	218 K€	389 K€	392 K€	418 K€	471 K€
SCR Marché	356 K€	340 K€	314 K€	1 378 K€	1 370 K€	1 363 K€
SCR Contrepartie	876 K€	726 K€	588 K€	344 K€	348 K€	362 K€
Diversification	-361 K€	-320 K€	-362 K€	-457 K€	-472 K€	-504 K€
Basic SCR	1 130 K€	964 K€	929 K€	1 657 K€	1 665 K€	1 692 K€
SCR opérationnel	43 K€	34 K€	36 K€	88 K€	62 K€	70 K€
Ajustement	0 K€	-17 K€	0 K€	-62 K€	-120 K€	-146 K€
SCR	1 172 K€	982 K€	965 K€	1 683 K€	1 607 K€	1 616 K€

Les ratios de couverture progressent du fait de l'augmentation des fonds propres et de la légère baisse du SCR. En 2022, il est de 744 % contre 655 % dans le scénario central.

Le MCR, révisé à 2,5 M€ suite à l'abandon des garanties Vie progressent également pour atteindre 481% au 30/09/2022.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fonds propres SI	10 724 K€	10 774 K€	10 683 K€	10 833 K€	11 025 K€	11 291 K€
Fonds propres SII	10 665 K€	10 801 K€	10 748 K€	11 106 K€	11 561 K€	12 023 K€
SCR	1 172 K€	982 K€	965 K€	1 683 K€	1 607 K€	1 616 K€
MCR	3 700 K€	3 700 K€	3 700 K€	2 500 K€	2 500 K€	2 500 K€
Ratio de couverture SCR	910%	1100%	1113%	660%	719%	744%
Ratio de couverture MCR	286%	292%	290%	444%	462%	481%

V.6. *Autres risques importants*

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

V.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.

VI Valorisation à des fins de solvabilité

VI.1. Actifs

Présentation du bilan

Les actifs détenus par l'UMGP sont principalement composés :

- De trésorerie et équivalent pour un montant de 10 518 k€ en valorisation SII. Ce montant correspond en grande partie à la cession des parts investies dans l'OPCVM Monéplus l'an dernier
- De créances née d'opération d'assurance et autres créances pour 1 831 k€ (en normes SII, ces postes intègrent les charges constatées d'avance, classées dans *Autres actifs* en normes SI) ;
- De placements pour un montant de 540 k€ en valorisation SII ;
- De biens immobiliers pour usage propre et actifs corporels d'exploitation pour une valeur de 314 k€ ;

Au 30/09/2018, le total de l'actif en normes SII s'élève à 13 203 k€ contre 13 780 k€ au 30/09/2017.

ACTIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions			
Frais d'acquisition reportés			
Actifs incorporels	110 202 €		110 202 €
Impôts différés actifs			
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	312 209 €	313 596 €	312 209 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	456 223 €	540 000 €	456 223 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	106 223 €	190 000 €	106 223 €
Participations	50 000 €	50 000 €	50 000 €
Actions			
<i>Actions cotées</i>			
<i>Actions non cotées</i>			
Obligations			
<i>Obligations d'Etat</i>			
<i>Obligations de sociétés</i>			
<i>Obligations structurées</i>			
<i>Titres garantis</i>			
Fonds d'investissement	300 000 €	300 000 €	300 000 €
Produits dérivés			
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie			
Autres placements			
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés			
Prêts et prêts hypothécaires			
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers			
Autres prêts et prêts hypothécaires			
Avances sur polices			
Provisions techniques cédées			
Non vie et santé similaire à la non-vie			
<i>Non vie hors santé</i>			
<i>Santé similaire à la non-vie</i>			
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés			
<i>Santé similaire à la vie</i>			
<i>Vie (hors UC et indexés)</i>			
UC ou indexés			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	532 034 €	552 929 €	532 034 €
Créances nées d'opérations de réassurance			
Autres créances (hors assurance)	1 095 942 €	1 278 309 €	1 095 942 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	10 518 328 €	10 518 328 €	10 518 328 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	209 415 €		209 415 €
Total de l'actif	13 234 353 €	13 203 162 €	13 234 353 €

L'écart avec le montant en normes SI reste faible (31 k€ au 30/09/2018).

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'UMGP ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

Baux financiers et baux d'exploitation

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

Entreprises liées

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 :

- Un produit 2017-18 de 9 966 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.

VI.2. Provisions techniques

L'évaluation des provisions techniques de l'Union s'élève au total à 203 k€ au 30/09/2018 en normes S1. Les provisions techniques détenues par l'Union sont composées de :

- PPAP Santé, pour un montant de 129 k€ ;
- PPAP et PPE Vie, pour un montant de 74 k€ ;

Il est à noter que des provisions techniques pour retraites et autres avantages s'élèvent à hauteur de 180k€. Celles-ci ont été calculées conformément à l'IAS 19.

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

Provisions nettes	Solvabilité I	Solvabilité II					
		N et antérieurs	N + 1				TOTAL
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1	Total N+1	
BEL Santé SMGP 2018	98 k€	94 k€	115 k€	-93 k€	38 k€	60 k€	153 k€
BEL Santé MCF 2018	22 k€	21 k€	31 k€	-31 k€	12 k€	12 k€	33 k€
BEL Santé SMERAG 2018	7 k€	6 k€	11 k€	-21 k€	9 k€	-2 €	4 k€
BEL Santé SEM 2018	2 k€	2 k€	9 k€	-22 k€	9 k€	-4 k€	-3 k€
TOTAL Santé 2018	129 k€	122 k€	165 k€	-167 k€	67 k€	66 k€	188 k€
BEL PPAP + PM Vie 2018	0 k€	0 k€					0 k€
BEL PPE Vie 2018	74 k€	74 k€	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€	74 k€
TOTAL Vie 2018	74 k€	74 k€	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€	74 k€
TOTAL BEL 2018	203 k€	196 k€	165 k€	-167 k€	67 k€	66 k€	262 k€

Finalement, le BEL total atteint 262 k€ au 30/09/2018. Celui-ci diminue par rapport à l'exercice précédent (339 k€), du fait de la baisse de la PPE (reversée aux adhérents).

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 30/09/2018. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observés au cours de l'exercice 2017-18, soit 9,3%. Enfin, suite aux recommandations de l'ACPR, les frais de gestion des placements ont également été intégrés au BEL de sinistres (0,06%). 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 122 k€ en non vie à la date de clôture de l'exercice (129 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 2018-19 connues au 30/09/2018 (c'est-à-dire, les contrats tacitement reconduits, les nouvelles adhésions connues avant le 30/09/18 prenant effet au 1er octobre 2018, ou les contrats toujours en cours).

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

- Portefeuilles SMERAG et SEM : l'échéance des produits a lieu au 30/09 et coïncide avec la date de clôture de l'UMGP, nous projetons donc un exercice complet (12 mois) pour tous les engagements connus (tacites et nouveaux contrats prenant effet au 01/10/18)
- Portefeuilles SMGP et MCF : l'échéance des produits a lieu au 31/12, l'UMGP n'est donc, au 30/09 (date de clôture des comptes), engagée vis-à-vis de ses adhérents que jusqu'au 31/12, soit une projection de seulement 3 mois (pour tous les contrats en cours) d'après l'article 18 du règlement délégué.

Les hypothèses retenues sont regroupées dans le tableau suivant :

	SMGP*	MCF*	SMERAG	SEM
<i>Cotisations 18-19 connues au 30/09/18</i>	93 k€	31 k€	21 k€	22 k€
<i>Evolution des dépenses de santé</i>	-	-	2,6%	2,6%
<i>Taux de frais de gestion des cotisations</i>	40,3%			
<i>Taux de frais de gestion des prestations</i>	9,3%			
<i>Taux de frais de gestion des investissements</i>	0,06%			

* Comme expliqué ci-dessus, pour les portefeuilles SMGP et MCF (relatifs à des mutuelles substituées), le BEL de primes correspond uniquement à l'engagement des 3 derniers mois de l'année 2018 (i.e. aux 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 frais d'acquisition, des autres charges techniques nettes des autres produits techniques (hors gestion du RO). Les frais d'acquisition ont été intégrés cette année. Il s'agit d'une évolution de la méthodologie de calcul faisant suite aux derniers échanges avec l'ACPR. L'impact sur le BEL primes est de 25 k€.

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 66 k€ à la date de clôture de l'exercice. Celui-ci augmente par rapport à l'exercice précédent notamment du fait de l'intégration des frais d'acquisition dans la projection et du fait de l'anticipation d'une charge sinistre plus importante que l'an dernier sur la fin de l'exercice civil pour le portefeuille SMGP.

Best Estimate Vie

Compte tenu de l'arrêt de l'activité Vie de l'UMGP (plus aucune cotisation durant l'exercice), le Best Estimate (hors PPE) est nul.

La provision pour participation aux excédents, appartenant aux assurés, n'est pas encore complètement soldée et atteint 74 k€ contre 225 k€ au 30/09/2017. Comme précisé ci-avant, celle-ci sera soldée au cours de l'exercice 2018/2019.

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
Santé similaire à la non-vie	9 k€
Vie (hors UC et indexés)	6 k€
Marge pour risques	15 k€

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. La mutuelle évalue 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 la mutuelle.

VI.3. *Autres passifs*

Les autres passifs de l'UMGP s'élèvent au total à 2 224 k€ en norme S1 et 2 332 k€ en normes S2 au 30/09/2018. Les autres passifs sont principalement constitués de (en normes S2) :

- Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance) pour 1 544 k€,
- Provisions non techniques et provisions pour retraites et autres avantages pour 667 k€.

PASSIF	Valorisation S1	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels		118 109 €	
Provisions autres que les provisions techniques	500 000 €	500 000 €	500 000 €
Provision pour retraite et autres avantages	179 955 €	166 749 €	179 955 €
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs			
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit	391 €	391 €	391 €
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)	1 543 697 €	1 543 697 €	1 543 697 €
Dettes subordonnées			
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base			
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base			
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus			
Total du passif	2 426 670 €	2 605 982 €	2 426 670 €

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

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

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.

Nous avons décomposé le bilan en différents postes et avons évalué un impôt différé pour chacun d'entre eux en retenant 33.33% de la différence de valorisation.

Détail de l'impôt différé			Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Actif du bilan	Placements	Immobilier	504 k€	418 k€	0 k€	85 k€
		Participations	50 k€	50 k€	0 k€	0 k€
		Actions	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
		Obligations	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
		Fonds d'investissement	300 k€	300 k€	0 k€	0 k€
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
		Prêts et prêts hypothécaires	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
		Créances	1 831 k€	1 628 k€	0 k€	203 262 €
		Autres actifs	10 518 k€	10 838 k€	320 k€	0 k€
Sous-total		13 203 k€	13 234 k€	320 k€	288 k€	
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé	197 k€	129 k€	69 k€	0 k€
		Vie	80 k€	74 k€	6 k€	0 k€
	Autres passifs	Dettes	1 544 k€	1 544 k€	0 k€	0 k€
		Autres passifs	785 k€	680 k€	105 k€	0 k€
	Sous-total		2 606 k€	2 427 k€	179 k€	0 k€
Total			10 597 k€	10 808 k€	499 k€	288 k€
			ID ACTIF		ID PASSIF	
			Total Impôt différé		166 k€	96 k€

Finalement, les immobilisations et les créances génèrent 96k€ d'impôts différés passifs.

Le calcul d'impôt différé aboutit au global à une position nette à l'actif pour 70 k€, stable par rapport au 30/09/2017. Toutefois, compte tenu des prévisions d'activité de l'UMGP présentant des résultats faibles, nous avons considéré par prudence que cette somme ne serait pas recouvrée dans les prochaines années et avons ainsi retenu un montant nul d'impôt différé à l'actif et au passif.

VI.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.

VI.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.

VII

Gestion des fonds propres

VII.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.

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

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

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

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

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

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

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

	Niveau de fonds propres
Fonds propres de base + disponibilité + subordination	Niveau 1
Fonds propres de base + subordination	Niveau 2
Fonds propres auxiliaires + disponibilité + subordination	Niveau 2
Autres éléments	Niveau 3

Concernant spécifiquement l'Union, les fonds propres sont composés exclusivement de Fonds Propres de base et relève du niveau 1 non restreint pour l'essentiel :

Niveau de fonds propres	Montant de fonds propres 30/9/2017 (en k€)	Montant de fonds propres 30/9/2016 (en k€)
Niveau 1 non restreint	10 595 k€	10 597 k€
Niveau 1 restreint	-	-
Niveau 2	-	-
Niveau 3	70 k€	-
Total	10 724 k€	10 597 k€

A la clôture 2018, l'évaluation des Fonds Propres en normes Solvabilité II s'élève à 10 597 k€ ne marquant pas une évolution significative par rapport à l'exercice précédent (10 724 k€ au 30/09/2017).

Plus précisément, les fonds propres de l'UMGP se décomposent comme suit :

Structure des fonds propres	Fonds propres N (en k€)	Fonds propres N-1 (en k€)	Niveau 1 - non restreint (en k€)	Niveau 1 - restreint (en k€)	Niveau 2 (en k€)	Niveau 3 (en k€)
Fonds propres de base	10 597 k€	10 665 k€	10 597 k€			
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 k€	400 k€	400 k€			
Comptes mutualistes subordonnés						
Fonds excédentaires						
Actions de préférence						
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence						
Réserve de réconciliation	10 197 k€	10 195 k€	10 197 k€			
Passifs subordonnés						
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets		70 k€				
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers						
Total fonds propres de base après déductions	10 597 k€	10 665 k€	10 597 k€			

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

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

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

Par conséquent les fonds propres de l'UMGP sont intégralement retenus en couverture du SCR et du MCR. Aucun impôt différé actif n'est valorisé au bilan.

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

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

Pour cela, la mutuelle 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.

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

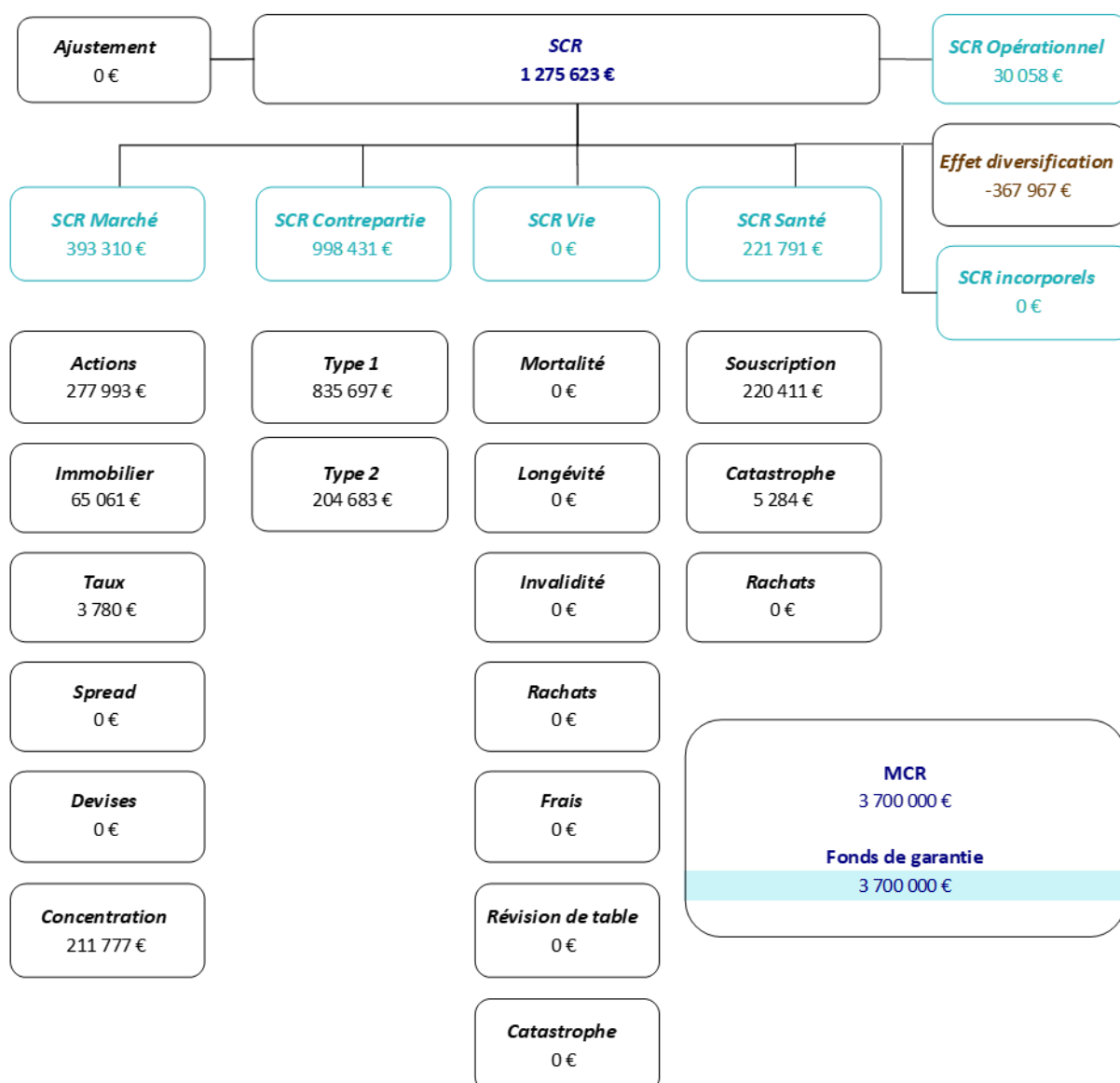
Capital de solvabilité requis

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 2017-18, le SCR de l'Union est de 1 276 k€ contre 1 172 k€ l'an dernier.

Voici ci-dessous la décomposition du SCR par risque au 30/09/2018 :

Evaluation du SCR



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

Décomposition du SCR	30/09/17	30/09/18
BSCR	1 130 k€	1 246 k€
SCR_{Market}	356 k€	393 k€
SCR_{Default}	876 k€	998 k€
SCR_{Life}	0 k€	0 k€
SCR_{Health}	258 k€	222 k€
SCR_{Non Life}	0 k€	0 k€
SCR_{Int}	0 k€	0 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>-361 k€</i>	<i>-368 k€</i>
Adj	0 k€	0 k€
SCR_{Op}	43 k€	30 k€
SCR global	1 172 k€	1 276 k€

- Le **risque de contrepartie** atteint 998 k€ au 30/09/2018 et croit par rapport au 30/09/2017 (+13.9%) du fait des montants importants déposés sur des comptes sur livret et de l'intégration des dettes des substituées. Il représente toujours la principale composante du SCR global.
- Le **risque de marché** représente la seconde composante du SCR global avec une valeur de 393 k€ contre 356 k€ au 30/09/2017. Il est constitué principalement des risques actions et concentration.
- Pour la première fois au 30/09/2018, le **risque vie** devient nul (du fait de la fin de l'activité vie). Il était toutefois négligeable au 30/09/2017 (186 €).
- Le **risque santé** est évalué à 222 k€ au 30/09/2018 contre 258 k€ au 30/09/2017. Cette baisse est portée par la diminution du volume de cotisations.
- Enfin, le **risque opérationnel** est également en baisse, à 30 k€ contre 43 k€ l'exercice précédent du fait de la baisse des volumes d'activité.

Minimum de capital de requis

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

	N-1	N
MCR Non Vie	72 k€	56 k€
MCR Vie	5 k€	2 €
MCR Linéaire	77 k€	57 k€
MCR Combiné	293 k€	319 k€
MCR	3 700 k€	3 700 k€

Finalement, compte tenu de l'article 253 du règlement délégué 2015/35 et du fait que les cotisations VIE représentent moins de 10% du total des cotisations de l'UMGP, le montant de fonds de garantie correspond au montant retenu pour la VIE soit 3.7M€ (montant identique au 30/09/2017).

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 :

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres éligibles et disponibles		
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis		10 597 k€
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis		10 597 k€
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis		10 597 k€
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis		10 597 k€
Capital de solvabilité requis	<i>Non applicable</i>	1 276 k€
Minimum de capital requis		3 700 k€
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis		831%
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis		286%

Nous pouvons observer que les Fonds Propres sont 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%. Pour rappel, les ratios de couverture sur les dernières années sont les suivants :

Normes Solvabilité II	Au 30/9/2016	Au 30/9/2017	Au 30/9/2018	Evolution relative
Niveau de Solvabilité Requis	1 668 k€	1 172 k€	1 276 k€	8,8%
Niveau de solvabilité Minimum	3 700 k€	3 700 k€	3 700 k€	0,0%
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	10 066 k€	10 665 k€	10 597 k€	-0,6%
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	9 922 k€	10 595 k€	10 597 k€	-0,2%
Ratio de couverture du SCR	603%	910%	831%	-79 points
Ratio de couverture du MCR	268%	286%	286%	0 points

Les fonds propres admissibles en couverture du SCR et du MCR sont stables par rapport à l'an dernier (-0.2%). Par ailleurs le MCR reste constant, et le niveau de SCR est en hausse (+8.8%). Par conséquent, le ratio de couverture du MCR évolue peu (la baisse observée est inférieure à 1 point) et le ratio de couverture du SCR baisse quant à lui de 81 points. Les taux atteints restent très satisfaisants.

Le tableau qui suit représente la projection de l'évolution des Fonds Propres et des ratios estimée dans le cas d'hypothèses normales du rapport ORSA 2017.

	2018	2019	2020	2021	2022
Fonds propres SI	10 774 K€	10 688 K€	10 583 K€	10 620 K€	10 725 K€
Fonds propres SII	10 801 K€	10 735 K€	10 809 K€	11 080 K€	11 352 K€
SCR	982 K€	984 K€	1 824 K€	1 741 K€	1 734 K€
MCR	3 700 K€	3 700 K€	2 500 K€	2 500 K€	2 500 K€
Ratio de couverture SCR	1100%	1091%	593%	636%	655%
Ratio de couverture MCR	292%	290%	432%	443%	454%

Le ratio de couverture du SCR diminue avec l'augmentation du SCR de marché (et malgré la baisse du SCR de contrepartie). Il atteint 655 % fin de projection, ce qui est très satisfaisant.

La couverture du MCR augmente notamment du fait de la perte de l'agrément vie qui induit une diminution de l'AMCR.

VII.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.

VII.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.

VII.5. Non-respect du minimum de capital requis et 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.

VIII

Annexe QRT

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01.02	Bilan Prudentiel
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.05.02.01	Primes, sinistres et dépenses par pays
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garantie Vie ou Santé SLT (sans objet)
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.22.01.21	L'impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires (sans objet)
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.21	SCR avec formule standard
S.25.02.21	SCR avec modèle interne partiel (sans objet)
S.25.03.21	SCR avec modèle interne intégral (sans objet)
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie (sans objet)