
Mutuelle de l'Industrie du Pétrole

Rapport sur la Solvabilité et la Situation financière

2018



Synthèse et Validation

Le présent rapport a été élaboré sur la base de :

- Des données de l'arrêté comptable aux normes sociales au 31/12/2018 ;
- Du rapport de gestion du Conseil d'administration arrêté lors de sa séance du 18 avril 2019 ;
- De la cartographie des risques revue à l'automne 2018 et présentée au Conseil lors de sa séance du 07 novembre 2018 ;
- d'établissement du bilan prudentiel au 31/12/2018, et des évaluations de capitaux requis en environnement Solvabilité 2 (SCR et MCR) ;
- De l'exercice ORSA 2018 (sur la base des comptes 2017).

Les travaux réalisés conduisent à un niveau de capital requis de 52.5 M€, en augmentation par rapport à 2017. Le taux de couverture du SCR augmente, passant de 541 % à fin 2017 à 632 % à fin 2018.

Ce rapport permet également de présenter le système de gouvernance en place actuellement au sein de la mutuelle, et les évolutions menées pour intégrer pleinement les dispositions du référentiel Solvabilité 2.

Ce rapport a été validé :

- La direction générale le 17 avril 2019
- Le Conseil d'Administration lors de sa séance du 18 Avril 2019

Sommaire

Synthèse et Validation.....	2
A. Activité et résultats.....	5
A.1 Activité.....	5
A.2 Résultats de souscription	12
A.3 Résultats des autres activités	14
A.4 Autres informations.....	14
B. Système de gouvernance.....	15
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance	15
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité	18
B.3 Système de gestion des risques	18
B.4 Système de contrôle interne et de contrôle de la conformité.....	21
B.5 Fonction audit interne	24
B.6 Fonction actuarielle.....	24
B.7 Sous-traitance.....	24
B.8 Autres informations.....	25
C. Profil de risque.....	26
C.1 Le risque de souscription.....	27
C.2 Le risque opérationnel.....	27
C.3 Les risques de marché	27
C.4 Risque de Contrepartie.....	27
C.5 Risques non pris en compte dans la formule standard (pilier 1)	27
C.6 Evaluation internes des risques et de la solvabilité	28
D. Valorisation à des fins de solvabilité	33
D.1 Actifs.....	33
D.2 Provisions techniques.....	35
D.3 Autres passifs.....	36
D.4 Méthodes de valorisation alternatives.....	37
D.5 Autres informations.....	37
E. Gestion du capital.....	38
E.1 Fonds propres.....	38
E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	38
E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondés sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	42
E.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	42

E.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis	42
E.6 Autres informations.....	42

A. Activité et résultats

A.1 Activité

A.1.1 Description générale

La MIP est une mutuelle régie par le Code de la Mutualité.

La MIP dispose des agréments administratifs relevant du Code la Mutualité suivants :

- branche d'agrément 1 : Accidents,
- branche d'agrément 2 : Maladie,
- branche d'agrément 20 : Vie-décès,
- branche d'agrément 21 : Natalité / Nuptialité.

La MIP commercialise des contrats d'assurance individuels et collectifs (obligatoires ou facultatifs). Les contrats commercialisés par la MIP assurent les garanties suivantes :

- Assurance décès, notamment sous forme de Frais d'obsèques et de contrat vie entière ;
- Frais de soins ;
- Incapacité et invalidité d'employés du secteur privé (ainsi que le maintien de la garantie décès) ;
- Rente éducation et de conjoint en cas de décès.

Remarque : les polices risques statutaires (antérieurement garantis), ont été résiliées au 31/12/2017.

A.1.2 Les évolutions de notre environnement

Le très fort niveau de taxes (13,27% pour les contrats responsables, 20,27% pour les autres contrats) n'a pas empêché la mise en œuvre d'une nouvelle contribution de 0,8% des cotisations qui est entrée en vigueur début 2019. Ces taux très élevés, plus que les frais liés mécaniquement à la gestion des contrats continuent à fortement pénaliser les adhérents.

Les effets de la convention médicale 2017/2022 signée en Août 2016 se sont poursuivis sur l'exercice 2018. Comme chaque année, une partie des codifications sécurité sociale a été réévaluée.

L'annonce de la réforme du RAC 0 devenue 100% Santé a profondément marqué les derniers mois de 2018, les incidences de la réforme étant souvent idéalisées dans les informations portées par les médias et les pouvoirs publics alors que les enveloppes budgétaires prévues pour les différentes professions médicales étaient revalorisées.

Les contraintes administratives et l'instabilité des réglementations pèsent lourdement sur le fonctionnement de la mutuelle, les exigences et besoins nouveaux venant s'ajouter aux règles établies sans que celles-ci ne soient réellement allégées, la crainte de nouvelles crises financières aboutissant, sans réussir cependant à rassurer complètement, à un empilement coûteux des contraintes et réglementations.

A.1.2.1 Un déficit encore élevé, mais en baisse, des comptes de la Sécurité sociale maladie :

Chiffres-clefs	2018 Réel	2019 Estimé	2020 Prévu
Résultat Sécurité Sociale (Md€)	-1,2	+0,1	+1,0
Résultat Ass Maladie (Md€) <small>hors FSV</small>	-0,7	-0,5	0,0
Dépenses de santé ONDAM (Md€)	195,2	200,3	205,3
Progression ONDAM (%)	2,3	2,5	2,5
Progression ONDAM soins de ville (%)	2,6	2,2/2,5	2,4

Sur l'année 2018, les remboursements de soins du régime général ont progressé de 2,3 % avec une croissance encore nette des soins de ville, revenue au niveau de 2016 à +2,7% (CNAM 01/2019) après une année 2017 de très forte progression (+3,2%).

La Cour des Comptes rendra son avis le 30 juin prochain sur les comptes 2018.

L'ONDAM est fixé chaque année dans le budget de la Sécurité Sociale et a été réévalué en 2018 (2,3% vs 2,1% en 2017). Il le sera à nouveau en 2019 (+2,5%) malgré les mesures prises en cours d'exercice. Le plus gros dépassement de l'ONDAM (+ 3,9Md€) avait été constaté en 2002. Pour mémoire, l'ONDAM réalisé en 2001 était de 108,8 Md€, soit une progression de 84% en 18 ans pour l'Assurance Maladie, malgré la croissance élevée des autres dépenses de santé prises en charge par les mutuelles. L'ONDAM 2019, de façon à ce qu'il puisse être envisagé d'être tenu, a été à nouveau réévalué et fixé à 2,5%.

Du fait des mesures mises en œuvre en matière de niveau de remboursement, tant sur les contrats responsables que du fait des niveaux de garantie limités pris en compte par les garanties prévues dans le cadre de l'ANI, il n'est pas, sauf modifications du cadre législatif du fonctionnement de la Sécurité Sociale, envisagé de rebond majeur de la croissance des dépenses de santé globales de l'Assurance Maladie, même si les fondamentaux (technologie, coûts élevés des nouvelles molécules..) et la démographie (de la population et médicale) continueront à soutenir la hausse de ces frais nettement au-delà de l'inflation des autres dépenses constatée par les ménages.

Le poids relatif des remboursements des ALD (Affections de Longue Durée) qui concernent 17% des assurés sociaux du régime général ont progressé du fait de la forte croissance des pathologies liées au diabète qui représentent 25% des cas d'ALD.

A.1.2.2 Les évolutions des relations de MIP

MIP est membre du Groupe Humanis, de l'UGM Humanis et de l'Association Sommitale du Groupe Humanis, structure faitière du Groupe dans les conditions de l'avenant au protocole MIP/Humanis d'avril 2013 signé en décembre 2015.

MIP ne fait pas partie de la SGAPS (Société de Groupe Assurantiel de Protection Sociale) créée par Humanis sous l'appellation HDS (Humanis Développement Solidaire) qui créerait une solidarité financière de MIP et des autres membres.

Dans le cadre du projet de fusion Malakoff Médéric/ Humanis (MMH), MIP recherche avec ses partenaires mutualistes les voies d'un accord de partenariat répondant aux conditions définies par son Assemblée générale et garantissant de façon pérenne la qualité du service rendu à ses adhérents.

Par ailleurs, MIP a maintenu ses relations avec ses partenaires membres du GIE Groupe Nation (avec la prise en gestion de Premavals au 01/01/2018) et avec plusieurs mutuelles, institutions de prévoyance ou réassureurs.

A.1.2.3 Les évolutions de l'environnement professionnel

La relation entre la MIP et l'UFIP a fait l'objet d'un accord reconduit pour l'année 2019. Les fortes variations du prix du pétrole et les incertitudes sur les choix à venir des modalités de la transition énergétique sur le territoire français, ont conforté MIP dans sa stratégie de renforcement, en veillant à en limiter les incidences financières, du développement vers d'autres secteurs d'activité.

Après la fin de la période transitoire pour la mise en place des contrats responsables nouvelle formule au 1^{er} Janvier 2017, une nouvelle série de réformes a été prévue par les pouvoirs publics suite aux élections présidentielles de Mai 2017. Durant l'exercice 2018, MIP a préparé les nombreuses et lourdes adaptations générées par ces réformes dont les délais légaux de mise en œuvre n'ont pas toujours été adaptés aux réalités opérationnelles.

La réforme des remboursements de frais de santé initialement « RAC 0 » puis « 100% Santé » modifie de nombreux processus de gestion et nécessite une pédagogie adaptée vis-à-vis des adhérents pour préciser les effets de la réforme, une certaine forme de communication peu informative ayant pu se développer auprès du grand public. Les modifications des modes de rémunération des professionnels de santé et de leur financement (contribution de 0,8% reversée aux médecins généralistes, frais de dispensation en pharmacie, transferts de marge des prothèses vers les soins en dentaire) sont aussi des changements apportés à l'environnement professionnel de MIP.

Suite au litige qui avait opposé MIP à son ancien client Total fin 2014, Total a, après avoir été débouté une première fois, intenté une nouvelle action envers MIP début 2015. La Cour d'Appel a confirmé que le remboursement des dépenses de forfait hospitalier des enfants de plus de 20 ans en situation de handicap hospitalisés en Maisons d'Accueil Spécialisées n'était pas à son appréciation une obligation dans les contrats Total. MIP a, suite à ce jugement transféré au nouvel assureur la provision d'égalisation constituée à effet de garantir cette prestation à titre viager. MIP avait, dès la fin du contrat, proposé le transfert des provisions au nouvel assureur sous réserve que celui-ci reprenne les engagements de MIP vis-à-vis de ces personnes en situation d'extrême fragilité, ce qu'il avait refusé.

A.1.2.4 La place de la MIP dans son environnement

MIP est en 2018 une importante mutuelle française en santé collective.

MIP est présente dans les salons et manifestations commerciales au contact avec les entreprises adhérentes et avec le courtage. Grâce à ses propres ressources commerciales et techniques (5 commerciaux, 1 assistante commerciale, 1 actuaire, 1 chargé de tarification, 1 juriste, 1 chargé de communication/marketing, 3 analystes reporting) MIP répond de façon réactive aux appels d'offres tout en restant sélective. Dans un marché de la santé collective uniquement «de remplacement » et où se développent encore des pratiques d'acquisition de parts de marché financées par d'autres activités moins réglementées, MIP reste prudente vis-à-vis des sollicitations correspondant à une situation de dumping commercial de plus en plus courantes. Ces pratiques ont entraîné des arrêts d'activité de certains organismes au détriment de la protection de leurs clients ou adhérents. Le Directeur Commercial, met en œuvre la politique commerciale définie par l'étude stratégique 2017/2020.

MIP a continué de confier, sauf en cas de demande expresse du courtage, sa gestion au GIE Groupe Nation certifié Iso 9001 sur l'ensemble de ses activités. L'activité reprise, suite à la fusion absorption de MPGS effective au plan opérationnel depuis le 1/01/2015, est essentiellement gérée en délégation.

Le système d'information permet de traiter des contrats complexes (superposition jusqu'à 5 niveaux de garanties) afin de répondre aux besoins et aux demandes ponctuelles spécifiques de nos Clients. Le système d'information garantit la fiabilité des procédures certifiées utilisées ainsi que des adaptations rapides de la couverture santé d'une entreprise ou d'un groupe d'entreprises. Les matériels et logiciels utilisés –la base technique du SI du GIE Groupe Nation a été récemment choisie par un grand opérateur national- permettent d'assurer une adaptabilité à moindre coût au moins à l'horizon 2022. La très forte volatilité de la réglementation et l'inflation permanente des normes édictées dans le domaine assurantiel génèrent cependant une croissance de ces coûts qui dégrade fortement l'effet des gains de productivité réalisés grâce à l'évolution des processus de gestion.

L'ensemble de ces actions s'inscrit dans le cadre des options définies par le Conseil d'Administration telles que présentées lors des Assemblées Générales du Havre, Dunkerque, Orléans, Rueil-Malmaison et Le Touquet.

A.1.3 La mise en œuvre des décisions de l'Assemblée Générale

Le Conseil d'Administration a décidé pour 2018 un niveau d'augmentation des cotisations qui, comme les années précédentes, est nettement inférieur à celui appliqué par la moyenne des organismes complémentaires santé tant en individuel qu'en collectif. MIP a, dès lors que l'équilibre du contrat le permettait, pratiqué une hausse ne répercutant pas l'intégralité de la croissance attendue des dépenses de santé. Cette décision renforce la compétitivité des offres de couverture santé de MIP tout en permettant -du fait d'une gestion prudente- le maintien d'une situation financière saine.

Les hausses de cotisations pour 2018 ont, sauf déséquilibre constaté, inférieures à la croissance des frais de santé constatée au plan national (+1,5% pour MIP Base et MIP Plus), malgré le maintien d'une croissance de fond de ces dépenses (supérieures à 3% hors incidence supplémentaire des dépassements pour les soins de ville majoritairement remboursés par les Mutuelles). Ce choix a été rendu possible par le renforcement régulier de la structure financière de la mutuelle mis en œuvre ces dernières années par le Conseil d'administration et l'Assemblée générale de MIP.

A.1.4 Les faits marquants 2018

A.1.4.1 A.1.4.1. Les accords de partenariat

Le Président de MIP est membre du Conseil d'administration de la Sommitale du Groupe Humanis. MIP, avant l'information du rapprochement Humanis/Médéric Malakoff a maintenu les contacts dans le cadre du Comité de pilotage opérationnel MIP/Humanis.

Dès Juillet 2018, MIP a exposé ses souhaits et demandé un cadre aux relations à établir entre MMH et MIP. Une lettre d'intention du Directeur général de Malakoff Médéric Humanis (MMH) a précisé ce cadre en septembre 2018.

Des administrateurs de MIP participent au Comité mis en place dans le cadre de l'organisation du Pôle mutualiste MMH ainsi qu'au Conseil d'Administration de l'UGM regroupant les mutuelles du Groupe MMH.

A.1.4.2 A.1.4.2. Le suivi de la stratégie MIP

Les activités MIP en 2018 ont été menées en tenant compte des axes retenus dans le cadre de la stratégie 2017/2020 validée par l'Assemblée Générale 2017 du Touquet.

- Assurer la pérennité de la MIP au service de ses adhérents et dans le respect de ses valeurs
- Mettre en œuvre une croissance maîtrisée
- Poursuivre le partenariat stratégique avec Humanis
- Elargir l'activité du GIE pour continuer à maîtriser les opérations au service de nos adhérents
- Piloter la gestion de la MIP pour viser un résultat équilibré
- Conserver un niveau de marge de Solvabilité suffisant pour garantir l'indépendance de MIP.

Dans le respect de ces objectifs, MIP a privilégié en 2018 le meilleur contrôle de ses activités.

A.1.4.3 A.1.4.3. Les évolutions de l'organisation

La certification ISO 9001 a été reconduite pour la douzième fois en juin 2018, terminant son quatrième cycle triennal. Modifiée en 2015 pour mieux prendre en compte les risques la certification ISO 9001 couvre l'ensemble des services rendus à MIP (services de gestion et fonctionnels) par le GIE Groupe Nation.

A.1.5 Le développement

Le développement mené en 2018, a permis à MIP d'accueillir 2350 nouveaux cotisants au cours de l'exercice.

Dans un marché administré, toujours fortement dégradé et nationalement déficitaire en collectif, MIP continue à entourer son développement, d'une grande attention à l'équilibre technique des nouveaux contrats.

MIP teste chaque entrée dans un nouveau marché avant d'y développer une activité susceptible d'accroître significativement son exposition à de nouveaux risques. MIP a choisi jusqu'à ce jour de ne pas se positionner sur certains appels d'offres lancés après le constat de résultats très négatifs et sur lesquels certaines entreprises ou courtiers recherchent le financement, par d'autres adhérents ou d'autres entreprises plus citoyennes, de leur propre protection sociale au travers d'un contrat fortement déficitaire.

MIP veille à ne pas générer pour ses adhérents une augmentation non maîtrisée des coûts d'acquisition unitaires engagés pour la conquête de nouveaux adhérents.

A.1.6 Les services supports et les systèmes d'information

Les points majeurs de l'activité sont marqués par :

- La formation des services supports qui a impliqué l'ensemble des personnels. La formation a porté sur les évolutions réglementaires (DSN, contrats responsables, Solvabilité 2, Lutte contre la Fraude, RGPD, PASRAU, ...), les évolutions des techniques médicales et de la Sécurité Sociale, les systèmes Qualité, la communication et les formations personnalisées aux outils informatiques et micro-informatiques.
- La mise en œuvre de la Réglementation Générale sur la Protection des Données (RGPD),
- La mise en œuvre du Prélèvement à la Source et Revenus Autres (PASRAU),
- La poursuite des travaux sur les évolutions continues de la DSN (Déclaration Sociale Nominative), sur l'Interpréteur comptable, le Tiers-payant généralisable,
- L'amélioration continue de nos processus et procédures dans le cadre de la norme ISO 9001-2015,
- La veille technologique sur les évolutions du marché susceptibles de pouvoir améliorer nos systèmes d'information,
- Les montées de versions de notre système d'information,
- L'adaptation à l'accroissement de charge de travail lié à la mise en place de nouvelles réglementations (Solvabilité 2, Eckert AGIRA, contrats responsables, ...), des divers contrôles, et plus généralement d'un environnement réglementaire foisonnant et instable,

Les délais de remboursement des prestations à nos adhérents et de traitement de leurs demandes ont été satisfaisants tout au long de l'exercice 2018.

A.1.7 Les filiales et participations

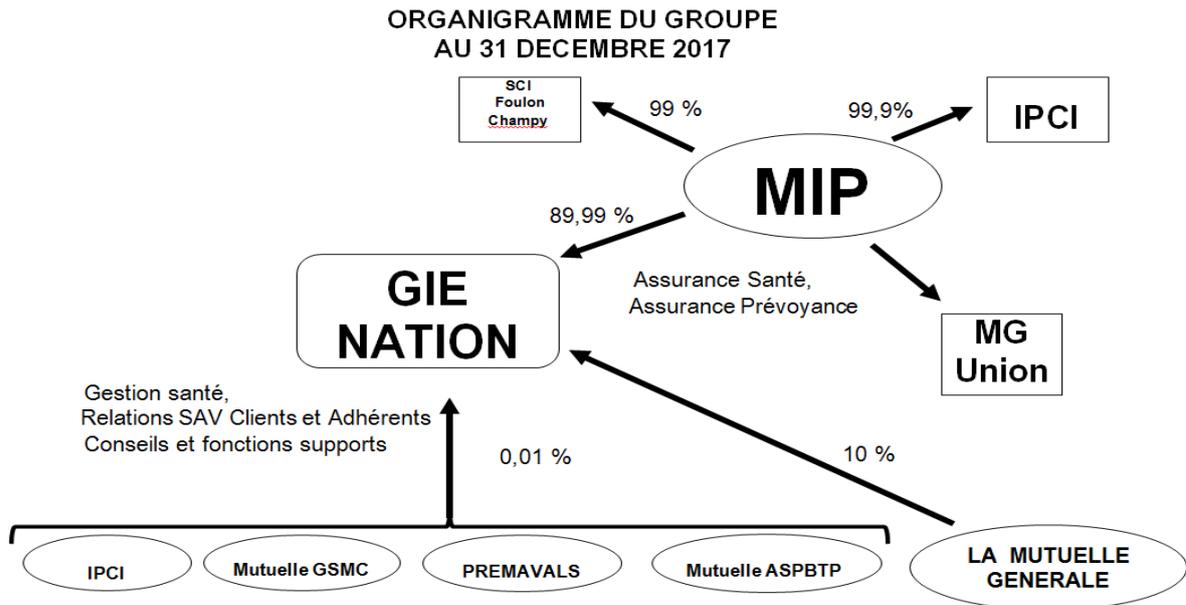
A.1.7.1 Les créations 2018

Aucune création n'a été réalisée en 2018.

A.1.7.2 Les évolutions 2018

a) GIE Groupe Nation :

La MIP détient à fin 2017, 23.883 parts, soit 89,99% du capital du GIE Groupe Nation.



b) IPCI : La MIP en détient 99,9% des actions.

A.2 Résultats de souscription

A.2.1 Les résultats techniques

A.2.1.1 Garanties non vie : Complémentaire Santé

Cotisations : La MIP a enregistré en 2018 92,898 M€ de cotisations nettes de réassurance et de taxes contre 98,660 M€ en 2017, en diminution de 5,762 M€, soit -5,84 %.

Les cotisations nettes se ventilent entre 11,443 M€ pour les garanties individuelles et 81,455 M€ pour les garanties collectives.

La revalorisation des cotisations unitaires est conforme à la proposition du Conseil d'Administration visant à garantir la capacité de MIP à présenter un ratio de couverture de la marge de solvabilité supérieur ou égal à 400%, approuvée par l'AG d'Orléans, ce qui a permis de répondre aussi aux exigences de Solvabilité 2.

Prestations : Les prestations non vie nettes de réassurance ont atteint 69,639 M€ en 2018 contre 74,662 M€ en 2017, soit une diminution de -6,73 %. L'évolution des prestations unitaires n'est pas homogène selon les différentes garanties proposées. Pour les niveaux de garantie les plus élevés, la hausse des prestations unitaires peut dépasser 4%.

Intermédiation : En 2018 MIP a eu, comme en 2017, recours à l'intermédiation. Le montant des cotisations encaissées dans ce cadre a été de 6 567 K€, les prestations versées ont été de 4 171 K€. Le recours à l'intermédiation n'est effectué par MIP qu'à la demande expresse de ses entreprises adhérentes du fait de l'augmentation des taux globaux de chargement qu'implique l'intermédiation.

Le montant des commissions d'apport versées a été de 764 K€ sur l'exercice 2018. Un rapport sur le recours à l'intermédiation est présenté à l'Assemblée Générale de MIP. Conformément à la réglementation et malgré l'opposition de certains courtiers, les entreprises adhérentes sont informées des conditions de l'intermédiation.

Délégation de gestion : MIP a eu recours en 2018 à la délégation de gestion auprès d'organismes tiers. La délégation de gestion non-vie concerne en 2018 37 293 cotisants pour MIP.

A.2.1.2 Garanties vie

Ces garanties concernent les prestations de prévoyance (participation aux frais d'obsèques,...) incluses dans certains de nos contrats complémentaires santé (MIP Plus, Plus/2,...) ou proposées indépendamment (MIP Obsèques...) ainsi que les contrats prévoyance MIP. L'activité ex-MPGS est plus importante sur des produits de type Obsèques, qui, lorsqu'ils sont à paiement échelonné, sont appelés « vie entière ».

Cotisations (nettes de réassurance): 6,361 M€ en 2018 contre 6,416 M€ en 2017 soit -0,86%.

Prestations (nettes de réassurance): 2,566 M€ en 2018 contre 2,204 M€ en 2017 soit + 16,42%.

Intermédiation : MIP a recours à l'intermédiation pour les garanties Frais d'obsèques des couvertures proposées à des personnes sous tutelle.

Délégation de gestion : MIP, essentiellement pour la marque MPGS, a recours à la délégation de gestion auprès d'organismes tiers.

A.2.2 L'aide sociale

Pour 2018 les prestations du fonds social ont été de 433 641€

Concernant les réservations subventionnées en établissements, la MIP conserve un droit de réservation prioritaire sur 58 places (personnes âgées et handicapées).

Le budget maximum voté par l'Assemblée Générale de Vannes pour 2018 était de 650.000€.

A.2.3 Les frais de fonctionnement

Les frais de fonctionnement directs ou facturés à la MIP sont de 24 110 K€ dont 9 917 K€ de frais de courtage et se répartissent par nature de la façon suivante :

- Rémunérations, honoraires et autres charges afférentes 9 311 K€
- Frais de service, maintenance et de communication 1 366 K€
- Frais de locaux : 1 331 K€
- Autres frais : 1 257 K€
- Impôts et taxes : 928 K€

Les frais de fonctionnement ci-dessus incluent les sommes engagées en matière de :

- Développement : 1950 K€
- Gestion institutionnelle et représentation : 385 K€

MIP a réglé en 2018, 13 934 K€ au titre de la Taxe de Solidarité Additionnelle (TSA) désormais intégralement versée aux URSSAF et qui intègre l'ancienne TSCA. MIP verse par ailleurs 314 K€ de TCA pour des garanties autres que Santé.

A.2.4 Résultats des investissements

A.2.4.1 Les résultats financiers et l'analyse du portefeuille

A.2.4.1.1 Le rendement du portefeuille

La performance des placements hors mandats logés dans 2 FCP a été fortement négative avec -4,67% sur l'exercice. Après un début d'année favorable marqué cependant par une volatilité forte, les marchés financiers ont été très mal orientés à partir de la rentrée sans qu'une amélioration soit constatée en fin d'exercice. Le CAC 40 a clôturé l'exercice 2018 à -10,95%, pire exercice de la décennie. La part très majoritaire des obligations dans le portefeuille MIP si elle limite fortement les niveaux de performance possibles joue, en période difficile comme sur l'exercice 2018, un rôle d'amortisseur correspondant au cadre d'un niveau de risque limité souhaité par MIP.

Suivant la politique de placement décidée en 2008 pour les provisions VIE et NON VIE, la valorisation des actifs sous mandats, hors actifs gérés sous Fonds communs de Placement, est supérieure au montant de ces provisions. La valorisation y compris surcôte /décôte passe de 130,937 M€ à fin 2017 à 131,162 M€ à fin 2018. Le portefeuille sous mandat a dégagé sur l'exercice 2018 un rendement comptable de + 2,34%. Au 31 décembre 2018, le portefeuille MIP sous mandat reste, malgré l'évolution défavorable des taux de rendements des actifs, en situation de nette plus-value latente.

A.2.4.2 Objectifs des investissements

Le Conseil d'Administration a validé les propositions du Comité des Placements sur les choix de portefeuille. La performance du portefeuille a été médiocre en 2018, malgré la part limitée d'actions détenue en 2018 dans un contexte de volatilité boursière majorée, ceci en réponse à l'appétence au risque limitée retenue par le conseil d'Administration .

Les placements MIP privilégient des valeurs mobilières présentant une liquidité élevée afin de permettre en cas de besoin la vitesse de réactivité souhaitée (monétaire, obligataire et actions).

MIP définit ses hypothèses de produits financiers (de 1,25 à 2,50% maximum sur la période de l'ORSA 2017) dans un environnement de taux bas que le Conseil d'Administration estime pouvoir se prolonger. L'exposition de MIP au risque de change est ponctuelle et très limitée.

La constitution de provisions à long terme conduit la mutuelle à continuer à adapter sa politique de placements, en renforçant le portefeuille d'actifs constitué en fonction de la durée de ses

engagements. Après avoir conduit en 2017 à un appel d'offres, avec l'entrée d'un nouveau prestataire, MIP, dans un environnement de taux bas, a légèrement augmenté, l'exposition actions une tendance d'amélioration ponctuelle de l'environnement économique ayant été envisageable.

Les gestionnaires communiquent chaque semaine à la direction de la Mutuelle les éléments de valorisation et de performance des placements. Ils lui communiquent également chaque mois un compte-rendu des mouvements effectués pendant le mois.

A.2.5 Le résultat technique

Le résultat technique des opérations non vie (Santé) est positif en 2018 à 8,396 M€ contre un excédent de 7,691 M€ pour l'exercice 2017.

Le résultat technique des opérations vie est positif de 645 K€ contre un résultat positif de 309 K€ en 2017.

Les provisions vie constituées couvrent l'intégralité des risques de la garantie MIP Obsèques, des garanties mutualisées de MIP comportant une participation aux frais d'obsèques, et des contrats de l'activité ex-MPGS pour lesquels une provision est dotée. Au cumul, les provisions mathématiques vie atteignent un montant de 38 552 K€ au 31/12/2018.

A.2.6 Le résultat net

MIP est depuis le 1^{er} janvier 2014 soumise intégralement au régime fiscal de droit commun en matière d'IS (Impôt sur les sociétés).

Le résultat net, après produits des placements et IS est excédentaire de 9,526M€ après IS. Compte tenu des retraitements fiscaux pratiqués, le montant du crédit d'IS s'établit à -61 K€. Pour 2017, le résultat net, après produits des placements et IS était excédentaire de 7,349 M€ après 3, 462 M€ d'IS.

Le Conseil d'Administration proposera à l'Assemblée Générale d'affecter l'excédent de 9 525 786 € au poste « Autres réserves ».

A.3 Résultats des autres activités

MIP a fait le choix de ne pas pratiquer d'autres activités.

A.4 Autres informations

Pas d'autres informations.

B. Système de gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.1 Le Conseil d'Administration

B.1.1.1 Sa composition

Le Conseil d'Administration de la MIP est composé de 26 administrateurs au maximum. La liste des administrateurs en fonction est fournie en annexe.

B.1.1.2 Les mandats exercés par les administrateurs

Aucun administrateur MIP n'exerce plus de 5 mandats.

En application des dispositions réglementaires, les administrateurs ne sont pas rémunérés pour leurs fonctions. MIP ne verse aucune indemnité à ses administrateurs

Avec la mise en œuvre de la réglementation dite Solvabilité 2, Monsieur Michel LAGRANGE a été nommé le 15 décembre 2015 Dirigeant Opérationnel de la Mutuelle de l'Industrie du Pétrole (MIP), à effet du 1er Janvier 2016. En conformité avec le nouvel article L114-17 d. du Code de la Mutualité, le contrat de travail prévoit que la Mutuelle de l'Industrie du Pétrole (MIP) le rémunère à ce titre.

B.1.1.3 Formation

Suite à la formation initiale suivie en 2017 par l'ensemble des administrateurs dans le cadre des évolutions apportées sur les « Aspects majeurs de solvabilité 2 », les formations 2018 ont concerné l'ensemble des administrateurs en formations internes et ont été renforcées pour les nouveaux administrateurs qui ont suivi chacun au moins 2 modules de 7h de formations FNMF.

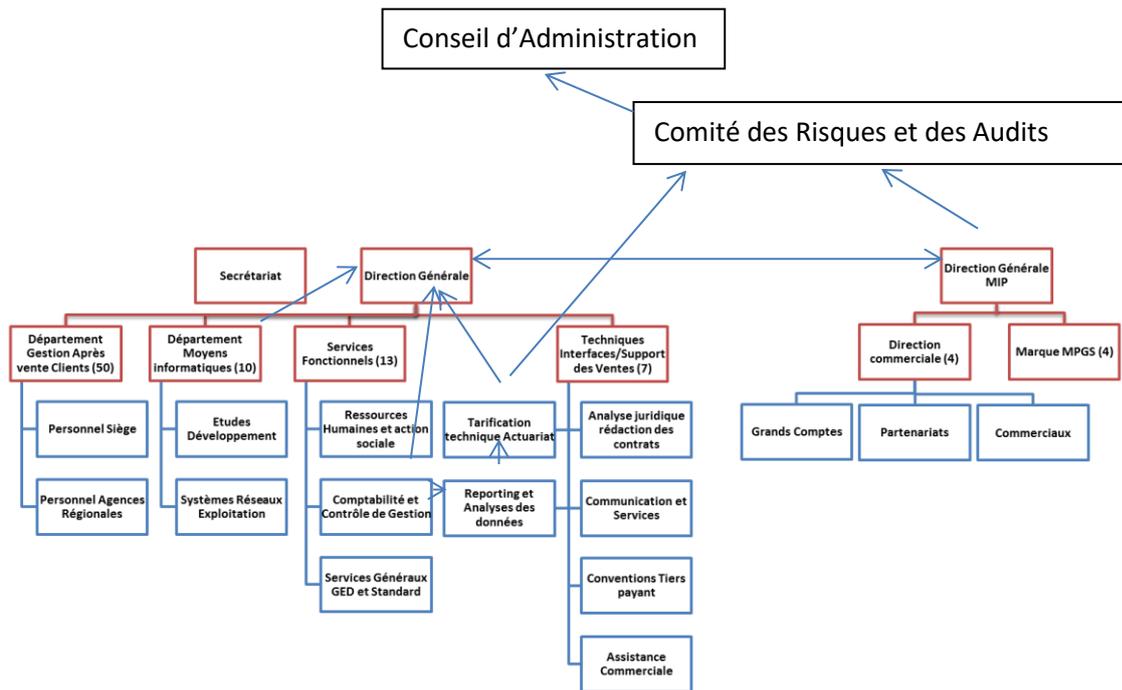
Par ailleurs, un administrateur a participé à la session de formation intitulée «Panorama des réformes» les éléments en étant repris auprès de l'ensemble des administrateurs et des délégués dans les réunions régionales.

B.1.2 Comités ad hoc, délégation des responsabilités, commissariat aux comptes

La MIP a maintenu tout au long de l'exercice 2018 comme les années précédentes un cycle de réunions de travail. Les groupes de travail réunissent en tant que de besoin le Trésorier général, la direction de MIP représentée par son Directeur général, les services comptables et le Commissaire aux comptes et ses équipes.

- Préparation de la clôture des comptes
- Suivi des placements
- Contrôle interne

Les procédures de contrôle interne ont fait en 2018 l'objet de 2 audits externes menés par 2 auditeurs différents dans le cadre de la certification ISO. Un audit financier spécifique a été mené sur la gestion des actifs par un prestataire spécialisé dans ce domaine.



B.1.3 Les commissions et comités

B.1.3.1 La Commission « Sociale »

La commission Sociale s'est réunie régulièrement pour examiner les demandes de recours au fonds social ainsi que des demandes de subventions. Elle a reconduit les conditions d'attribution des exonérations de cotisations pour les adhérents non-imposables.

B.1.3.2 La Commission « des Contrats et des Engagements »

La Commission a étudié en 2018 les résultats des contrats assurés par MIP. Elle a en particulier réexaminé les conditions de l'équilibre des contrats dans un marché concurrentiel très difficile, et a été informée des appels d'offres remportés. Après un second audit d'un délégataire de la marque MPGS portant sur des contrats présentant des performances financières insuffisantes, un suivi particulier a été maintenu et les volumes de contrats fortement réduits.

B.1.3.3 Le Comité « des Placements »

Le Comité s'est réuni le 25.01.2018 pour rendre compte des résultats des placements en 2017, présenter l'environnement prévisionnel 2018 et les orientations à donner à la gestion des fonds suite au changement de partenaire bancaire intervenu au 1er Octobre 2017 suite à un appel d'offres.

Il s'est à ensuite réuni le 8.11.2018 pour rendre compte de l'état des placements à fin Octobre et de la mauvaise performance d'un asset manager dans un contexte défavorable aux placements actions.

Il s'est à nouveau réuni le 12.12.2018 pour définir la stratégie à proposer pour la clôture de l'exercice financier 2018 au vu des mauvaises performances des FCP.

B.1.3.4 Le Comité « des Risques et des Audits »

Le Comité s'est réuni le 5.04.2018 en présence du Commissaire aux Comptes. Il a revu les critères d'appétence au risque et analysé l'évolution des risques principaux types de risques liés à l'activité de MIP. Il a examiné le rapport complémentaire du Commissaire aux Comptes au Comité d'Audit mis en place par la réglementation à compter de la clôture de l'exercice 2017. Le Comité a étudié le programme de travail du commissaire aux comptes et les audits spécifiques menés par celui-ci.

La séance du 8 Novembre 2018 a été consacrée au rapport de chacun des responsables des fonctions clés (actuarielle, audit interne, risques et conformité).

Il s'est à nouveau réuni le 06.12.2018 sur les évolutions des risques majeurs, les risques « délégation de gestion », « contrepartie réassurance ». Les retards de l'administration sur la diffusion d'informations précises sur des modifications de réglementation sont source de risques opérationnels qui ont été évalués.

L'ORSA 2018 avec le scénario central et quatre scénarii de stress dont deux recentrés sur le risque de marché dans un marché financier instable a été discuté et validé. Le programme intérimaire de l'audit des comptes annuels a été présenté et validé.

Le plan d'audit 2018 a été tenu. Le plan 2019 prévoit, en plus des audits ISO annuels deux audits de délégataires.

B.1.4 Droits à rémunération des membres de l'organisation

B.1.4.1 Dépenses engagées pour les administrateurs

Aucune indemnité n'est versée à un administrateur MIP. Seuls des frais sont remboursés.

Le Conseil d'administration s'est réuni 7 fois en 2018, la commission des Risques et des Audits 3 fois, la commission des Contrats et des engagements 2 fois, le comité des placements 3 fois.

B.1.4.2 Rémunération du Directeur général

Le Directeur général de MIP est salarié du GIE Groupe Nation. MIP prend en charge une partie de sa rémunération au titre de sa fonction de dirigeant opérationnel de MIP. Les rémunérations de l'UES ne comprennent pas de part variable sauf, de façon limitée, pour les personnels commerciaux.

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

B.2.1 Fonctions Clés

Le conseil d'administration du 29 mai 2015 a défini les fonctions clés ainsi que ci-dessous :

- Actuariat : Loïc FLICHY, Directeur du GIE Groupe Nation
- Audit Interne : Bernard DALPHINET, Président du comité des audits et des risques
- Conformité : Séverine DUSOLLE,
- Gestion des risques : Frédérique ROGE, Chef du département Systèmes d'Information

Les fonctions clés ont été auditionnées par le comité des risques et des audits du Conseil d'administration de MIP en novembre 2018.

B.2.2 Compétences

MIP a historiquement toujours confié la fonction de Trésorier général à un élu ayant exercé des fonctions financières dans une entreprise internationale. Le Trésorier général de MIP, Monsieur Bernard DALPHINET est dans ce cas. Il est diplômé de l'ESCP.

Le Conseil d'Administration de MIP comprend d'anciens cadres supérieurs d'entreprises (Secrétaire général, DRH,..). Plus des deux tiers des administrateurs MIP sont administrateurs depuis plus de 10 ans et ont acquis par leur mandat une bonne connaissance des problématiques des métiers et des risques des Mutuelles.

Le Directeur général de MIP est diplômé de l'ESSEC et Maître en droit. Il est courtier en assurances.

B.2.3 Honorabilité

MIP demande à chaque nouvel administrateur de lui transmettre un extrait de casier judiciaire. Cette demande est renouvelée tous les 2 ans.

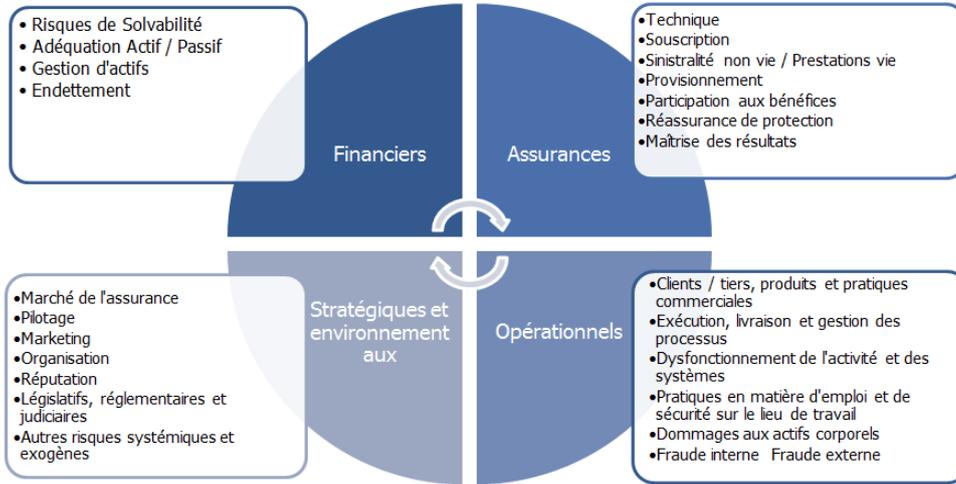
B.3 Système de gestion des risques

La méthode d'Analyse et d'évaluation des risques pour tenir compte de la possibilité d'occurrence des risques et de leur gravité potentielle, ainsi que de l'environnement et des mesures de maîtrise existantes initialement mise en place avec la méthode AMDEC (Analyse des Modes de Défaillance, de leurs Effets et de leur Criticité) a été complètement refondue en 2016 pour s'appuyer désormais sur le référentiel de l'IFACI (Institut français de l'audit et du contrôle internes) :



■ Cartographie des risques : 192 risques ont été analysés

- la définition du profil de risques passe par la réalisation d'une cartographie tous risques
- Cartographie élaborée à partir du Référentiel  (Institut français de l'audit et du contrôle internes) selon 4 grands risques



■ Mesure de l'impact des risques analysés

Impact = Fréquence x sévérité

Qualification des risques

Les risques identifiés dans cette cartographie ont été classifiés selon deux axes : fréquence / sévérité.

Pour chacun de ces 2 critères, une note de 1 à 4 est affectée à chaque risque, avec l'échelle suivante :

- Fréquence

- 1 : Risque exceptionnel (1 à 2 fois en 5 à 10 ans)
- 2 : Risque rare (1 fois tous les 3 à 5 ans)
- 3 : Risque probable (moins de 5 à 10 fois par an)
- 4 : Risque très probable (plusieurs fois par an)

- Sévérité (risque quantifiable)

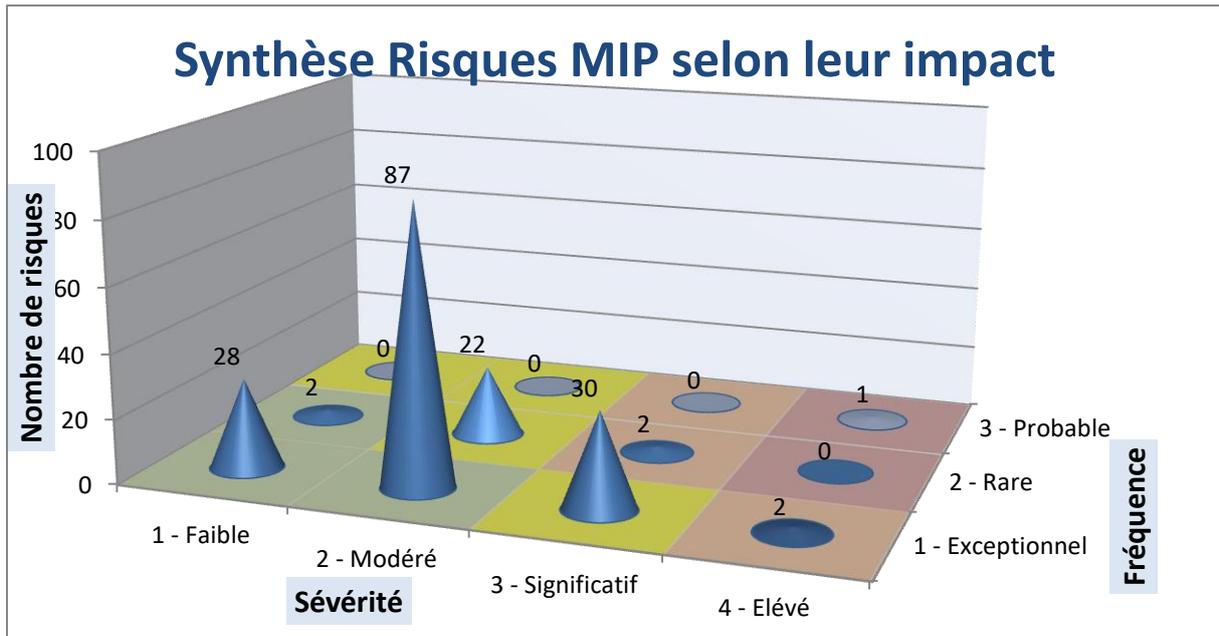
- 1 : Faible (1 à 3% du résultat)
- 2 : Modéré (de 3 à 10% du résultat)
- 3 : Significatif (de 10 à 20% du résultat)
- 4 : Elevé (+ de 20% du résultat)

Pour les risques non quantifiables, se poser la question : cela va-t-il nous coûter cher ?

Ces deux notes permettent ensuite de définir l'impact, avec la définition suivante : Impact = Fréquence x Sévérité.

La mesure d'impact permet ensuite de classer les risques en fonction de la matrice suivante :

	S	S	E	E		
Fréquence	M	M	S	E	Impact	
	F	M	S	E		F Risque faible
	F	F	M	S		M Risque modéré
						S Risque significatif
					E Risque élevé	



La procédure PRC QUA-06 Identification et évaluation des risques présente la démarche.

Les Risques potentiels sont suivis au travers de tableaux de bord de l'ensemble des Processus ; les Risques survenus sont suivis au travers des Relevés d'incidents et d'accidents et de leur analyse en Revue de Direction.

Un outil de suivi des incidents opérationnels a par ailleurs été déployé au sein de la MIP début 2017. Il est alimenté par les différents responsables de service et les responsables des fonctions clés Risque, Conformité et Actuariat sont informés dès qu'un nouvel élément y est enregistré.

Un outil de pilotage du profil de risques de MIP a été mis en place pour valider la cohérence de l'appétence de MIP aux risques avec les montants de couverture correspondants (impacts sur le BGS). Cet outil portera à terme sur les risques de souscription, de contrepartie, de marché, de vie et les risques opérationnels.

Par ailleurs MIP a adhéré à l'association ALFA (Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance) en décembre 2018 et va déployer progressivement ses services.

Les processus et procédures de reporting sont décrits dans le cadre de la certification ISO.

B.4 Système de contrôle interne et de contrôle de la conformité

B.4.1 Processus de pilotage de l'organisation comptable et financière

B.4.1.1 Principes et points clés d'analyse

Comptes annuels et exercice social

Il est tenu une comptabilité régulière des opérations de la MIP conforme au plan comptable des mutuelles. L'exercice social commence le premier janvier et se termine le trente et un décembre. A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration dresse l'inventaire des divers éléments d'actif et du passif existant à cette date.

Il dresse également le bilan décrivant les éléments actifs et passifs et faisant apparaître de façon distincte le montant du fonds d'établissement, les réserves de toutes natures, le compte de résultat récapitulatif des produits et les charges de l'exercice, l'annexe complétant et commentant l'information donnée par le bilan et le compte de résultat ainsi que tous documents exigés par les lois et règlements en vigueur.

Les cotisations sont comptabilisées en cotisations émises. Les prestations sont comptabilisées en prestations émises.

Le contrôle de cohérence se fait entre les cotisations et prestations en gestion et en comptabilité.

Application des règles comptables

Le plan comptable 2001 des mutuelles, des unions et des fédérations est appliqué.

Les principes comptables fondamentaux sont respectés à savoir :

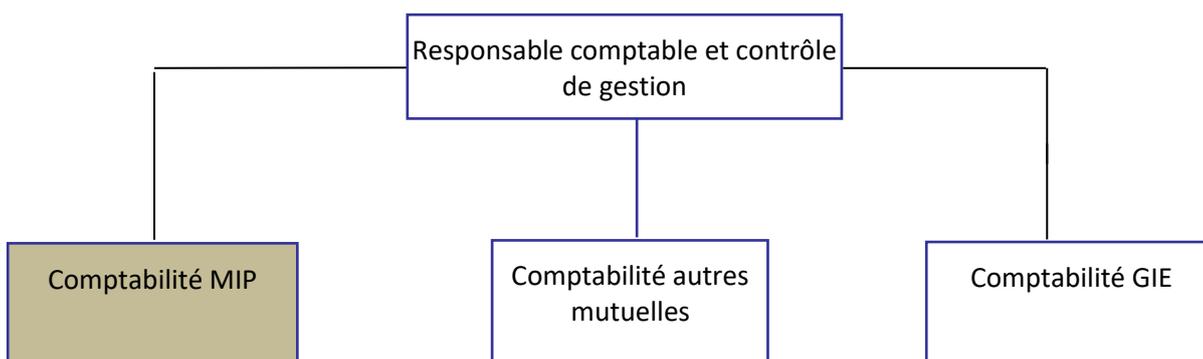
- La régularité et sincérité des écritures,
- L'image fidèle,

La prudence, ainsi que les règles d'établissement des comptes :

- Permanence des méthodes comptables,
- Continuité de l'activité,
- Indépendance des exercices,
- Non compensation,
- Coût historique.

B.4.1.2 Organisation générale

Organigramme du service comptabilité et contrôle de gestion :



La comptabilité de la MIP est assurée par une équipe comptable qui a en charge d'autres comptabilités, notamment celle du GIE de moyens commun aux différentes structures du groupe.

Organisation et sécurité des systèmes d'information

La gestion de la comptabilité s'appuie sur le logiciel SAGE 100, actualisé régulièrement, et recouvre les domaines suivants :

- Comptabilité Générale,
- Comptabilité Analytique,
- Comptabilité Fournisseurs,
- Gestion des Immobilisations,
- Comptabilité Clients.

Les logiciels suivants sont également utilisés :

- MOYENS DE PAIEMENT (SAGE) pour le règlement des fournisseurs,
- EBICS pour les transmissions bancaires sécurisées (norme SEPA).

L'ensemble des éléments informationnels comptables sont dans un environnement dédié et sécurisé. Ils sont sauvegardés chaque jour, une copie est archivée en interne (coffre ignifugé) et une deuxième copie à l'extérieur (société d'archivage).

Le stockage de l'archivage des données comptables est conforme à la réglementation en vigueur.

B.4.1.3 Le trésorier général

Le trésorier général effectue ou fait effectuer les opérations financières de la MIP et fait tenir la comptabilité. Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le président et fait encaisser les sommes dues à la MIP. Il fait procéder selon les directives du conseil d'administration à l'achat, à la vente et, d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et valeurs.

Il prépare et soumet à la discussion du conseil d'administration :

- Les comptes annuels et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- Le rapport prévu au paragraphe m) et le plan prévu au paragraphe n) de l'article L.114-9 du code de la mutualité ;
- Les éléments visés aux paragraphes a) c) d) et f) ainsi qu'aux deux derniers alinéas de l'article L.114-17 du code de la mutualité ;
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la MIP.

Sans préjudice des délégations de pouvoirs au directeur général, le trésorier général peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier à un ou des salariés qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnancement, notamment le chef du service comptable, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés. Il est secondé par le trésorier général adjoint ».

B.4.2 Contrôle interne

Le Contrôle interne suit une politique définie par le Conseil d'Administration de la MIP et les dirigeants et validée sur ses incidences opérationnelles par le personnel en charge. La politique est définie pour garantir de façon pérenne la tenue des objectifs suivants :

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

S'agissant du volet conformité, une cartographie des risques a été établie et est revue annuellement par un comité ad'hoc qui rapporte au conseil d'administration. Elle reprend les risques légaux, réglementaires et juridiques dans les domaines suivants :

- Mutualité-Institutionnel (conformité au Code de la Mutualité)
- Partenariats (conventions, intermédiation, réassurance, ...)
- Financier-Fiscal
- Produits-Services (Code de la Mutualité, Contrats responsables, ...)
- Social-Santé-Sécurité
- Sécurité Information (Sécurité, de protection du secret et de la confidentialité, RGPD, CNIL)
- Protection de la Clientèle

Une veille juridique interne et externe (experts) est en place pour s'assurer du respect des lois et règlements en vigueur.

Quand une évolution légale ou réglementaire concerne la Mutuelle, elle est inscrite dans le tableau des Risques de Conformité pour être traitée dans le cadre général de la Maîtrise des Risques.

Par ailleurs MIP s'assure :

- Du respect des orientations stratégiques fixées par les organes dirigeants,
- De l'atteinte des objectifs fixés sur le plan financier (suivi budgétaire et contrôle de gestion)
- De la qualité de l'information comptable et financière
- De la conformité interne des pratiques d'acceptation, de tarification du risque, de cession en réassurance et de provisionnement des engagements réglementés
- De la conformité des opérations, de la protection de sa clientèle et de la satisfaction de ses clients
- De la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme

B.4.3 Conformité : contrôle du respect des lois et règlements en vigueur

Une procédure de Veille Juridique a été établie dans le cadre de la certification ISO dès avant la mise en place de Solvabilité 2.

Quand une évolution légale ou réglementaire concerne la Mutuelle, elle est inscrite dans le tableau des Risques de Conformité pour être traitée dans le cadre général de Maîtrise des Risques.

B.4.4 Procédure de contrôle de la conformité interne des pratiques d'acceptation, de tarification du risque, de cession en réassurance et de provisionnement des engagements réglementés

Nos tarifications pour les affaires nouvelles se basent sur des consommations nationales par secteur et tranches d'âge.

Différents niveaux de contrôles sont effectués selon l'importance du portefeuille à tarifier. En cas de besoin un cabinet d'actuariat externe ou un réassureur est sollicité pour une tarification contradictoire, un arbitrage pouvant être rendu par la direction générale

Le calcul des provisions réglementaires est effectué par notre service actuariat avec l'aide d'un cabinet actuariaire conseil sur la base des exigences connues du superviseur, des normes fixées par l'Institut des Actuaires ou de la réglementation comptable.

B.5 Fonction audit interne

Une note de politique d'audit interne a été établie :

La politique d'audit interne est définie par le Conseil d'Administration de la MIP et les dirigeants et validée sur ses incidences opérationnelles par le personnel en charge. La politique est définie pour garantir de façon pérenne la tenue des objectifs d'optimisation et de sécurisation des opérations tant métiers que financières, comptables, ou sociales.

S'appuyant sur la cartographie des risques, la politique d'audit interne a été définie en intégrant le cycle annuel de revue de la qualité des opérations.

En complément de ce cycle annuel, des audits sont réalisés auprès des organismes délégataires par une équipe mixte composée d'un prestataire externe sur les aspects comptables et de salariés MIP sur les aspects techniques, métiers et systèmes.

La politique est revue annuellement par le comité des risques et des audits qui rapporte au conseil d'administration. Le Président du Comité des risques et des audits est la personne clé pour l'audit interne¹. Cette personne est également chargée de veiller, lorsque les missions d'audit sont réalisées par les salariés du GIE groupe Nation, à l'absence de recouvrement entre le périmètre audité et le périmètre de responsabilité des auditeurs. Ce contrôle, effectué *a priori*, permet d'éviter les conflits d'intérêts.

Le Président du comité des risques et des audits n'occupe aucune autre fonction clé telle que définie par la directive 2009/138/CE.

B.6 Fonction actuarielle

La responsabilité de la fonction actuarielle de la MIP est portée par le Directeur du GIE Groupe Nation, dont la MIP est le principal actionnaire.

Les hypothèses à retenir pour l'évaluation des estimations prudentielles font l'objet d'une validation, par le service technique, en lien, le cas échéant, avec le délégataire.

B.7 Sous-traitance

La MIP a identifié des points de recours à la sous-traitance, cela concerne notamment :

- La commercialisation : Dans ce cas la distribution est déléguée à un ou plusieurs courtiers, ce processus faisant l'objet d'une convention d'apport signée avec la MIP
- La gestion : Certains contrats sont assurés par MIP mais leur gestion opérationnelle est déléguée. Ce processus fait l'objet d'une convention de délégation de gestion ;

¹ MIP veille à ce que l'entreprise de provenance du Président du Comité des risques et des audits soit reconnue pour sa culture du contrôle (délégation, supervision, programmation, documentation, tâches séparées, indépendance, coût vs risque)

- L'actuariat : cf. point B.6.
- Développements ou prestations informatiques : site internet, application mobile, évolutions liées à des aspects réglementaires, site de backup externalisé.

En 2017, sous l'impulsion des responsables de fonctions clés, un projet de contrôle des délégataires a été lancé. La première phase de ce programme couvre les délégataires de gestion :

- un processus de contrôle des prestations payées par les délégataires de gestion a été mis en place afin d'identifier d'éventuelles dysfonctionnements
- un contrôle des flux d'informations fournis par les délégataires afin d'assurer que les données issues de ces canaux de distributions présentent les mêmes critères de qualité que les données des outils de gestion MIP.
 - Un cycle annuel de contrôle sur place des délégataires.

B.8 Autres informations

Aucune autre information particulière n'est à signaler.

C. Profil de risque

Une cartographie des risques a été réalisée par la mutuelle. Elle est construite à partir de la cartographie des risques proposée par l'IFACI (Institut Français de l'Audit et du Contrôle Interne).

Les risques sont classés en 4 catégories :

- Assurances ;
- Financiers ;
- Opérationnels ;
- Stratégiques et environnementaux.

Il est défini pour chaque risque identifié :

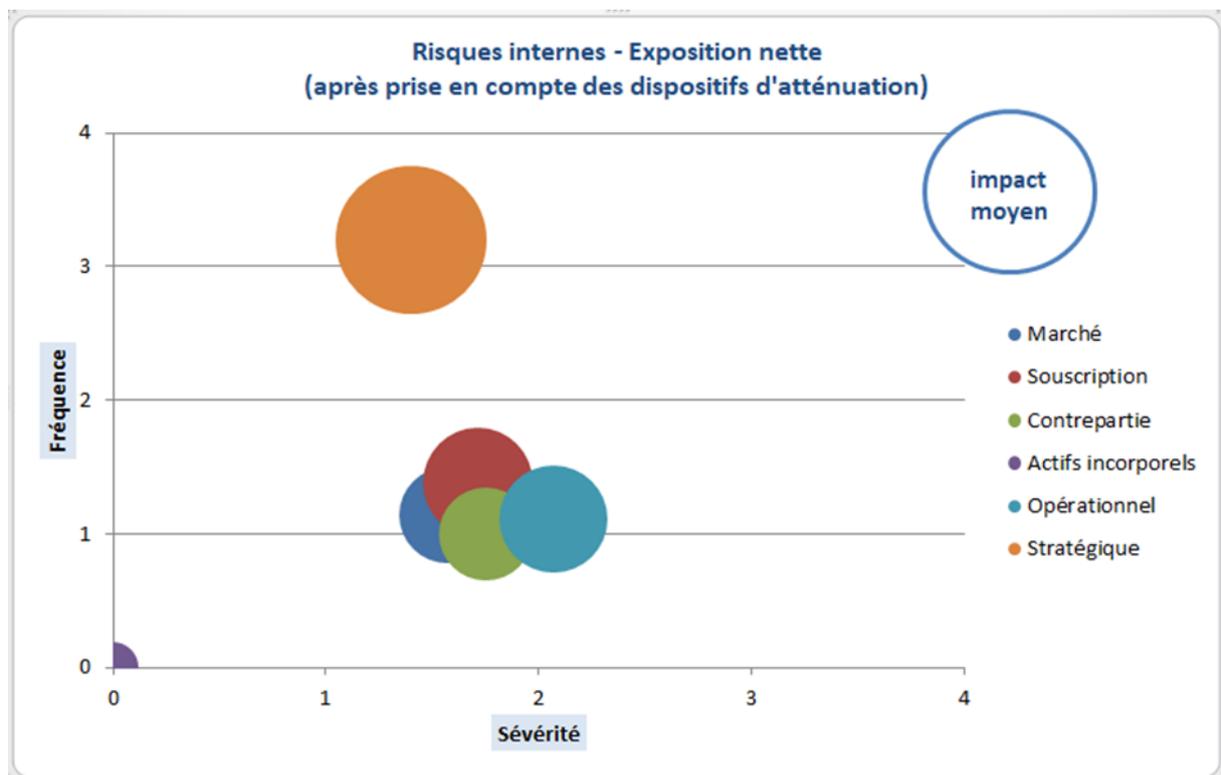
- Une notation de 1 (risque exceptionnel) à 4 (risque très probable) au titre de la fréquence de survenance du risque ;
- Une notation de 1 (faible) à 4 (élevée) au titre de la sévérité du risque ;

La mesure d'impact permet ensuite de classer les risques en fonction de la matrice suivante :

Fréquence	S	S	E	E
	M	M	S	E
	F	M	S	E
	F	F	M	S
	Sévérité			

F	Risque faible
M	Risque modéré
S	Risque significatif
E	Risque élevé

La matrice de criticité est la suivante :



C.1 Le risque de souscription

Le risque de souscription est considéré comme **significatif**.

Les risques élémentaires identifiés sont les suivants :

- Résiliations (cessations) importantes de contrats collectifs et/ou individuels. De nouvelles pertes de contrats peuvent conduire la mutuelle à constater des pertes comptables, du fait de l'incompressibilité immédiate des frais fixes. L'existence de la mutuelle peut alors être menacée et un rapprochement ou fusion avec une autre entité pourrait alors être envisagée.
- Pression de l'environnement concurrentiel conduisant à la dégradation de la rentabilité des produits.

Les risques de catastrophe en Santé (pandémie, accident de masse) ont été jugés **modérés** par la MIP du fait notamment de la réassurance non proportionnelle sur le risque d'invalidité lourde. Ce risque est néanmoins suivi et mesuré.

C.2 Le risque opérationnel

Le risque opérationnel englobe l'ensemble des risques liés aux processus opérationnels, ainsi que les risques stratégiques ou liés à l'environnement. En nombre cela représente près de 80% des risques analysés.

Il est considéré comme **modéré**, avec toutefois une probabilité de survenance rare.

Les risques élémentaires identifiés sont les suivants :

- Risques d'exécution, livraison et gestion des processus
- Risques de santé et de sécurité sur le lieu de travail.
- Risques liés à l'informatique.
- Risques de reporting, légal ou de conformité.
- Risques liées aux ressources humaines.
- Risques économiques.

C.3 Les risques de marché

Le risque de marché est **modéré** du fait de la bonne diversification des placements de la MIP.

Les placements de MIP sont globalement simples. Des analyses en transparence sont communiquées par les gestionnaires d'actifs, y compris pour les notations des différents titres détenus par MIP (plus de 98% des fonds sont vus en transparence au premier niveau). Ces informations sont ensuite utilisées dans le cadre des évaluations de capitaux requis sous Solvabilité 2 (SCR et MCR).

C.4 Risque de Contrepartie

Le risque de défaut de contrepartie est jugé **faible**. Les risques élémentaires identifiés sont les suivants :

- Risque défaut réassurance (résiliation du traité, faillite du réassureur).
- Défaut de paiement des clients (faillite, contentieux, etc.).

C.5 Risques non pris en compte dans la formule standard (pilier 1)

A la différence du pilier 1, le système de gestion des risques nécessite également d'identifier les différents facteurs de risque auxquels l'entreprise est soumise. Cette identification est plus large que celle du pilier 1 car elle doit prendre en compte les risques non considérés par ce pilier.

Les risques non pris en compte dans la formule standard sont (article 101 de la Directive) sont :

- Risques stratégiques (évolution) ;
- Risques de réputation.

Ces risques sont bien identifiés dans la cartographie des risques de MIP, ils sont suivis et font l'objet de mesures d'atténuation.

C.6 Evaluation internes des risques et de la solvabilité

Les bilans Solvabilité 2 au 31 décembre 2018 ont été évalués à partir des bilans sociaux projetés.

La courbe des taux sans risque retenue pour les estimations correspond à la courbe EIOPA sans recours à la correction pour volatilité (*volatility adjustment*). Elle a été projetée à chaque arrêté comptable afin d'obtenir des courbes de *taux forward*.

Il est à noter que ces comptes et bilans prévisionnels présentés ci-dessous ont été établis dans le cadre de l'exercice ORSA 2018. Ces éléments seront mis à jour dans le cadre de l'exercice mené en 2019.

C.6.1 Hypothèses de projection du scenario standard

Dans le scenario standard, les bilans Solvabilité 2 ont été construits, sur un horizon de 5 ans, conformément au plan d'activité prévisionnel établi par la Mutuelle.

C.6.1.1 Evolution du nombre de personnes protégées

	2018	2019	2020	2021	2022
Evolution des effectifs	-5,7%	-2,3%	-0,9%	-1,1%	-0,2%

L'évolution à la baisse des effectifs anticipée s'explique principalement par la diminution des effectifs sur les périmètres historiques santé. Celle-ci n'est pas compensée par la hausse prévue sur la nouvelle offre de prévoyance.

C.6.1.2 Evolution des cotisations et des prestations

	2018	2019	2020	2021	2022
Evolution des cotisations	-4,5%	-2,1%	0,0%	0,4%	1,2%

	2018	2019	2020	2021	2022
Evolution du S/P combiné	94%	96%	96%	97%	97%

C.6.1.3 Frais

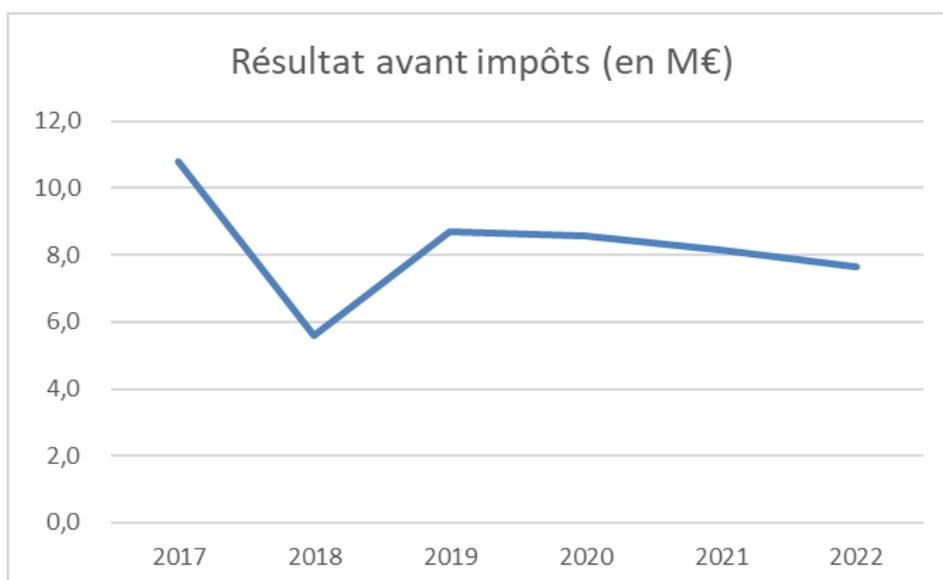
La MIP anticipe une diminution de ses frais techniques dans le futur.

En effet, l'évolution des frais est liée à celle des cotisations et à leur segmentation entre activité gérée par le GIE Groupe Nation et non courtée, activité gérée par le GIE Groupe Nation et courtée et activité en gestion déléguée auprès d'un délégataire tiers et courtée.

C.6.1.4 Revenus financiers des actifs

Les actifs financiers ont été estimés en prenant en compte les investissements et désinvestissements réalisés sur la période de projection, tout en respectant l'allocation stratégique de l'exercice 2018 (81% en obligations ; 6% en actions ; 12% environ en monétaire, trésorerie et assimilés ; moins de 0,1% d'immobilier).

C.6.2 Scénario 0 : Standard



La MIP anticipe une forte baisse de son résultat en 2018, une remontée sensible en 2019 en partie liée à une amélioration de la réassurance, puis une légère dégradation à partir de 2020, du fait :

- d'une légère baisse du chiffre d'affaires en 2018 ;
- d'une dégradation de la sinistralité sur l'horizon de projection ;
- d'un niveau élevé des frais techniques, lié notamment au développement de l'offre prévoyance et aux contraintes réglementaires ;
- d'une nette dégradation du résultat financier en 2018, qui retrouve ensuite des niveaux plus habituels.

Le résultat financier anticipé pour 2018 est en nette baisse du fait de la performance négative d'un gestionnaire, de l'incidence des incertitudes internationales et des conséquences de la remontée des taux US. Il retrouve ensuite un niveau relativement stable.

En termes d'exigences de solvabilité et de taux de couverture, les résultats suivants sont obtenus :

TAUX DE COUVERTURE						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SCR	52,5	53,4	54,9	56,4	58,6	61,4
MCR	13,1	13,3	13,7	14,1	14,6	15,3
Fonds Propres économiques (N.A.V.)	284,1	281,2	284,9	288,9	292,8	296,8
Couverture Solvabilité 2 (NAV/SCR)	541%	527%	519%	512%	500%	484%

En 2018, malgré un risque de souscription santé qui diminue avec la baisse du chiffre d'affaires, le SCR augmente sous l'effet notamment :

- de l'augmentation du risque de marché, liée au choc de taux plus fort du fait de la légère remontée des taux et de la croissance des encours Vie Entière ;
- de la diminution de la capacité d'absorption des pertes par les impôts différés ;
- de l'augmentation du risque de souscription vie sous l'effet de la hausse des encours Vie Entière.

A partir de 2019, les effets cités ci-avant continuent d'être vérifiés, d'autant plus que l'assiette soumise au risque de marché augmente, sous l'effet des résultats bénéficiaires dégagés tous les ans. La solvabilité de la MIP n'est toutefois pas perturbée, le taux de couverture restant largement supérieur à la limite de 400% fixée par les responsables de la MIP sur la durée de projection.

C.6.3 Sensibilités :

C.6.3.1 Hypothèses de projection des scénarios stressés

Dans un marché boursier marqué par une plus grande volatilité, MIP a davantage axé ses scénarii sur des aspects financiers.

Scenario 1 : Perte d'une partie des contrats en portefeuille

Dans ce scénario, il est envisagé que le chiffre d'affaires diminue de 25% dès la première année de projection sur le portefeuille Santé. La perte totale de chiffre d'affaires hors taxes est d'environ 27 M€, soit environ 22% du chiffre d'affaires hors taxe attendu pour 2018.

Cette baisse du chiffre d'affaires s'accompagne d'une baisse des frais de gestion des sinistres dans la même proportion. En revanche, les frais d'acquisition, les frais d'administration et autres charges techniques de la mutuelle sont considérés comme fixes et donc inchangés.

Scenario 2 : Dégradation durable de la sinistralité (effet marché, effet réglementation, ..)

Dans ce scénario, le S/P cible (hors frais) est augmenté de 4 points sur la durée de projection. L'augmentation est donc de +4 pts par rapport aux taux annuels présentés en partie **Erreur ! source du renvoi introuvable.**, le S/P ne revient pas au niveau du scénario central en deuxième année.

Il est ici supposé que la mutuelle ne revalorise pas ses tarifs pendant la dérive de la sinistralité. Cette hypothèse est donc une vision prudente, dans la mesure où la MIP prendrait vraisemblablement dans ce cas des mesures rapides pour redresser la situation économique de la mutuelle.

Scenario 3 : Crash du marché actions

Dans ce troisième scénario, le but est de modéliser une baisse soudaine et sensible du marché actions, dans des proportions type « crise financière 2008 ».

L'hypothèse retenue est une baisse en 2018 de la valeur de marché des actions de 40%. Cette hypothèse se base sur l'évolution de l'indice CAC 40 en 2008, celui-ci ayant perdu 40% de sa valeur entre le 31/12/2007 et le 31/12/2008.

Scenario 4 : Remontée des taux

Dans ce quatrième scénario, le but est de modéliser une remontée soudaine et sensible des taux obligataires en 2019, puis une hausse régulière les années suivantes.

L'hypothèse retenue est une hausse de 3 pts de base par rapport aux taux *forwards*² en 2019, puis de 0,5 pts supplémentaires les années suivantes.

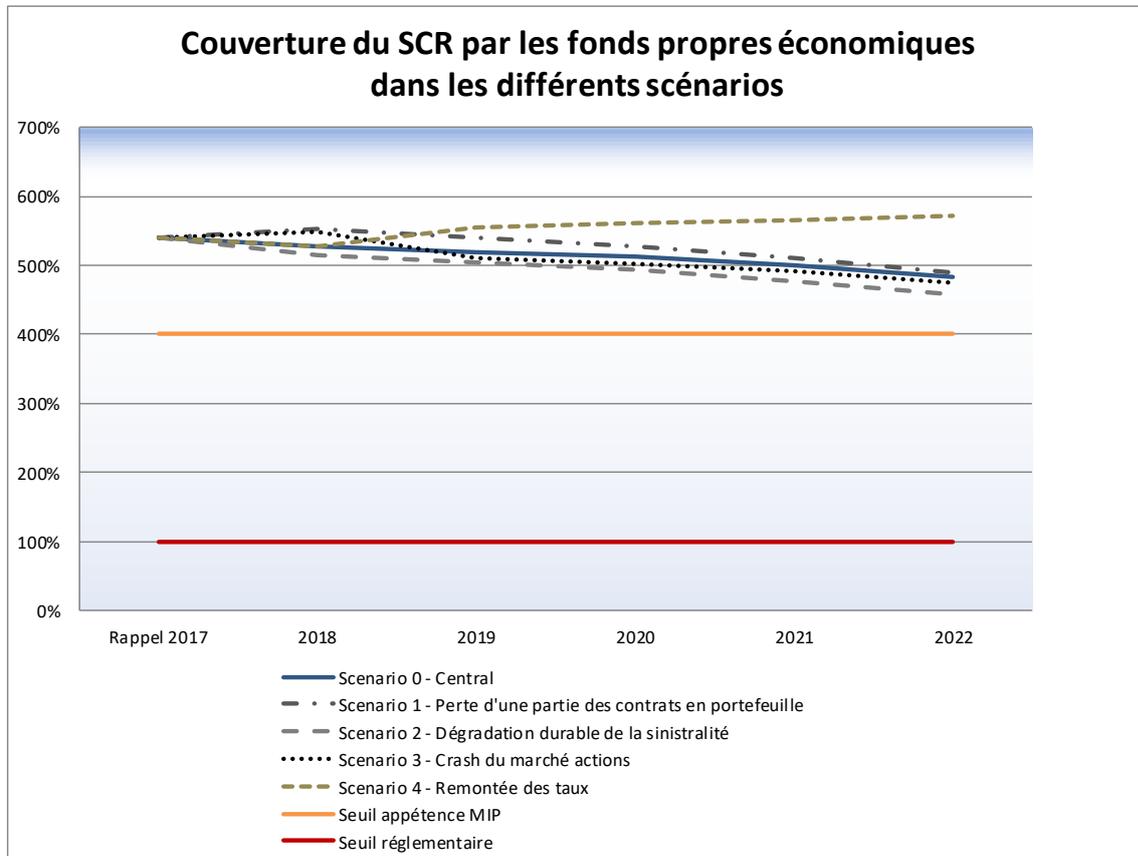
Reverse Stress Test :

Au vu des résultats de l'ORSA 2016 (rappelés ci-après), il a été décidé de ne pas reconduire cette année le *reverse stress test* : en effet, aucun scénario réaliste aboutissant à un ratio de 200% n'avait été identifié. Celui-ci pourra cependant être renouvelé tous les 5 ans.

² Les taux *forwards* calculés pour les projections sont issus de la courbe des taux spots EIOPA au 30/09/2018.

C.6.3.2 Synthèse des résultats

Le ratio de solvabilité projeté, dans le cadre de l'exercice ORSA 2018, dans chacun des quatre scénarios testés est indiqué dans le graphique de synthèse ci-dessous. Les résultats détaillés ont été renvoyé en annexe au présent rapport.



Dans les différents scénarios, les fonds propres économiques de la MIP lui permettent de couvrir le SCR et le MCR. Le seuil d'appétence de la MIP, fixé à 400%, est également respecté dans l'ensemble des scénarios, quelle que soit la période de projection.

Au-delà des scénarios présentés précédemment, le Conseil d'Administration de la MIP et ses dirigeants effectifs portent une attention particulière sur les points suivants :

- le suivi des tarifs et de la sinistralité observée, afin de pouvoir prendre les mesures adéquates le cas échéant ;
- les modalités de commercialisation des contrats, et notamment le lien avec les différents courtiers partenaires, afin de maintenir un niveau de qualité de service important ;
- l'adéquation des traités de réassurance par rapport aux risques souscrits par la MIP ;
- la gestion financière et le suivi du risque de marché qui en découle, ainsi que l'impact potentiel de situations stressées sur les taux d'intérêt par exemple.

Ces différents sujets font l'objet d'un suivi régulier afin de maintenir la solvabilité de la MIP à court, moyen et long terme.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

Le bilan prudentiel a été établi à partir d'une analyse de chacun des postes d'actif et de passif du bilan établi suivant les normes comptables françaises et d'une valorisation de ces postes conforme aux principes de Solvabilité 2 détaillés dans le Règlement Délégué n°2015/35.

Les bilans social et prudentiel simplifiés de la MIP au 31 décembre 2018 s'établissent comme suit :

BILAN - COMPTES SOCIAUX (en M€)				BILAN - NORMES PRUDENTIELLES (en M€)			
Actif au 31/12/2018	Total	Passif au 31/12/2018	Total	Actif au 31/12/2018	Total	Passif au 31/12/2018	Total
Frais d'acquisition reportés	0,8	Fonds propres	212,9	Frais d'acquisition reportés		Fonds propres	281,4
Actifs incorporels	0,0	Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	93,8	Actifs incorporels		Best Estimate	58,1
Immobilisations corporelles pour usage propre	0,0	Provisions techniques santé (similaire à la vie)	0,2	Immobilisations corporelles pour usage propre	0,0	Marge de risque	6,5
Placements (valeur nette comptable)	333,9	Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	40,8	Placements (valeur de marché)	332,1	Provisions autres que les provisions techniques	0,3
Provisions techniques cédées	8,7	Provisions autres que les provisions techniques	3,1	Provisions techniques cédées	10,5	Impôts différés	2,6
Autres actifs	19,7	Autres passifs	12,3	Impôts différés	2,9	Autres passifs	11,9
Total	363,1	Total	363,1	Total	360,9	Total	360,9

Taux de couverture	632%
SCR TOTAL	44,6 M€

La courbe des taux qui a été utilisée est la courbe des taux sans risque communiquée par l'EIOPA au 31/12/2018. Aucun ajustement particulier n'a été appliqué sur cette courbe. En particulier, la MIP n'utilise pas la correction pour volatilité.

D.1 Actifs

D.1.1 Frais d'acquisition reportés

Un montant de 756 K€ est comptabilisé en frais d'acquisition reportés dans les comptes sociaux de la MIP. Ces actifs représentent environ 0,2% du bilan social. Sous le référentiel prudentiel, les frais d'acquisition reportés sont valorisés à 0.

D.1.2 Actifs incorporels

Un montant de 5 K€ est comptabilisé en actifs incorporels dans les comptes sociaux de la MIP. Ces actifs représentent 0,001% du bilan social. Ils sont valorisés à 0 sous le référentiel prudentiel.

D.1.3 Immobilisations corporelles pour usage propre

Les immobilisations corporelles pour usage propre sont évaluées dans le bilan prudentiel à leur valeur nette comptable de 8 K€.

D.1.4 Placements

L'ensemble des placements de la MIP a été valorisé sur la base de la valeur de marché, conformément à l'article 10 du Règlement Délégué.

Les placements MIP se décomposent en :

- Immobilier détenu en direct
- Participations
- Obligations détenues en direct
- OPCVM
- Comptes sur livret

Au 31 décembre 2018, la valeur nette comptable des placements s'élève à 333,9 M€ et la valeur de marché à 332,1 M€.

D.1.5 Réassurance

La MIP a souscrit plusieurs traités de réassurance, principalement en quote-part, pour couvrir les risques Frais de soins, Décès (sur les contrats Vie Entière et Statutaire), Accidents de travail et Maladie (Statutaire) et incapacité / invalidité.

Les provisions techniques cédées au bilan social représentent 6,5% des provisions techniques brutes au 31 décembre 2018.

Les provisions techniques cédées ont été valorisées dans le bilan prudentiel sur la base des meilleures estimations de chacune des branches, en tenant compte de la probabilité de défaut des réassureurs.

D.1.6 Autres actifs

Les autres éléments d'actifs du bilan de la MIP au 31 décembre 2018 sont composés principalement de créances et de comptes bancaires.

Ces actifs représentent 5,4% du total des actifs de la mutuelle au bilan social du 31 décembre 2018.

Les valeurs inscrites au bilan prudentiel sont les valeurs nettes comptables du bilan social au 31 décembre 2018, hormis pour les intérêts acquis non échus et les surcotes/décotes, qui sont intégrés à la valeur de marché des placements dans le bilan prudentiel, ainsi que pour les PANE (primes acquises non émises, ou cotisations restant à émettre), qui sont retraitées des meilleures estimations des provisions de primes en santé et prévoyance.

D.2 Provisions techniques

D.2.1 Classification des produits selon les LoB (*Lines of Business*)

Les provisions techniques en normes sociales de la MIP sont constituées au 31 décembre 2018 :

- De provisions techniques santé (similaire à la non-vie) pour un montant de 93,8 M€ ;
- De provisions techniques santé (similaire à la vie) pour un montant de 0,2 M€ ;
- De provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés) pour un montant de 40,8 M€.

Les contrats assurés par la MIP relèvent des lignes d'activité (*Line of Business*) Solvabilité 2 suivantes :

Périmètre	Lob S2
Santé	1 - Frais de soins
Rentes assurance maladie	2 - Perte de revenus
Statutaire - Incapacité / Invalidité	2 - Perte de revenus
Statutaire - Décès	32 - Autres activités d'assurance vie
Incapacité en service	2 - Perte de revenus
Invalidité en service	33 - Rentes issues de l'assurance non-vie autre que santé
Décès "Prévoyance"	32 - Autres activités d'assurance vie
Frais d'obsèques - Individuel	30 - Assurance avec participation aux bénéfices
Frais d'obsèques - Collectif	32 - Autres activités d'assurance vie
Vie entière	30 - Assurance avec participation aux bénéfices

D.2.2 Méthode de calcul des provisions techniques

Sous le référentiel prudentiel, les provisions techniques sont évaluées de façon cohérente avec le marché et correspondent au montant d'actifs qu'un tiers exigerait pour reprendre les engagements de l'assureur. La MIP calcule ses provisions sous le référentiel prudentiel comme la somme de la meilleure estimation des flux futurs ("*Best Estimate*") et d'une marge pour risque.

D.3 Autres passifs

D.3.1 Provisions autres que les provisions techniques

Concernant les autres provisions que les provisions techniques, la valeur dans le bilan prudentiel est celle du bilan social. Ces provisions représentent 0,8% des provisions techniques sociales totales et 0,1% des provisions prudentielles totales.

D.3.2 Impôts différés

Pour l'évaluation du bilan prudentiel au 31 décembre 2018, des impôts différés sont intégrés à l'actif et au passif du bilan prudentiel. Contrairement aux années précédentes, la MIP apparaît cette année en position nette d'impôt différé actif, en raison de la valeur des placements au 31/12/2018 (cf. point D.1.4).

L'évaluation des impôts différés a été effectuée par une analyse poste par poste, afin d'identifier les sources potentielles d'impôts différés, par rapport aux traitements retenus dans les comptes sociaux et fiscaux actuels.

Cette année, les taux d'imposition appliqués prennent en compte l'évolution du taux d'impôt sur les sociétés pour les années à venir .

Les anticipations d'évolution des postes d'actifs et de passifs, ainsi que les perspectives futures de résultat, ont conduit à retenir les conventions suivantes :

- Pour les provisions, les frais d'acquisition reportés, les actifs incorporels et les actifs financiers (hors ICNE), un taux de 25,83% est retenu.
- Pour le reste, un taux de 32,02% est retenu.

Ci-après le détail du calcul des impôts différés au 31 décembre 2018 poste par poste :

(en M€)

Poste	Base Fiscale au 31.12.2018	Valorisation S2 au 31.12.2018	Ecart Vision fiscale/S2 31.12.2018	Taux d'Imposition	Impôts Différés Actif calculés	Impôts Différés Passif calculés
ID calculé sur les frais d'acquisition reportés	0,8	0,0	0,8	25,83%	0,2	0,0
ID calculé sur les actifs incorporels	0,0	0,0	0,0	25,83%	0,0	0,0
ID calculé sur les placements *	325,6	332,1	-6,5	25,83%	0,0	-1,7
ID calculé sur les ICNE / Surcotes / Décotes	2,0	0,0	2,0	32,02%	0,6	0,0
ID calculé sur les Prov. Tech. Vie Nettes de réass	-36,7	-42,3	5,6	25,83%	1,5	0,0
ID calculé sur les Prov. Tech. Non-Vie Nettes de réass Hors PVP	-15,4	-11,8	-3,6	25,83%	0,0	-0,9
ID calculé sur les Prov. Tech. Non-Vie Nettes de réass PVP	-74,0	0,0	-74,0	25,83%	0,0	-19,1
ID calculé sur les Primes Restant à Emettre	7,9	5,9	2,0	32,02%	0,6	0,0
correction fiscale ID - PV Latente OPCVM	-8,3					
correction fiscale ID - Stock PVP	74,0	0,0	74,0	25,83%	0,0	19,1
Différence temporaire sur C3S	0,0	0,0	0,0	32,02%	0,0	0,0
	275,9	283,9	0,2	0,00%	2,9	-2,6

* Les moins-values latentes présentées plus bas sont intégrées à la base fiscale.

D.3.3 Autres passifs

Les autres postes de passif représentent 3,4% du bilan social pour un montant de 12,3 M€. Ils sont principalement constitués par les éléments suivants :

- Dettes nées d'opérations directes et de prises en substitution ;
- Dettes nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution ;
- Dettes envers l'Etat, organismes sociaux, collectivités publiques et créiteurs divers.

Sous le référentiel prudentiel, ces dettes ont été valorisées à leur valeur figurant dans le bilan social, hormis les surcotes/décotes qui sont intégrées à la valeur de marché des placements dans le bilan prudentiel.

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

En application du principe de proportionnalité, certaines méthodes simplifiées ont été utilisées dans le cadre de cet exercice, notamment sur les périmètres rentes assurance maladie, incapacité en service et décès « prévoyance », qui représentent ensemble environ 1% des provisions sociales nettes et pour lesquelles les provisions ont été reprises des comptes sociaux.

D.5 Autres informations

Aucune autre information particulière n'est à signaler.

E. Gestion du capital

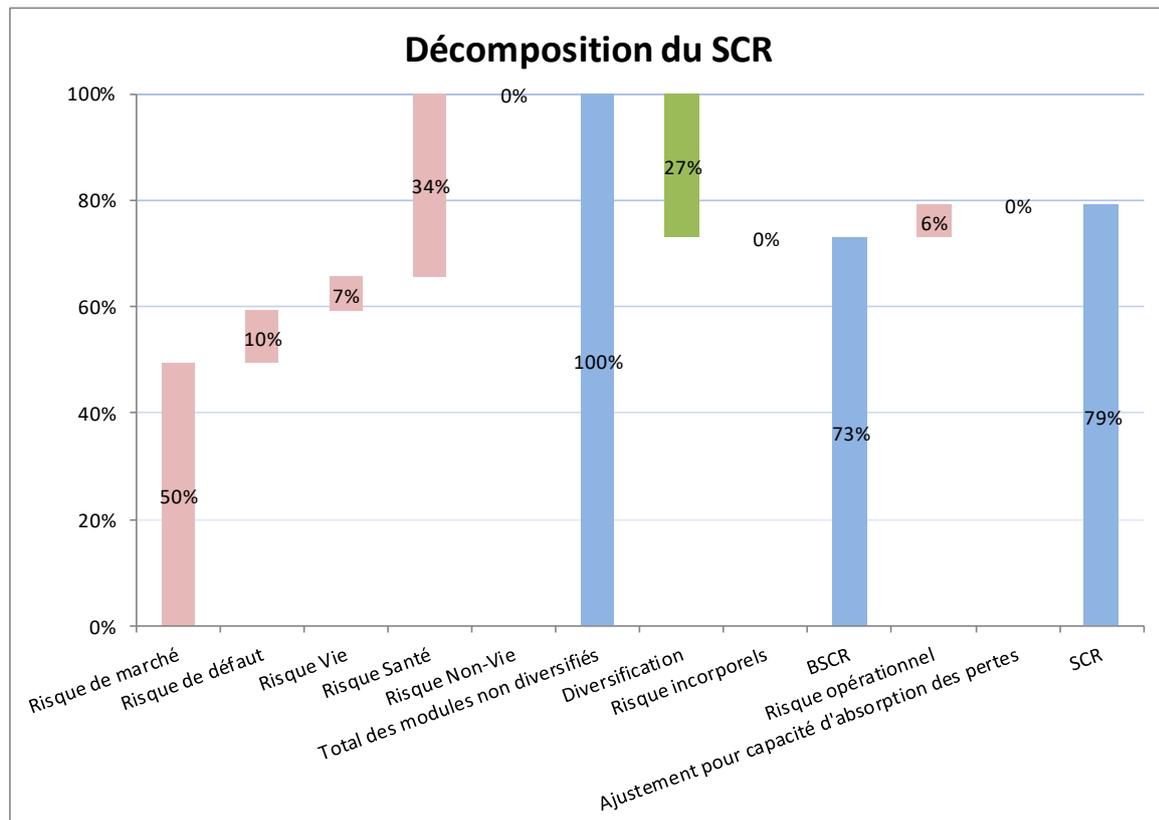
E.1 Fonds propres

Les fonds propres économiques correspondent à la somme de l'ensemble des actifs inscrits au bilan prudentiel S2 diminué des passifs de la MIP. Aucun autre élément éligible n'a été considéré dans la couverture des SCR et MCR.

L'ensemble des éléments de la NAV sont des fonds propres de tiers 1.

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

Le SCR de la MIP au 31/12/2018 s'élève à 44,6 M€, et se décompose de la manière suivante :



E.2.1 SCR de souscription vie

Les risques mortalité, dépenses en vie et catastrophe en vie ont été pris en compte dans le calcul et les chocs appliqués sont ceux précisés dans le Règlement Délégué n°2015/35.

Le portefeuille choqué est constitué de la Vie Entière et des Frais d'Obsèques, qui représentent plus de 99% des meilleures estimations brutes sur les lignes d'activité vie. Le portefeuille Invalidité VITO CORSE est quant à lui choqué au titre du risque de souscription en santé SLT, et en application du principe de proportionnalité aucun choc n'est appliqué aux autres engagements vie, qui représentent 0,2% des meilleures estimations brutes et 0,1% des meilleurs estimations nettes sur les lignes d'activité vie.

Le SCR de mortalité en Vie a été calculé conformément à l'article 137 du Règlement Délégué pour les garanties frais d'obsèques et vie entière .

Le SCR de dépenses en vie a été calculé conformément à l'article 140 du Règlement Délégué et couvre les activités frais d'obsèques et vie entière.

Le SCR de catastrophe en Vie a été calculé conformément à l'article 143 du Règlement Délégué pour les garanties frais d'obsèques et vie entière .

Au global, le SCR de souscription vie s'élève à **3,7 M€** au 31/12/2018.

E.2.2 SCR de souscription santé

Les risques de souscription en santé SLT, de primes et de réserve, de cessation et de catastrophe en santé ont été pris en compte dans le calcul et les chocs appliqués sont ceux précisés dans le Règlement Délégué n°2015/35.

Le portefeuille choqué au titre du SCR de souscription en santé non-SLT est constitué des portefeuilles santé et statutaire, qui représentent 93% des meilleures estimations brutes sur les lignes d'activité non vie. Le portefeuille Invalidité est quant à lui choqué au titre du risque de souscription en santé SLT, et en application du principe de proportionnalité, aucun choc n'est appliqué aux autres engagements non vie, qui représentent moins de 7% des meilleures estimations brutes sur les lignes d'activité non vie.

E.2.2.1 SCR de souscription santé non-SLT

Le SCR de primes et de réserves a été calculé conformément aux articles 146 à 148 du Règlement Délégué pour les portefeuilles santé et statutaire : 2 mois de primes ont été intégrés au titre de l'année N+2 et les évolutions de primes projetées pour les années N+1 et N+2 sont issues du plan d'activité de la MIP. Le **SCR de primes et réserves** ainsi calculé s'élève à **18,3 M€** au 31/12/2018.

Le SCR de cessation a été calculé conformément à l'article 150 du Règlement Délégué pour les portefeuilles santé et statutaire. Le **SCR de cessation** ainsi calculé s'élève à **1,6 M€** au 31/12/2018.

E.2.2.2 SCR de souscription santé SLT

Les risques de longévité, dépenses en santé et révision ont été pris en compte dans le calcul et les chocs appliqués sont ceux précisés dans le Règlement Délégué n°2015/35.

Le SCR de longévité en santé a été calculé en application de l'article 153 du Règlement Délégué .

Le **SCR de longévité en santé** ainsi calculé n'est pas matériel.

Le SCR de dépenses en santé a été calculé conformément à l'article 157 du Règlement Délégué.

Le **SCR de dépenses en santé** ainsi calculé n'est pas matériel .

Le SCR de révision en santé a été calculé conformément à l'article 158 du Règlement Délégué.

Le **SCR de révision en santé** ainsi calculé n'est pas matériel .

E.2.2.3 SCR de catastrophe santé

Les risques d'accident de masse, de concentration d'accident et de pandémie ont été pris en compte dans le calcul et les chocs appliqués sont ceux précisés dans le Règlement Délégué

n°2015/35. Le périmètre choqué comprend les portefeuilles santé et prévoyance et les données d'effectifs utilisées sont les dernières informations disponibles à la date d'évaluation, à savoir des données par produit à fin décembre 2018 implémentées dans le plan d'activité de la MIP.

Le SCR de catastrophe santé a été calculé conformément aux articles 16à à 163 du Règlement Délégué, à partir des effectifs santé et prévoyance à fin 2018..

Le **SCR de catastrophe santé** ainsi calculé s'élève à **3,0 M€** au 31/12/2018.

Au global, le **SCR de souscription santé** s'élève à **19,3 M€** au 31/12/2018.

E.2.3 SCR de marché

Les risques taux, actions, immobilier, spread, change et concentration ont été pris en compte dans le calcul et les chocs appliqués sont ceux précisés dans le Règlement Délégué n°2015/35, en application des articles 164 à 188.

A fin 2018, les informations transmises par les gestionnaires financiers permettent une analyse des risques de marché en transparence, avec plus de 99% du total des placements en valeur de marché aux niveaux 1 et 2.

Les principales hypothèses retenues sont les suivantes :

- Courbe des taux : courbe des taux communiquée par l'EIOPA au 31/12/2018, sans correction pour la volatilité (« *volatility adjustment* »).
- Choc de taux : les chocs sur les actifs au titre du risque de taux sont réalisés à partir d'une projection des flux financiers pour les obligations. Pour les fonds obligataires, une approche par sensibilité est retenue mais il n'y a aucun fonds obligataire au 31/12/2018.
- Choc sur les actions :
 - Actions de type 1 (hors participations stratégiques) : 32,66% (39% - 6,34% au titre du « *Dampener* ») ;
 - Actions de type 2 (hors participations stratégiques) : 42,66% (49% - 6,34% au titre du « *Dampener* ») ;
 - Participations stratégiques : 22%. Au 31/12/2018, 2 titres, ont été catégorisées comme des participations stratégiques conformément à l'article 171 du Règlement Délégué .
- Les obligations convertibles sont considérées sensibles aux risques de taux et de spread uniquement.
- Notations des titres.
- Actions dans des sociétés immobilières et assimilées (code CIC 32) : celles-ci sont choqués au titre du risque actions, conformément à l'orientation 3 de la notice Solvabilité II sur le calcul du SCR en formule standard publiée par l'ACPR en décembre 2015.
- Titres monétaires, fonds monétaires, dépôts et trésorerie, prêts et prêts hypothécaires (codes CIC 23, 24, 43, 7 et 8) : choqués uniquement au titre du risque de change dans le SCR de marché et intégrés au calcul du SCR de défaut de contrepartie (cf. ci-après).

Le **SCR de marché** s'élève à **27,9 M€** au 31/12/2018.

E.2.4 SCR de contrepartie

Le SCR de contrepartie a été calculé conformément au Règlement Délégué n°2015/35, en application des articles 189 à 202.

Les parts des réassureurs dans les provisions techniques ont été classées en expositions de type 1 et le risque de défaut a été évalué en prenant en compte : la valorisation « *Best Estimate* » des créances de réassurance, les notations des différents réassureurs, les nantissements et l'effet d'atténuation du risque des contrats de réassurance.

Ont également été classées en expositions de type 1 :

- les avoirs en banque, CCP et caisse, avec des notations en fonction des banques concernées ;
- les comptes sur livret, avec des notations en fonction des banques concernées ;
- les titres monétaires, les fonds monétaires et les autres placements non pris en compte dans le risque de marché (dépôts et trésorerie).

Les autres créances ont été classées en exposition de type 2 autres que les arriérés de créances d'intermédiaires de plus de 3 mois. Un choc de 15% de la valeur nette comptable a ainsi été appliqué. Les créances prises en comptes sont :

- Les autres créances nées d'opérations directes et de prises en substitution ;
- Les créances nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution ;
- Autres créances : personnel, état, organismes sociaux, collectivités publiques, débiteurs divers.

Les charges constatées d'avance, comptabilisées dans les autres comptes de régularisation, ont également été classées en exposition de type 2 autres que les arriérés de créances d'intermédiaires de plus de 3 mois.

Les cotisations restant à émettre n'ont quant à elle pas été prises en compte au titre du risque de contrepartie, car celles-ci sont prises en compte dans les meilleures estimations de primes.

Le **SCR de contrepartie** s'élève à **5,4 M€** au 31/12/2018.

E.2.5 Capacité d'absorption des pertes par les impôts différés

Cette année, le bilan prudentiel présente une situation d'impôt différé actif nette. Aussi, aucune absorption des pertes par les impôts différés n'est réalisée.

E.2.6 SCR et MCR

Le **SCR total** de la MIP s'élève ainsi à **44,6 M€** (contre 52,5 M€ à fin 2017 et 42,5 M€ à fin 2016), ce qui représente un taux de couverture de 632% (contre 541% à fin 2017 et 656% à fin 2016). La hausse du taux de couverture s'explique principalement par les effets cumulés :

- De la hausse des fonds propres sociaux pour 9,5 M€.
- De la baisse du risque de marché, qui s'explique par :

- La baisse du risque action : -8,2pts sur le *Dampener* en 2018 et baisse de la valeur de marché de l'assiette.
- La baisse du risque de taux : les taux ayant baissé par rapport à l'an passé, le choc de taux à la baisse appliqué est moindre.
- La baisse du risque de spread : amélioration de la notation moyenne et légère diminution de la durée du portefeuille d'actifs.
- De la baisse du risque de primes et réserves, qui s'explique par la baisse du chiffre d'affaires en santé.

Le **MCR** s'élève quant à lui à 11,1 M€ (contre 13,1 M€ à fin 2017 et 10,6 M€ à fin 2016), ce qui représente un taux de couverture de 2 528% (contre 2 163 % à fin 2017 et 2 625% à fin 2016).

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

La MIP ne commercialisant pas de produits répondant aux critères d'utilisation du risque sur actions fondés sur la durée, elle n'est pas concernée par ce paragraphe.

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

L'estimation des capitaux de solvabilité requis de la MIP est effectuée sur la base de la formule standard proposée par la directive européenne. A ce jour, il n'est pas envisagé le développement d'un modèle interne partiel ou total. Par conséquent, ce paragraphe n'est pas applicable à la MIP.

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

A fin 2018, les exigences de capitaux requis (SCR et MCR) sont largement couvertes par les fonds propres économiques de la MIP. Par conséquent, ce paragraphe n'est pas applicable à cet exercice.

Par ailleurs, le suivi de la solvabilité dans le référentiel Solvabilité 2 fait partie des travaux réguliers du Conseil d'administration, qui s'assure ainsi du respect permanent de ces exigences.

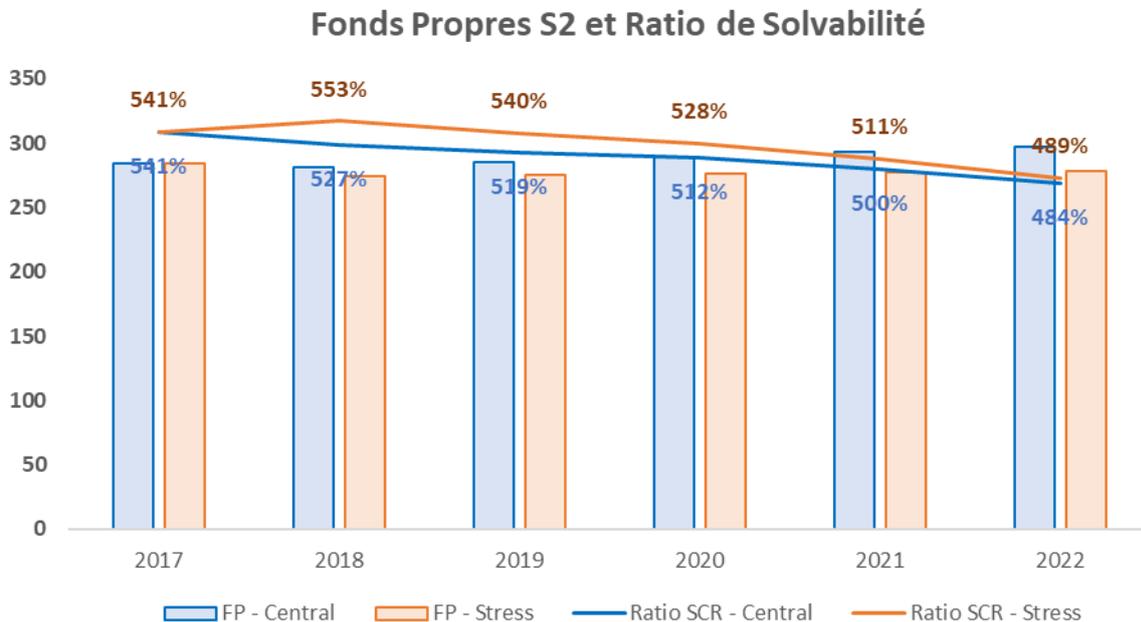
E.6 Autres informations

Aucune autre information particulière n'est à signaler.

ANNEXES

Résultats des scénarios de l'ORSA

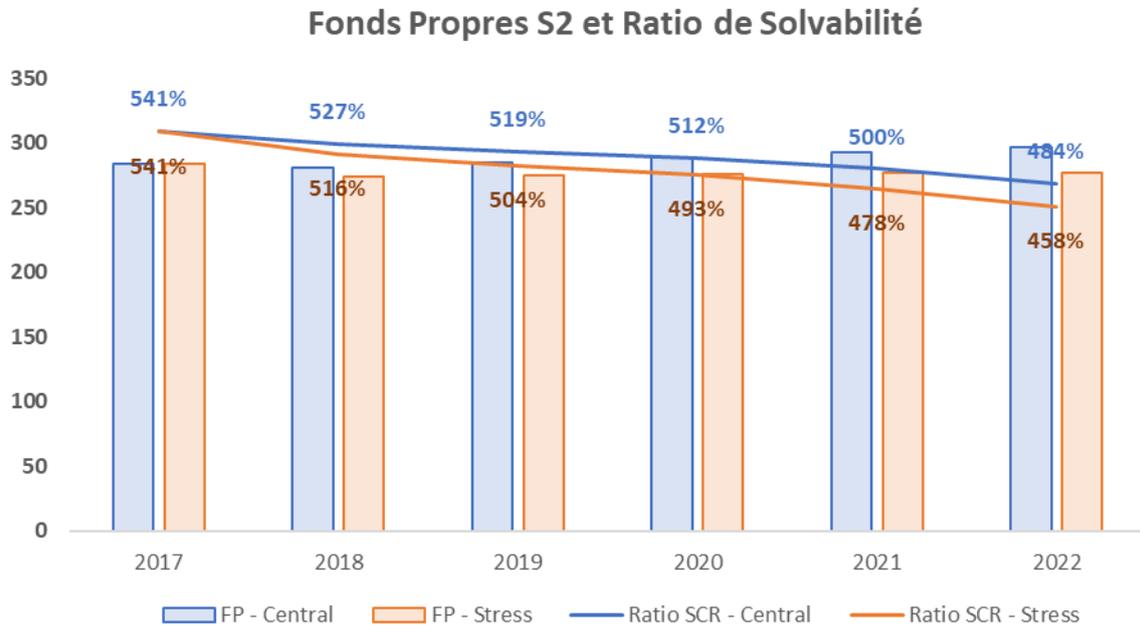
Scénario 1 : Perte d'une partie des contrats en portefeuille



Dans ce scénario, l'hypothèse d'incompressibilité des frais d'acquisition et d'administration, cumulée à l'effet de baisse du chiffre d'affaires sur un portefeuille en bénéfice technique, impacte le résultat technique, qui diminue sensiblement par rapport au scénario central. La mutuelle est donc ici dépendante des résultats financiers, qui permettent de maintenir un résultat positif sur la durée de projection.

En revanche, on observe une hausse du taux de couverture la première année. En effet, malgré la baisse des fonds propres économiques liée à la baisse du résultat, le SCR diminue en 2018 sous l'effet principal de la réduction du chiffre d'affaires qui impacte à la baisse le SCR de souscription non vie et le SCR opérationnel.

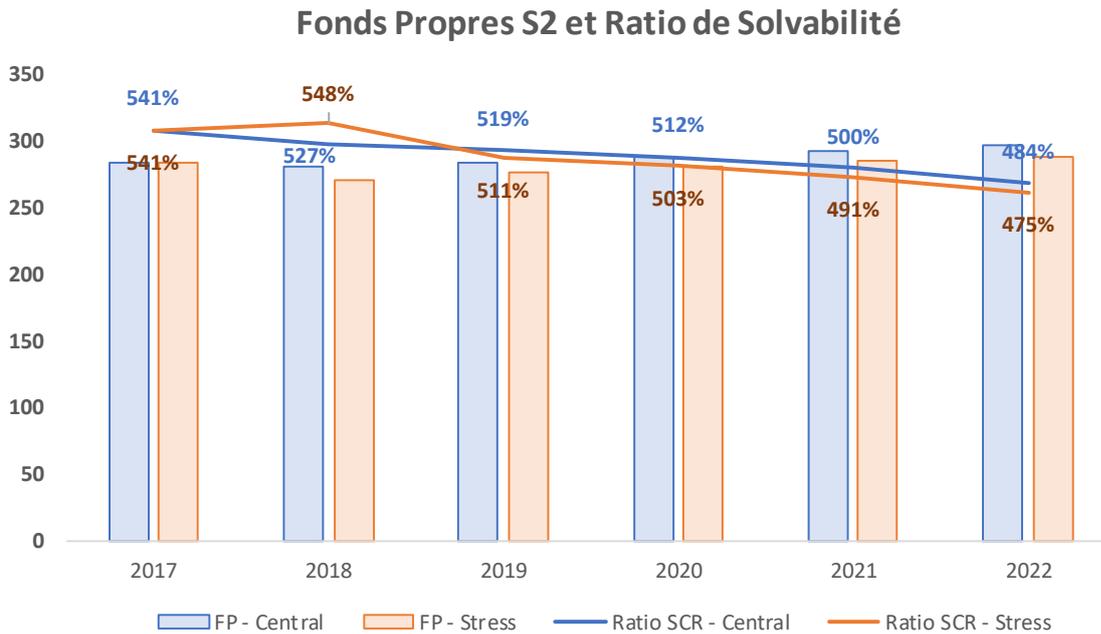
Scénario 2 : Dégradation durable de la sinistralité



Dans ce scénario, la mutuelle constaterait une baisse de son résultat régulière à partir de 2017, de par la hausse sensible de sinistralité. La dérive de sinistralité sur la période de projection conduit à une diminution progressive du taux de couverture, qui s'établit à 458% en 2022, ce qui ne remet donc pas en cause la solvabilité de la MIP ni la limite fixée par les responsables de la MIP.

Il est à noter qu'ici il n'a pas été pris en compte dans les calculs l'impact positif des traités de réassurance non proportionnels entre la mutuelle et CNP Assurances, notamment l'excédent de sinistre par événement (XS), couvrant le portefeuille collectif pour les risques décès et arrêt de travail. La portée de cet XS permettrait éventuellement de réduire les pertes constatées sur la durée de projection.

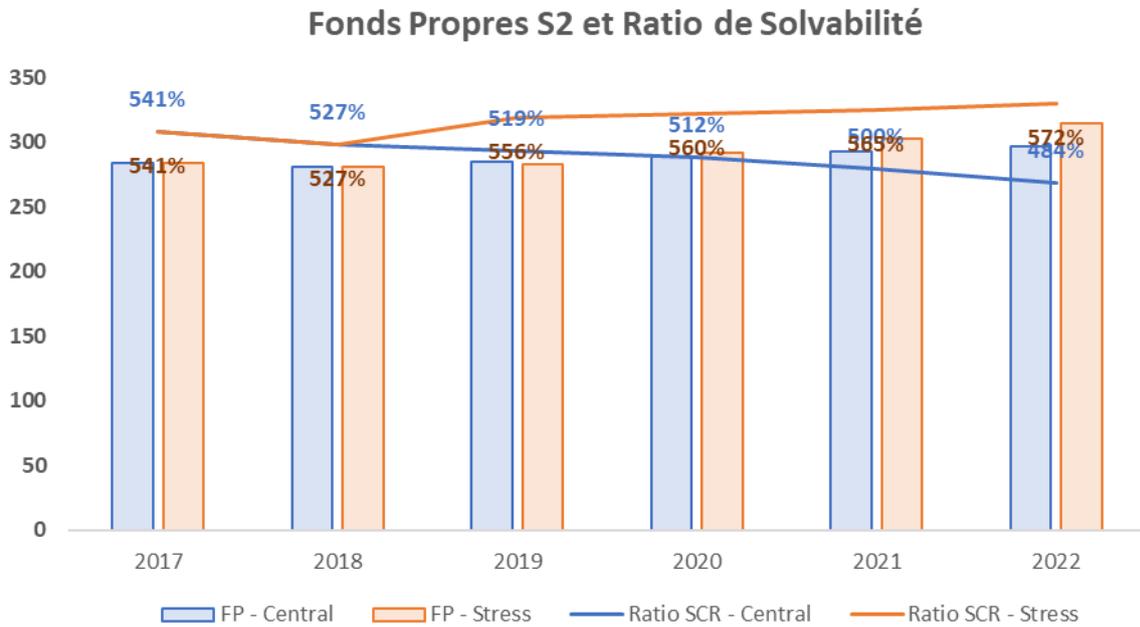
Scénario 3 : Crash du marché actions



Dans ce scénario, le résultat financier s’effondrerait en 2018 (-10 M€) sous l’effet de la forte baisse de la valeur de marché des actions (-40% en 1 an). Il est ici considéré que la perte financière serait réalisée sous forme de constitution de PDD à 100% sur l’écart entre valeur de marché et valeur comptable, ce qui représente une vision prudente. L’allocation cible serait quant à elle perturbée en 2018, avant un retour à la normale à partir de 2019. Les rendements des actifs retrouvent également les niveaux du scénario central à partir de 2019, donnant ainsi un résultat financier normatif à partir de cet exercice.

Néanmoins, le taux de couverture s’améliorerait légèrement en 2018, malgré la diminution des fonds propres économiques. En effet, le SCR de marché connaîtrait une baisse, sous l’effet de la baisse de l’assiette des actions. Les années suivantes, il retrouverait des niveaux proches de ceux du scénario central, avec un retour à l’allocation cible entre type d’actifs.

Scénario 4 : Remontée des taux



Dans ce scénario, la mutuelle constaterait une hausse sensible de son résultat à partir de 2019, sous les effets principaux de rendements financiers progressivement plus importants sur les produits de taux et d'une baisse des provisions liées aux engagements vie.

En termes de taux de couverture, cela se traduirait par une hausse à partir de 2019, malgré la baisse de la valeur de marché des actifs obligataires. Celle-ci s'explique principalement par les effets cumulés de la baisse des *best estimates* liées aux engagements vie et la baisse du SCR de taux, qui diminue par le biais d'un choc de taux à la baisse sur les actifs bien plus important lorsque les taux sont plus hauts.

Un risque de défaut sur un émetteur souverain viendrait diminuer le taux de couverture de la marge de solvabilité sans remettre en cause le seuil d'appétence.