



Mutuelle Mip l'Entreprise Santé

Rapport sur la Solvabilité et la Situation financière Exercice 2025

Ce rapport contient 62 pages

Rapport approuvé au Conseil d'Administration du 1er avril 2026

• SYNTHÈSE ET VALIDATION

○ Synthèse

Depuis son entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2016, Mutuelle Mip est soumise à la directive dite « Solvabilité II » pour les assureurs européens, qui fait suite à l'adoption de la directive 2009 relative à l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et à leur exercice, modifiée en 2014 par la directive 2014/51/UE (« Omnibus II ») et transposée en droit français en avril 2015.

L'objectif de ce dispositif est d'établir un régime de solvabilité mieux adapté aux risques encourus par les assureurs et de construire un système commun à tous les membres de l'Union européenne. La nouvelle approche s'appuie sur 3 piliers :

- le Pilier 1 regroupe les exigences quantitatives, c'est-à-dire les règles de valorisation des actifs et des passifs, ainsi que les exigences de capital et leur mode de calcul ;
- le Pilier 2 recouvre les exigences qualitatives, c'est-à-dire les règles de gouvernance et de gestion des risques, dont l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (« Own Risk and Solvency Assessment » - ORSA). Les résultats de cette évaluation sont communiqués à l'autorité de contrôle dans le cadre du processus de la supervision prudentielle ;
- le Pilier 3 concerne la communication d'informations au public et aux autorités de contrôle. Il vise à harmoniser au niveau européen les informations publiées par les organismes d'assurance ainsi que celles remises aux superviseurs.

○ Validation

Le présent rapport a été élaboré sur la base :

- Des données de l'arrêté comptable aux normes sociales au 31/12/2025 ;
- Du rapport de gestion du Conseil d'administration arrêté lors de sa séance du 19/03/2026 ;
- De la cartographie des risques revue à l'automne 2025 et présentée au Conseil lors de sa séance du 03/12/2025 ;
- D'établissement du bilan prudentiel au 31/12/2025, et des évaluations de capitaux requis en environnement Solvabilité 2 (SCR et MCR) ;
- De l'exercice ORSA 2025 (sur la base des comptes 2024).

Les travaux réalisés conduisent à un niveau de capital requis de 61,5 m€, stable par rapport à 2024. Le taux de couverture du SCR augmente grâce à la hausse des fonds propres prudentiels et s'établit à 499% (contre 478% à fin 2024 et 552% à fin 2023).

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 par :

- La Direction Générale le 20/03/2026 ;
- Le Conseil d'Administration le 01/04/2026.

SOMMAIRE

● SYNTHESE ET VALIDATION	2
○ Synthèse	2
○ Validation	2
1 ACTIVITE ET RESULTATS	5
1.1 Activité	5
1.1.1 Description générale.....	5
1.1.2 Les évolutions de notre environnement.....	5
1.1.3 La mise en œuvre des décisions de l'Assemblée Générale.....	8
1.1.4 Les faits marquants.....	9
1.1.5 Le développement.....	10
1.1.6 Les services supports et les systèmes d'information (assurés par le GIE Groupe Nation)	11
1.1.7 Les filiales et participations.....	11
1.2 Résultats de souscription	13
1.2.1 Les résultats techniques.....	13
1.2.2 L'action sociale	14
1.2.3 Les frais de fonctionnement 2025.....	15
1.3 Résultats des investissements	15
1.3.1 Le rendement comptable du portefeuille.....	15
1.3.2 La composition du portefeuille	16
1.3.3 Provision pour Risque d'Exigibilité (PRE)	17
1.3.4 Objectifs des investissements	18
1.3.5 Le résultat technique	18
1.3.6 Le résultat net	18
1.4 Résultats des autres activités	19
1.5 Autres informations	19
2 SYSTEME DE GOUVERNANCE	20
2.1 Informations générales sur le système de gouvernance	20
2.1.1 Le Conseil d'Administration.....	20
2.1.2 Comités ad hoc, délégation des responsabilités, commissariat aux comptes.....	20
2.1.3 Les commissions et comités	20
2.1.4 Droits à rémunération des membres de l'organisation	23
2.2 Exigences de compétence et d'honorabilité	23
2.2.1 Fonctions Clés	23
2.2.2 Compétences.....	23
2.2.3 Honorabilité.....	23
2.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	24
2.4 Système de contrôle interne	26
2.4.1 Processus de pilotage de l'organisation comptable et financière	26
2.4.2 Conformité interne : respect des orientations stratégiques	28
2.4.3 Conformité externe : contrôle du respect des lois et règlements en vigueur.....	28
2.4.4 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	29
2.5 Fonction d'audit interne	29
2.6 Fonction actuarielle	29
2.7 Sous-traitance	29
2.8 Autres informations	30
3 PROFIL DE RISQUE	31
3.1 Le risque de souscription	32
3.2 Les risques de marché	33
3.3 Risque de défaut de contrepartie	33

Risque défaut réassurance (résiliation du traité, faillite du réassureur) ;	33
Défaut de paiement des clients (faillite, contentieux, etc.)	33
3.4 Risque de Liquidité	33
3.5 Le risque opérationnel	34
3.6 Risques non pris en compte dans la formule standard (pilier 1)	34
3.7 Evaluation internes des risques et de la solvabilité – ORSA du 3/12/2025 ..	34
3.7.1 Hypothèses de projection du scénario central	34
3.7.2 Scénario 0 : Central	37
3.7.3 Sensibilités.....	40
4 VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	43
4.1 Actifs	43
4.1.1 Frais d'acquisition reportés	43
4.1.2 Actifs incorporels.....	43
4.1.3 Immobilisations corporelles pour usage propre	43
4.1.4 Placements.....	44
4.1.5 Autres actifs	44
4.1.6 Réassurance	45
4.2 Provisions techniques	46
4.2.1 Classification des produits selon les LoB (Lines of Business)	46
4.2.2 Méthode de calcul des provisions techniques	46
4.2.3 Changements des méthodes de valorisation des hypothèses.....	49
4.3 Autres passifs	49
4.3.1 Provisions autres que les provisions techniques.....	49
4.3.2 Impôts différés	50
4.3.3 Autres passifs	50
4.4 Méthodes de valorisation alternatives	51
4.5 Autres informations	51
5 GESTION DU CAPITAL	52
5.1 Fonds propres	52
5.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	52
5.2.1 SCR de souscription vie.....	53
5.2.2 SCR de souscription santé	54
5.2.3 SCR de marché	56
5.2.4 SCR de contrepartie	57
5.2.5 Capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques	58
5.2.6 Capacité d'absorption des pertes par les impôts différés.....	58
5.2.7 SCR et MCR.....	59
5.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondés sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	60
5.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	60
5.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis	60
5.6 Autres informations	60

1 ACTIVITE ET RESULTATS

1.1 Activité

1.1.1 Description générale

Mutuelle Mip est une mutuelle régie par le Code de la Mutualité.

Celle-ci est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 place de Budapest - 75009 Paris. Le contrôleur est la Brigade numéro 1.

Mutuelle 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.

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

- Assurance décès, notamment sous forme de capitaux décès, frais d'obsèques et de contrats 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.

Le commissaire aux comptes titulaire de la mutuelle est : ATHELA audit, 33 Avenue du Maine 75015 PARIS, représenté par M. Alban Massein.

Mutuelle Mip exerce son activité en France.

1.1.2 Les évolutions de notre environnement

En 2025, les remboursements de soins du régime général augmentent globalement de 3,4%. Hors remboursements forfaitaires comme le forfait patientèle médecin traitant ou la rémunération sur objectifs de santé publique, les remboursements évoluent, en données corrigées des variations calendaires de +4,7%. Les seuls soins de ville évoluent au même rythme (+4,7%).

Plusieurs facteurs expliquent le dynamisme soutenu des remboursements des soins de ville :

- Les honoraires médicaux et dentaires ont été revalorisés en décembre 2024 et janvier 2025. La consultation des médecins généralistes a été revalorisée à 30 € le 22 décembre 2024. Les médecins spécialistes ont eux aussi bénéficié d'une revalorisation de la consultation le 22 décembre 2024 et de certains actes techniques en janvier 2025. Enfin, les dentistes ont bénéficié d'une revalorisation des actes de soins conservateurs en janvier 2025. De plus, la consultation de prévention bucco-dentaire a été revalorisée en avril 2025 et est désormais proposée à une fréquence annuelle pour tous les enfants.
- Les remboursements de médicaments de ville (avant prise en compte des remises payées par les laboratoires pharmaceutiques) présentent également une dynamique particulièrement soutenue notamment en lien avec la montée en charge de la vaccination (principalement contre le zona).

A l'inverse, certaines mesures ont permis de limiter ce dynamisme :

- Tout d'abord, l'évolution des remboursements des analyses réalisées en laboratoire de biologie médicale a été largement contenue du fait des baisses de prix intervenues en septembre 2024 dans le cadre du protocole d'accord entre l'Assurance Maladie et les syndicats représentants les

laboratoires de biologie médicale. Ces baisses compensent en partie un dynamisme fort des volumes portés en grande partie par le dispositif « Mon test IST sans ordonnance » et dans une moindre mesure par la prise en charge de nouveaux actes comme les tests de diagnostic compagnon qui permettent de sélectionner une thérapie ciblée contre une pathologie donnée.

- Parallèlement, les dépenses d'indemnités journalières sont ralenties par l'abaissement du plafond des revenus d'activité pris en compte pour le calcul des indemnités journalières de 1,8 à 1,4 fois le Smic depuis le 1er avril 2025.

En ce qui concerne les transports sanitaires, l'année 2025 a été marquée notamment par la signature de nouveaux accords entre l'Assurance Maladie et les représentants des professions. Depuis le 1er janvier 2025, les tarifs des ambulances et véhicules sanitaires légers sont majorés sous réserve de certification de leurs outils de facturation. À l'inverse, une minoration tarifaire est appliquée aux véhicules non certifiés depuis le 1er octobre 2025. Depuis novembre 2025, la nouvelle convention-cadre nationale entre l'Assurance Maladie et les représentants des entreprises de taxis a été mise en œuvre. L'évolution des remboursements en lien avec le transport en taxi semble notamment être le reflet de décalages de facturation liés à cette mise en œuvre. Ces remboursements feront donc l'objet d'une attention particulière en début d'année 2026.

Par ailleurs, le très fort niveau de taxes (13,27% pour les contrats responsables, 20,27% pour les autres contrats et la contribution de 0,8% (FPMT) entrée en vigueur début 2019) a continué d'impacter fortement les garanties complémentaires Santé. Ces taux très élevés, plus que les frais liés mécaniquement à la gestion des contrats, continuent à significativement pénaliser les adhérents.

L'ensemble des acteurs du marché de la complémentaire santé continue de mesurer les impacts du 100% Santé sur les consommations des assurés. S'agissant de Mutuelle Mip, les garanties proposées étant relativement élevées, la dimension « comportementale » est prépondérante dans l'évolution des consommations médicales. En optique, le panier RAC0 (Reste à Charge zéro), peu utilisé sur le marché, l'est moins encore par les adhérents de Mutuelle Mip, et ne représente qu'une faible part de la dépense.

En 2025, le niveau des prestations a augmenté spécifiquement sur les postes Hospitalisation, Podologie, Auditif, Orthopédie, et Pharmacie. Une attention particulière est portée sur la détection de fraudes toujours plus élaborées. Concernant le dentaire, le panier RAC0 et le panier maîtrisé représentent toujours la moitié des dépenses en prothèses et Inlays/Onlays. Mutuelle Mip a organisé un suivi régulier des impacts du 100% santé.

Outre les contraintes administratives et l'instabilité des réglementations qui pèsent lourdement sur le fonctionnement des mutuelles, les exigences et les besoins nouveaux (lisibilité des grilles de prestations, résiliation infra-annuelle...) venant s'ajouter aux règles établies, l'aspect comportemental couplé à la dégradation généralisée de l'état de santé des Français, laisse craindre des coûts de prise en charge encore élevés.

1.1.2.1 Un déficit des comptes de la Sécurité sociale maladie attendu en hausse en 2025

Chiffres-clefs	2024 réel	2025 estimé	2026 prévu
Résultat Sécurité Sociale (Md€)	-15,3	-23	-19,4
Résultat Ass Maladie (Md€) hors FSV	-13,8	-17,2	-13,8
Dépenses de santé ONDAM (Md€)	256,9	265,9	274,4
Progression ONDAM (%)	3,3%	3,5%	3,1%

(Source : Loi de financement de la sécurité sociale pour 2026)

La Cour des Comptes rendra son avis fin juin prochain sur les comptes 2025.

L'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) fixé chaque année dans le budget de la Sécurité Sociale était prévu pour 2025 à +3,4% et est attendu inchangé par rapport à l'objectif. Le niveau de l'ONDAM en 2025 s'élève ainsi à 265,9 milliards d'euros.

La loi de financement de la Sécurité Sociale contient notamment des mesures visant à répondre aux besoins de la population en protégeant les plus fragiles et en faisant face aux enjeux de vieillissement de la population tout en renforçant l'action des professionnels et en soutenant l'évolution des pratiques médicales.

1.1.2.2 Les évolutions des relations de Mutuelle Mip

Mutuelle Mip et le Groupe AG2R La Mondiale ont ouvert des négociations au second semestre 2019. Ces discussions et le protocole d'accord ont été approuvés par l'Assemblée Générale 2020.

Parmi les principaux points du protocole figure l'adhésion à l'association AG.Mut à partir du 1er juillet 2020. Cette structure d'association est très proche de celle d'une Union de Groupe Mutualiste (UGM). Le protocole a une durée initiale de cinq ans à partir du 1er janvier 2021, puis est reconduit tacitement chaque année. Il prévoit la création d'un pôle de développement « Energie » avec AG2R. Ce secteur de développement est dédié à Mutuelle Mip.

Mutuelle Mip est représentée au travers d'AG.Mut, tant à l'Assemblée Générale qu'au Conseil d'Administration et au Bureau, et à la sommitale d'AG2R La Mondiale. Mutuelle Mip reste autonome sur les plans financier et stratégique.

Le protocole prévoit une coopération souhaitée dans le domaine commercial, assurantiel, la gestion métier, et, possiblement extensible dans les services supports, le réglementaire ou l'action sociale. Le suivi du protocole est effectué par un comité de pilotage.

Sa mise en œuvre effective a débuté le 1er janvier 2021.

Par ailleurs, Mutuelle Mip a maintenu ses relations avec ses partenaires membres du GIE Groupe Nation et avec plusieurs mutuelles, institutions de prévoyance ou réassureurs. Il est à noter que l'entrée d'AG2R La Mondiale au sein du GIE Groupe Nation a été réalisée au 1er juillet 2021 via la SA Prima.

1.1.2.3 Les évolutions de l'environnement professionnel

La relation entre Mutuelle Mip et l'UFIP, devenue UFIP Énergies et Mobilités (UfipEM), a fait l'objet d'un accord reconduit pour l'année 2025. La mutuelle maintient sa stratégie de

développement raisonné veillant à en limiter les incidences financières, vers d'autres secteurs d'activité.

En 2020, la réforme des remboursements de frais de santé « 100% Santé » a modifié de nombreux processus de gestion et nécessité une pédagogie adaptée vers les adhérents pour préciser les effets de la réforme. 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) continuent à impacter lourdement l'environnement professionnel de Mutuelle Mip. La résiliation infra-annuelle ouverte depuis le 1^{er} décembre 2020 alourdit nos procédures de gestion.

1.1.2.4 La place de Mutuelle Mip dans son environnement

Mutuelle Mip est en 2025 une mutuelle française reconnue en santé collective.

Mutuelle Mip est présente dans les salons et manifestations commerciales au contact des entreprises adhérentes et du courtage. Grâce à ses propres ressources commerciales et techniques, Mutuelle Mip répond de façon réactive aux appels d'offres tout en restant sélective. Mutuelle Mip reste prudente vis-à-vis des sollicitations correspondant à une situation de *dumping* commercial de plus en plus courantes. La Direction Commerciale met en œuvre la politique commerciale définie par le Conseil d'Administration et la Direction générale.

Mutuelle Mip continue de confier, sauf demande de plus en plus fréquente du courtage, sa gestion à sa filiale, le GIE Groupe Nation certifié ISO 9001 sur l'ensemble de ses activités. L'activité MPGS, effective sur le plan opérationnel depuis le 01/01/2015, est essentiellement gérée en délégation de gestion.

Il est toutefois à noter que le marché s'oriente chaque jour davantage vers le courtage et la délégation de gestion.

Le système d'information permet de traiter des contrats complexes (5 niveaux de garanties) afin de répondre aux demandes ponctuelles spécifiques. Il 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. Réglementation et inflation permanente des normes génèrent cependant une croissance de ses coûts qui dégrade fortement les gains de productivité réalisés grâce à l'évolution des processus de gestion.

Sa qualité de gestion, ses ressources financières, la qualité de ses outils informatiques et sa capacité à répondre à des cahiers des charges très élaborés font de Mutuelle Mip un organisme mutualiste en capacité d'être, avec le GIE Groupe Nation, l'interlocuteur des plus grands groupes qui partagent un intérêt pour le mouvement mutualiste.

1.1.3 La mise en œuvre des décisions de l'Assemblée Générale

Le Conseil d'Administration a approuvé pour 2025 un niveau d'augmentation des cotisations sur la base de plusieurs principes directeurs :

- Les hypothèses de dérive de la sinistralité et d'évolution du plafond mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) en cohérence avec les pratiques du marché ;
- Les contrats et les produits à l'équilibre ou rentables en 2025 seront maintenus à minima au même niveau de rentabilité en 2026 ;
- Les contrats et les produits déficitaires seront indexés avec une cible de gain de rentabilité entre 1 et 10 points ;
- Une attention particulière sera portée au portefeuille Mip Base/Plus, aux 7 plus importants contrats spécifiques en gestion interne et aux 2 plus importants contrats spécifiques en gestion déléguée.

La faible évolution (+1,6% au 01/01/2025) du PMSS (souvent retenu comme critère contractuel d'actualisation des cotisations) et la dérive anticipée pour l'exercice 2025 ont nécessité des niveaux d'indexation complémentaires. Ainsi, en 2025 :

- Les cotisations des contrats sur le périmètre géré en interne ont été augmentées de plus de 6%.
- Les cotisations des contrats spécifiques sur le périmètre gestion déléguée ont été augmentées de plus de 7% avec en cas de besoin des aménagements de garantie et/ou des baisses de la rémunération des courtiers. Les taux de hausse pratiqués tiennent compte de l'équilibre économique constaté pour chaque contrat afin d'assurer la pérennité de la couverture proposée aux adhérents.
- Les cotisations du produit Tepee ont été augmentées de 40%.

1.1.4 Les faits marquants

1.1.4.1 *Les accords de partenariat*

Voir 1.1.2.2 Les évolutions des relations de Mutuelle Mip.

1.1.4.2 *Le suivi de la stratégie de Mutuelle Mip*

Les activités de Mutuelle Mip en 2025 ont été menées en tenant compte des axes retenus dans le cadre de la politique commerciale définie par le Conseil d'Administration et la Direction Générale.

- Assurer la pérennité de la mutuelle au service de ses adhérents et dans le respect de ses valeurs ;
- Mettre en œuvre une croissance maîtrisée ;
- Étudier le rapprochement avec d'autres partenaires en conservant pour la mutuelle une autonomie certaine et une indépendance financière, en participant à un développement structuré et apportant bénéfices aux deux partenaires ;
- Piloter la gestion de Mutuelle Mip pour viser un résultat équilibré ;
- Conserver un niveau de marge de Solvabilité suffisant pour garantir son indépendance ;
- Dans le respect de ces objectifs, la mutuelle a privilégié, en 2025, le meilleur contrôle de ses activités.

1.1.4.3 *Les évolutions de l'organisation*

La certification ISO 9001 a été reconduite pour la dix-neuvième fois en juin 2025, première année d'un septième cycle triennal. La certification ISO 9001 couvre l'ensemble des services rendus à la mutuelle (services de gestion et fonctionnels) par le GIE Groupe Nation.

1.1.4.4 *Événements 2025*

L'année 2025 marque le début du plan stratégique quinquennal « Horizon 2029 ».

1.1.4.5 Evénements post-clôture

Pour mémoire, l'article 13 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) pour 2026 dispose que :

« Il est institué, au titre de l'année 2026, une contribution due par les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale.

Cette contribution est assise sur l'ensemble des sommes stipulées en 2026 au profit des organismes mentionnés au premier alinéa du présent article au titre des cotisations d'assurance maladie complémentaire, selon les modalités définies au I et au dernier alinéa du II bis de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale. »

Le taux de la contribution est fixé à 2,05%.

L'impact pour Mutuelle Mip est estimé à 2,3 m€ en 2026.

Suivi et impacts du conflit en Iran :

Au titre des événements significatifs survenus postérieurement à la clôture de l'exercice, Mutuelle Mip tient à souligner l'escalade des tensions géopolitiques et le déclenchement du conflit en Iran. Cet événement majeur a immédiatement généré un regain de volatilité sur les marchés financiers mondiaux, alimenté par les craintes de perturbations de l'approvisionnement énergétique et par le risque d'un maintien prolongé des pressions inflationnistes et d'un mouvement de hausse sur les taux d'intérêt.

Concernant notre portefeuille d'actifs financiers, les impacts ont été rigoureusement mesurés et encadrés par nos équipes de gestion :

- Exposition directe : l'exposition directe de la Mutuelle aux émetteurs de la région affectée (dette souveraine ou corporate) est nulle, conformément à notre politique stricte de gestion des risques.
- Impacts indirects sur la valorisation : le portefeuille a néanmoins subi les répercussions indirectes de cette crise à travers la correction générale des marchés actions et l'évolution à la hausse de la courbe des taux d'intérêt. La fuite vers la qualité (mouvements vers les actifs refuges) a temporairement pesé sur les valorisations de certaines de nos classes d'actifs de diversification.
- Mesures de gestion et solvabilité : face à ce climat d'incertitude, notre stratégie d'allocation d'actifs, historiquement prudente et largement diversifiée, démontre sa résilience. Nos gestionnaires ont renforcé leurs dispositifs de surveillance et de protection. La solidité financière de notre Mutuelle, soutenue par un ratio de solvabilité robuste, nous permet d'absorber ces chocs de marché conjoncturels tout en protégeant durablement les engagements pris envers nos adhérents.

1.1.5 Le développement

L'année 2025 a été une année de consolidation de notre portefeuille. Le virage stratégique entrepris à partir de 2021, et l'accélération commerciale organisée depuis cette date, ont permis 3 années de forte croissance : de 85 382 adhérents (2021) à 140 602 adhérents (2024).

Après ces 3 années très dynamiques, 2025 a été une année de respiration et de consolidation. Ainsi, les portefeuilles constitués ont été passés au crible et rééquilibrés, ce qui a conduit sur certains postes à une baisse de l'effectif adhérent.

L'année a aussi été marquée par une concurrence très forte, amenant les prix vers des zones peu équilibrées, rendant le développement moins accessible. En effet, Mutuelle Mip s'inscrit toujours avec la même volonté de veiller aux équilibres financiers face aux investissements que peut nécessiter celui-ci. La pérennité et la santé financière de notre mutuelle restent nos premières priorités.

Au global, et ce malgré plusieurs beaux succès commerciaux comme le lancement d'une nouvelle gamme santé pour particuliers, nous constatons à fin 2025 une baisse du nombre global d'adhérents Mutuelle Mip à 127 174 adhérents, essentiellement due à une gestion active de notre portefeuille, avec une baisse de 8 700 adhérents du produit Tepee.

1.1.6 Les services supports et les systèmes d'information (assurés par le GIE Groupe Nation)

Les points majeurs de l'activité 2025 sont :

- Le début de mise en œuvre du Plan stratégique Horizon 2029,
- Le cadrage du « Projet Data »,
- La poursuite du déploiement du site internet à destination des entreprises clientes,
- Les tests d'intrusion et de phishing annuels,
- Le déploiement du programme de formation continu à la cybersécurité 2024-2027,
- La mise en conformité avec la Directive Dora,
- Le renforcement global de ses processus de conformité,
- La poursuite du chantier de dématérialisation (décomptes...),
- Le déploiement du projet « Doc en ligne » permettant l'accès dans l'Extranet Adhérent aux documents dématérialisés et au suivi des demandes en cours (nouveaux onglets : « Mes documents » et « Mes demandes »),
- L'ajout de nouvelles fonctionnalités pour la lutte contre la fraude,
- La prise en compte des évolutions récurrentes de normes de flux d'échanges informatisés pour les dispositifs PASRAU (Prélèvement À la Source pour les Revenus AUTres), DSN, Agira (l'Association pour la Gestion des Informations sur le Risque en Assurance), FICOVIE (fichier des contrats d'assurance vie), et l'amélioration d'automatisations et de contrôles,
- La poursuite des évolutions de l'infrastructure et des logiciels pour maintenir les niveaux de service et de sécurité,
- La veille technologique sur les évolutions du marché susceptibles de pouvoir améliorer nos systèmes d'information.

Mutuelle Mip, avec le GIE Groupe Nation améliore la digitalisation de ses processus et continue à participer au développement du progiciel Graphtalk AIA, dont le GIE Groupe Nation a la propriété des sources, et à maintenir toute son attention sur la relation avec notre prestataire de services DXC Technology.

1.1.7 Les filiales et participations

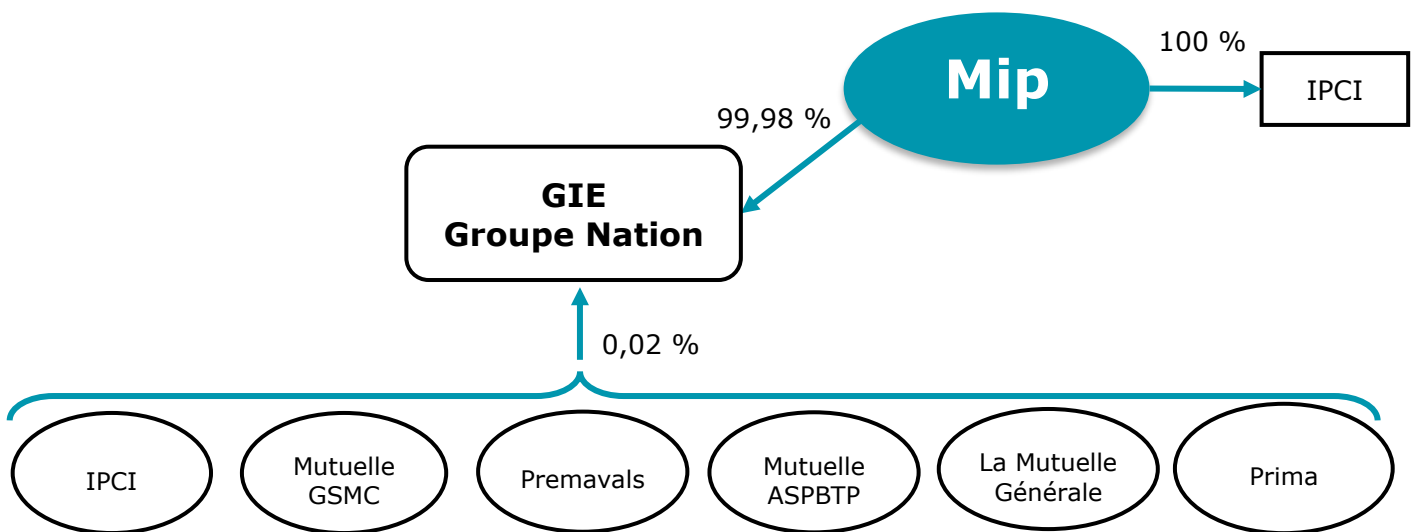
1.1.7.1 Les créations 2025

Aucune création n'a été réalisée en 2025.

1.1.7.2 Les évolutions 2025

Il n'y a pas eu d'évolution sur le périmètre de Mutuelle Mip. Sa composition au 31/12/2025 est la suivante :

- GIE Groupe Nation : Mutuelle Mip détient à fin 2024, 26 535 parts, soit 99,98 % du capital du GIE Groupe Nation.
- IPCI : suite à la transformation d'IPCI en SASU (Société par Actions Simplifiée Unipersonnelle), Mutuelle Mip en détient 100 % des actions. L'activité de ce cabinet de courtage interne est réduite au minimum.

Organigramme du Groupe au 31 décembre 2025

1.2 Résultats de souscription

1.2.1 Les résultats techniques

1.2.1.1 Garanties non vie : Complémentaire Santé et Prévoyance

Cotisations

Mutuelle Mip a enregistré, en 2025, 115,33 m€ de cotisations non vie nettes de réassurance et de taxes, contre 119,50 m€ en 2024, en baisse de 4,17 m€, soit - 3,49 %, en grande partie liée à l'arrêt programmé du produit Tepee.

Les cotisations nettes de réassurance se ventilent entre 16,82 m€ pour les garanties individuelles (Mip Individuel, Vital, Santé, Extra, CMEI, Jeunes, ex-MPGS) et 98,52 m€ pour les garanties collectives (Mip Entreprises, contrats spécifiques en gestion directe et en gestion déléguée, 100% Forme, Filiassur, Tepee, ex-MPGS...).

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

		Adhérents	Age moyen	C/P*
Santé Entreprises	Spécifiques	39 580	55	1,18
	Autres	2 935	43	1,30
Santé Individuelle***	Mip	9 171	71	1,39
	Mip Base / Mip Plus	13 758	83	1,36
	ex-Mpgs	2 904	66	2,35
Prévoyance **		65 418	52	1,09
Vie		8 697	58	1,05
Mutuelle Mip	Cumul (sans doublons)	127 174	56	1,26

* C/P : Cotisations nettes de réassurance / Prestations (y.c Psap et Provisions mathématiques) nettes de réassurance (exercice comptable).

** dont 15 289 adhérents déjà connus en santé

*** y compris collectif facultatif

Prestations

Les prestations non vie nettes de réassurance ont atteint 89,41 m€ en 2025 contre 93,41 m€ en 2024, soit une baisse de 4,28 %. L'évolution des prestations unitaires n'est pas homogène selon les différentes garanties proposées.

Intermédiation (affaires apportées par le courtage et gérées en interne)

En 2025, Mutuelle Mip a eu recours, comme les années précédentes, à l'intermédiation. Le montant des cotisations (brutes de cession et nettes de taxes) encaissées dans ce cadre est de 11,13 m€, les prestations (brutes de cession) sont estimées à 8,41 m€. Le recours à l'intermédiation n'est effectué par Mutuelle 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 (brutes de cession) versées a été de 0,92 m€ sur l'exercice 2025. Un rapport sur le recours à l'intermédiation est présenté à l'Assemblée Générale de la mutuelle. Conformément à la réglementation et malgré l'opposition de certains courtiers, les entreprises adhérentes sont informées des conditions de l'intermédiation.

Délégation de gestion (affaires apportées par le courtage et gérées en externe)

Mutuelle Mip a eu recours en 2025 à la délégation de gestion auprès d'organismes tiers, tels que : Ageo, Entoria, Cpms, JP Colonna, Hemos, Henner, Helium, WTW, Verlingue, Mercer et S2H en santé ; Filiassur en Indemnités Journalières-Hospitalisation (IJ-Hospi). La délégation de gestion représente 40,47 m€ de cotisations (brutes de cession nettes de taxes), des prestations (brutes de cession) versées de 31,72 m€ et des commissions (brutes de cession) de 3,64 m€.

Pour son activité Mpgs, Mutuelle Mip a eu recours en 2025 à la délégation de gestion auprès d'organismes tiers : Cegema, ECA, Mutua, Collecteam et Sologne Finances. Cette activité concerne 4,66 m€ de cotisations (brutes de cession et nettes de taxes), des prestations (brutes de cession) versées de 2,31 m€ et des commissions (brutes de cession) de 0,62 m€.

1.2.1.2 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 de Mutuelle 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 vie (nettes de réassurance) : 4,54 m€ en 2025 contre 4,83 m€ en 2024 soit - 6,01 %.

Prestations (nettes de réassurance et de frais) : 2,95 m€ en 2025 contre 3,02 m€ en 2024 soit -2,31 %.

Intermédiation

A l'instar de son activité, Mutuelle Mip a recours à l'intermédiation principalement pour les garanties Frais d'obsèques ou décès, en inclusion des couvertures proposées en santé et prévoyance.

Délégation de gestion

Mutuelle Mip, a recours à la délégation de gestion auprès d'organismes tiers déjà présents en non vie : 5,80 m€ de cotisations (brutes de cession nettes de taxes), 2,08 m€ de prestations (brutes de cession) et 0,23 m€ de commissions brutes de cession.

Son activité Mpgs représente 2,92 m€ de cotisations (brutes de cession et nettes de taxes), 1,72 m€ de prestations brutes de cession versées (y compris rachats) et 0,38 m€ de commissions brutes de cession.

1.2.2 L'action sociale

Pour 2025, les prestations d'action sociale se répartissent de la manière suivante :

Libellé	Nombre de dossiers	Montant (€)
Attributions exceptionnelles	20	13 000
Exonération de cotisations	458	289 029
Rentes handicapés	70	58 553
Bourses de vacances	9	12 505
Subventions	5	30 908
Total	562	403 995

Concernant les réservations subventionnées en établissements, Mutuelle Mip conserve un droit de réservation prioritaire sur 34 places (personnes âgées et handicapées).

Le budget maximum voté par l'Assemblée Générale pour 2025 était de 600 000 €.

1.2.3 Les frais de fonctionnement 2025

Les frais de fonctionnement directs ou facturés à Mutuelle Mip par le GIE, sont de 30,26 m€ contre 31,33 m€ en 2024. Ceux-ci comprennent 5,5 m€ de frais de courtage direct contre 9,4 m€ en 2024, essentiellement impactés par la baisse du produit Tepee.

Hors commissions de courtage et de gestion déléguée, les charges par nature se répartissent de la façon suivante :

Libellé	Montant (k€)
Rémunérations et charges sociales	8 911
Frais de personnel extérieur	1 797
Frais de locaux	2 018
Frais d'affranchissement et téléphonie	252
Amortissements	325
Tiers payant et télétransmission	276
Frais de Communication	305
Impôts et taxes	1 049
Entretien et maintenance informatique	816
Honoraires et autres services extérieurs	2 472
Déplacements et réceptions	263
Divers	381

Pour faciliter la lecture de ce tableau, les frais du GIE Groupe Nation, sont affectés selon leur nature d'origine.

Par ailleurs, notre mutuelle a cotisé à différents organismes mutualistes dont principalement la FNMF pour un total de 450 k€.

Enfin, Mutuelle Mip a réglé en 2025, 15,91 m€ au titre de la Taxe de Solidarité Additionnelle (TSA) et verse par ailleurs 0,23 m€ de la Taxe sur les Conventions d'Assurance (TCA) pour des garanties autres que Santé.

1.3 Résultats des investissements

1.3.1 Le rendement comptable du portefeuille

L'exercice a été favorable pour l'ensemble de nos classes d'actifs. Nos deux Fonds Communs de Placement (Mip Gestion et Invest n°79) ont conforté leur stock de plus-values latentes, passant de 7 m€ à fin 2024 à 19,7 m€ à fin 2025. Traditionnellement, la mutuelle préfère capitaliser sur ces 2 FCP plutôt que de détacher des coupons.

Nos portefeuilles obligataires ont bénéficié de mouvements de baisse des taux enclenchés par les Banques centrales. La valorisation de nos mandats de taux, y compris surcote /décote, est passée de 126,96 m€ à fin 2024 à 140,4 m€ à fin 2025 (y compris coupons courus). Le portefeuille sous mandat a dégagé sur l'exercice 2025 un rendement comptable de +3,77%. Au 31 décembre 2025, les mandats de taux de la mutuelle enregistrent 3,7 m€ de plus-values latentes.

La mutuelle dispose également d'instruments de trésorerie à plus court terme : livrets, comptes à terme, ETF ou sicav monétaire valorisés pour 20,8 m€ à fin 2025. Le volume de trésorerie disponible a volontairement été augmenté depuis les tensions politiques et géopolitiques survenues en 2024, sur décision du Conseil d'Administration.

1.3.2 La composition du portefeuille

Les placements de Mutuelle Mip sont en quasi-totalité en valeurs mobilières (monétaire, obligataire et actions).

	31/12/2023	31/12/2024	31/12/2025
Valorisation des mandats de taux (k€)			
Valeur d'achat + ICNE	119 756	123 253	136 657
Valeur boursière yc ICNE	120 419	126 955	140 394
Coupons	2 881	3 189	3 742
Plus/moins-values latentes Mandats	663	3 702	3 737
Répartition des mandats (%)			
Monétaire, Obligataire	100%	100%	100%
Valorisation des FCP dédiés (k€)			
Valeur d'achat	214 373	190 221	190 221
Valeur boursière	216 529	197 221	209 901
Plus/moins-values latentes	2 156	7 000	19 680
Valorisation Immobilier (k€)			
Valeur d'achat	4 000	4 000	4 000
Valeur boursière	3 759	3 496	3 425
Plus/moins-values latentes	-241	-504	-575
Valorisation de la trésorerie CT (k€)			
Valeur d'achat	5 841	29 405	20 420
Valeur boursière	6 148	29 661	20 750
Plus/moins-values latentes	307	256	330
Ensemble des placements			
Valeur d'achat	343 970	346 879	351 298
Valeur boursière	346 855	357 333	374 470
Plus/moins-values latentes	2 885	10 454	23 172
Rendement financier des Mandats	3,35%	3,54%	3,77%
Rendement financier des FCP	6,27%	2,80%	6,43%
Rendement financier des Livrets	2,95%	3,31%	1,95%
Rendement financier Immobilier	-5,78%	-3,96%	0,55%
Répartition du portefeuille géré en VM (%)			
Actions	9,22%	14,26%	14,69%
Monétaire, Obligataire	89,71%	84,76%	84,24%
Immobilier	1,07%	0,98%	1,07%

Au total, pour l'ensemble des placements de la mutuelle, le stock de plus-values latentes est passé de 10,5 m€ à fin 2024 à 23,17 m€ à fin 2025.

Les actifs autres que le portefeuille titres, filiales et participations (GIE Groupe Nation, IPCI) représentent moins de 1 % des actifs de Mutuelle Mip.

1.3.3 Provision pour Risque d'Exigibilité (PRE)

Pour mémoire, en 2022, une dotation de la PRE avait été constatée à hauteur de 1,8 m€.

En 2023, compte tenu de la forte remontée des valorisations actions et des portefeuilles obligataires en fin d'année, cette provision avait été intégralement reprise.

Aucune PRE n'est à constater sur l'exercice 2025.

1.3.4 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 largement positive en 2025 sur les principales classes d'actifs. Le portefeuille consolide son niveau de plus-values latentes à fin 2025 (+23,2 m€ versus + 10,8 m€ à fin 2024).

Les placements Mutuelle Mip privilégient des valeurs mobilières présentant une liquidité élevée afin de permettre en cas de besoin la réactivité souhaitée (monétaire, obligataire et actions). Les produits de trésorerie à court terme, voire les FCP si besoin, sont mobilisables en moins de 72h.

L'exposition de Mutuelle Mip au risque de change est ponctuelle et très limitée, idem pour les produits dérivés.

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. Mutuelle Mip a légèrement augmenté l'exposition actions en 2025, une tendance d'amélioration ponctuelle de l'environnement économique ayant été envisagée.

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.

1.3.5 Le résultat technique

Le résultat technique des opérations non vie est positif en 2025 de 3,19 m€ contre un excédent de 1,59 m€ pour l'exercice 2024. Celui-ci prend en compte une reprise des provisions nettes de réassurances pour sinistre à payer et des provisions mathématiques, ainsi qu'une reprise de la provision pour vieillissement de la population (PVP antérieurement libellée PRC) de 1,27 m€. Cette provision permet la couverture du montant de PVP pour l'ensemble des garanties mutualisées de Mutuelle Mip sur la base de l'application des tables TGH05 et TGF05. Le montant cumulé des PVP constituées à fin 2025 est de 60,53 m€.

Le résultat technique des opérations vie est positif de 1,12 m€ contre un résultat positif de 1,09 m€ en 2024.

La reprise de provision pour participation aux frais d'obsèques est de 1,00 m€. Les provisions vie constituées couvrent l'intégralité des risques de la garantie Mip Obsèques, des garanties mutualisées de la mutuelle comportant une participation aux frais d'obsèques, des contrats Vie entière de l'activité ex-Mpgs et des autres garanties vie (prévoyance). Au cumul, les provisions mathématiques vie nettes de réassurances et hors provision globale de gestion atteignent un montant de 36,7 m€ au 31/12/25 en hausse de 0,05 m€ par rapport au 31/12/2024.

1.3.6 Le résultat net

Mutuelle Mip, en tant que mutuelle, est depuis le 1^{er} janvier 2014 soumise intégralement au régime fiscal de droit commun en matière d'impôt sur les sociétés (IS).

Le résultat net en 2025, après produits des placements et impôt est excédentaire de 5,46 m€. Compte tenu des retraitements fiscaux pratiqués, le montant d'IS s'établit à 1 801 k€.

En 2024, le résultat net, après produits des placements et impôt était excédentaire de 6,02 m€. Le montant d'IS était de 791 k€

Le Conseil d'Administration proposera à l'Assemblée Générale d'affecter l'excédent de 5 460 895,50 € au poste « Autres réserves » le portant ainsi à 230 442 909,54 euros.

Compte de résultat Non-Vie (en m€)	Opérations brutes	Cessions/ Rétrocessions	Opérations nettes 2025	Opérations nettes 2024
Cotisations acquises	125,5	10,2	115,3	119,5
Produits des placements alloués	1,2	0,0	1,2	1,4
Autres produits techniques	0,0	0,0	0,0	0,0
Charge des prestations	101,5	6,8	94,7	98,8
Charge des autres provisions	5,6	7,9	-2,3	-1,0
Frais d'acquisition et d'administration	14,3	1,4	12,9	14,8
Autres charges techniques	8,1	0,0	8,1	6,8
Variation de provision pour égalisation	0,0	0,0	0,0	0,0
Résultat technique Non-Vie	-2,6	-5,9	3,2	1,6

Compte de résultat Vie (en m€)	Opérations brutes	Cessions/ Rétrocessions	Opérations nettes 2025	Opérations nettes 2024
Cotisations	10,0	5,4	4,5	4,8
Produits des placements	0,7	0,0	0,7	0,8
Autres produits techniques	0,0	0,0	0,0	0,0
Charge des prestations	5,8	3,0	2,8	2,8
Charge des provisions d'assurance Vie et autres provisions	2,1	1,7	0,4	0,9
Participation aux résultats	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais d'acquisition et d'administration	1,3	0,7	0,6	0,5
Charge des placements	0,1	0,0	0,1	0,1
Autres charges techniques	0,3	0,0	0,3	0,2
Résultat Technique Vie	1,1	0,1	1,1	1,1

Compte de résultat non technique (en m€)	Opérations brutes 2025	Opérations brutes 2024
Résultat technique Non-vie	3,2	1,6
Résultat Technique Vie	1,1	1,1
Produit des placements	5,3	5,4
Charge des placements	0,5	0,5
Produit des placements alloué au compte technique Vie	0,0	0,0
Produit des placements transférés au compte technique Non-Vie	1,2	1,4
Autre produits non techniques	0,8	0,1
Autres charges non techniques	1,4	-0,5
Résultats exceptionnels	0,0	0,0
Impôts sur le résultat	1,8	0,8
Résultat de l'exercice	5,5	6,0

1.4 Résultats des autres activités

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

1.5 Autres informations

Pas d'autres informations.

2 SYSTEME DE GOUVERNANCE

2.1 Informations générales sur le système de gouvernance

2.1.1 Le Conseil d'Administration

2.1.1.1 Sa composition

Le Conseil d'administration de Mutuelle Mip en 2025 est composé de 20 administrateurs.

Il est composé de :

- 15 administrateurs représentant les membres participants
- 5 administrateurs représentant les membres honoraires

La liste des administrateurs en fonction est fournie en Annexe 1.

2.1.1.2 Les mandats exercés par les administrateurs

L'annexe présente la liste des mandats d'administrateurs mutualistes exercés par chacun des administrateurs au cours de l'exercice 2025, avec un montant global des sommes versées aux administrateurs de 31 794,36 €, uniquement au titre de remboursement de frais.

2.1.1.3 Formation

4 formations « ciblées » à l'intention des administrateurs ont été organisées en 2025 :

- le 16 juin 2025 : Les fondamentaux de Solvabilité 2
- le 18 juin 2025 : Comité d'audit : un comité aux tâches diverses
- le 23 septembre 2025 : Les fondamentaux sur les placements
- le 8 octobre 2025 : Pilotage de la gestion des risques

2.1.2 Comités ad hoc, délégation des responsabilités, commissariat aux comptes

Mutuelle Mip a maintenu tout au long de l'exercice 2025, comme les années précédentes, un cycle de réunions de travail. Les groupes de travail réunissent en tant que de besoin le Président, le Trésorier général, la Direction de la mutuelle représentée par son Dirigeant Opérationnel (Directeur Général), les services comptables et le Commissaire aux comptes et ses équipes.

2.1.3 Les commissions et comités

2.1.3.1 La Commission Sociale

La Commission Sociale s'est réunie six fois en 2025 pour examiner les demandes de recours au fonds social ainsi que des demandes de subventions. Lors de sa réunion du 30 septembre 2025, elle a reconduit les conditions d'attribution des exonérations de cotisations pour les adhérents non-imposables.

2.1.3.2 La Commission des Contrats et des Engagements

La Commission s'est réunie deux fois en 2025 :

- Le 24 juin 2025
- Le 2 décembre 2025

La première instance a permis de partager le bilan de l'année de souscription 2024, ainsi que la stratégie commerciale et souscription pour 2025.

La deuxième instance a permis de faire le point sur la campagne commerciale 2025 presque terminée à cette date, et d'en tirer les enseignements nécessaires.

2.1.3.3 Le Comité des Placements

Le Comité s'est réuni quatre fois en 2025 : le 12 février, le 7 mai, le 7 octobre et le 12 décembre 2025.

Chacune des séances a été consacrée à l'analyse de l'environnement économique, de la situation des marchés, des performances de nos deux FCP (gérés par LFDE et Amundi), du rendement comptable des deux mandats de taux (vie et non vie) gérés par BNP et enfin des performances du fonds immobilier UBS.

Le Comité a rappelé la stratégie de placements portant sur la pondération plus importante de la part action et l'initiation de l'exposition immobilière avec un objectif d'investissement immobilier diversifié géographiquement et sectoriellement auprès de UBS.

2.1.3.4 Le Comité des Risques

Il y a eu création à compter du 1^{er} janvier 2025, de deux Comités distincts des risques et d'audit en lieu et place du Comité unique des risques et des audits dans le but d'adopter une meilleure pratique en matière de surveillance, de contrôle, de transparence. Chaque Comité est composé de 8 administrateurs dont un Président.

Le Comité des risques identifie, évalue et surveille les menaces stratégiques et opérationnelles pour garantir la solvabilité et la pérennité de la mutuelle.

Le Comité des risques s'est réuni deux fois en 2025 :

- le 19 mars 2025
- le 25 novembre 2025

Le 19 mars 2025, le Comité des risques s'est tenu en présence du commissaire aux comptes, et les thèmes abordés ont porté sur :

- la sécurité des Systèmes d'Information et Risque Cyber ;
- le contrôle de la gestion déléguée ;
- l'appétence au risque de la mutuelle ;
- la mise en place progressive de Key risk indicators (KRI).

Le 20 novembre 2025, la séance a été dédiée à l'audition de trois fonctions clés puis à la présentation des principales hypothèses de l'exercice ORSA.

2.1.3.5 Le Comité des Audits

Le Comité d'audit assure la fiabilité de l'information financière, vérifie l'efficacité du contrôle interne et la qualité des audits, ainsi que l'indépendance des commissaires aux comptes.

Le Comité d'audit s'est réuni trois fois en 2025 :

- le 19 mars 2025
- le 7 octobre 2025
- le 25 novembre 2025

Le 19 mars 2025, les comptes provisoires 2024 et le rapport du CAC ont été présentés au Comité.

Un point sur le plan d'audit interne 2025 et le suivi des précédents points d'audit non résolus ont été présentés.

Le 7 octobre 2025, le Comité a accueilli Mme Mariam Naciri, nouvellement nommée par le Conseil d'Administration, Responsable de la fonction clé audit, en remplacement de M. Bernard Dalphiné.

Une nouvelle Charte révisable de l'audit interne a été présentée au Comité ainsi que le plan pluriannuel 2026-2030. Cette Charte a pour objectif de formaliser les principes de l'audit interne et de compléter sa politique.

Pour terminer, il est relevé que des audits sur la Prévoyance, l'Informatique et la Conformité ont été réalisés en 2025.

Le 25 novembre 2025, l'objet de la réunion du Comité est dédié à l'audition de la fonction clé audit et à la présentation du rapport intermédiaire du commissaire aux comptes.

La revue intérimaire n'a pas relevé de points significatifs à remonter au comité d'audit, seulement quelques recommandations.

2.1.3.6 La Commission « Statuts-Elections »

La Commission Statuts-Elections s'est réunie neuf fois en 2025.

Un important chantier sur la refonte des documents statutaires a été mené par la Commission Statuts-Elections et s'est achevé en fin d'année. Pour mener à bien cette mission, un appel d'offres a été lancé auprès de trois prestataires. A l'issue des auditions, le cabinet Fromont Briens a été retenu pour accompagner ces travaux.

Cet accompagnement a permis d'aboutir à :

- La refonte des Statuts
- la création d'un Règlement intérieur du Conseil d'Administration
- la création d'une Charte de l'Administrateur
- la création d'une Charte Responsabilité Environnementale et Sociale (RSE)

Ces documents finalisés seront examinés par le Conseil d'Administration de janvier 2026 avant leur présentation devant l'Assemblée Générale 2026 pour approbation ou pour information selon la nature juridique de chaque document.

2.1.4 Droits à rémunération des membres de l'organisation

2.1.4.1 Dépenses engagées pour les administrateurs

Aucune indemnité n'est versée à un administrateur Mutuelle Mip. Seuls des frais sont remboursés, pour un montant global de 31 794,36 € en 2025. A titre d'information, le Conseil d'administration s'est réuni 8 fois en 2025, le comité des Risques 2 fois, le comité des Audits 3 fois, la commission des Contrats et des engagements 2 fois, le comité des placements 4 fois.

2.1.4.2 Directeur général

Monsieur Loïc FLICHY a été nommé dirigeant opérationnel de Mutuelle Mip en mars 2020.

2.1.4.3 Transaction importante intervenue sur l'exercice 2025

Aucune transaction importante n'a été conclue sur l'année 2025 avec des personnes exerçant une influence notable sur la mutuelle ou des membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle.

2.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

2.2.1 Fonctions Clés

Le Conseil d'Administration du 29 mai 2015 a défini les fonctions clés ; elles sont attribuées aujourd'hui de la manière suivante :

- Actuariat : Lyne TELOU, depuis juin 2024 ;
- Audit Interne : Mariam NACIRI, depuis septembre 2025 ;
- Conformité : Brigitte MACLEAN, depuis mai 2022 ;
- Gestion des risques : Yuna LE GALL, depuis juillet 2022.

Les fonctions clés ont été auditionnées par le comité des risques du Conseil d'Administration de Mutuelle Mip en décembre 2025.

2.2.2 Compétences

Mutuelle 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 Mutuelle Mip, Monsieur Edouard FILHO est dans ce cas. Il est diplômé d'HEC.

Le Conseil d'Administration de Mutuelle Mip comprend d'anciens cadres supérieurs d'entreprises (Secrétaire général, DRH...). Plus des deux tiers des administrateurs Mutuelle 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 Opérationnel est un dirigeant expérimenté du secteur assurantiel. Il est diplômé de l'INTEC et titulaire du DECF.

2.2.3 Honorabilité

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

2.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

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 s'appuie sur le référentiel de l'IFACI (Institut français de l'audit et du contrôle internes).

Le processus repose prioritairement sur la détermination d'un niveau d'appétit aux risques en cohérence avec la stratégie et les objectifs de la mutuelle, facilitant, ainsi, le pilotage dynamique du profil de risque.

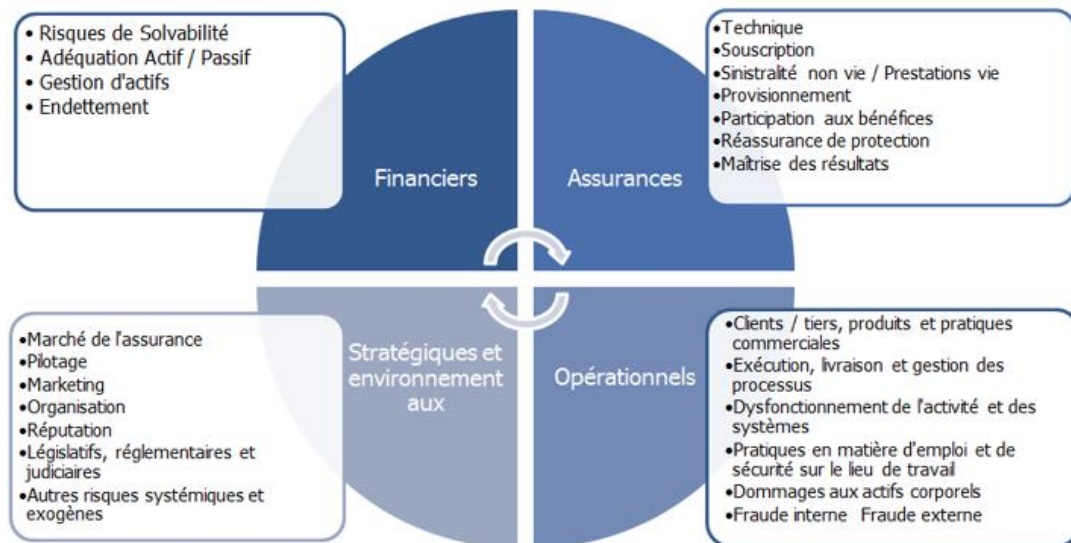
Ce niveau d'appétit est défini par les administrateurs principalement au regard de l'ORSA qui vise à présenter une vision globale, consolidée et prospective des risques et de la solvabilité de Mutuelle Mip.

Ce processus garantit, de plus, le suivi de l'adéquation entre le profil de risque et la capacité financière de Mutuelle Mip à couvrir les risques (via ses fonds propres) comme exigé par la Directive Solvabilité 2.



■ 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



Mutuelle Mip réalise régulièrement des exercices ORSA pour valider la cohérence de l'appétence de Mutuelle Mip aux risques avec les montants de couverture correspondants (impacts sur le Besoin Global de Solvabilité ou BGS). Les projections évoluent selon les constats et résultats correspondants aux risques de souscription, de contrepartie, de marché, de vie et les risques opérationnels.

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

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

2.4 Système de contrôle interne

2.4.1 Processus de pilotage de l'organisation comptable et financière

2.4.1.1 Principes et points clés d'analyse

2.4.1.1.1 Comptes annuels et exercice social

Il est tenu une comptabilité régulière des opérations de Mutuelle Mip conforme au plan comptable des mutuelles. L'exercice social commence le 1er janvier et se termine le 31 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.

2.4.1.1.2 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 :

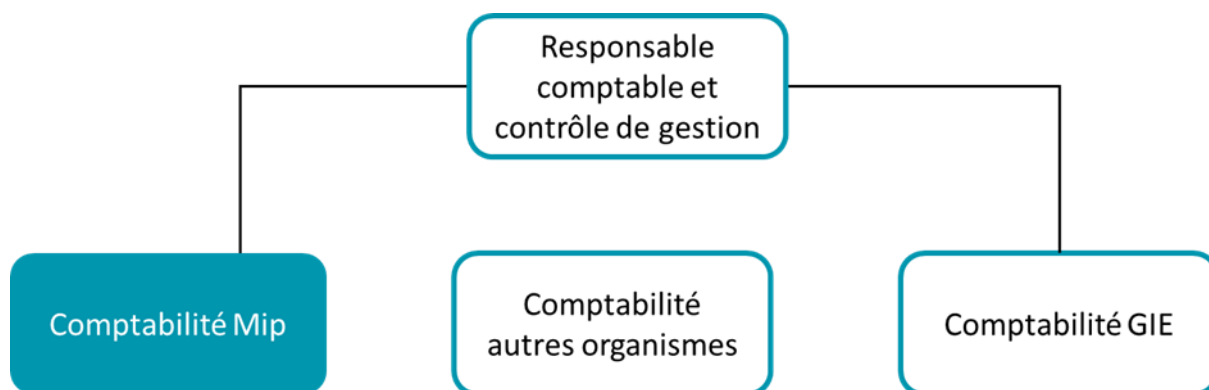
- La régularité et sincérité des écritures,
- L'image fidèle.

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.

2.4.1.2 Organisation générale et ressources

Organigramme du service comptabilité et contrôle de gestion :



La comptabilité de Mutuelle Mip est assurée par une équipe comptable qui a en charge d'autres comptabilités, notamment celle du GIE de moyens communs 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,
- SAGE ACS pour le traitement automatisé des factures fournisseurs,
- SAGE DIRECT (Protocole EBICS) pour les transmissions bancaires sécurisées (norme SEPA),
- Net Déclaration pour les déclarations de TVA,
- N2F pour le traitement automatisé des notes de frais,
- ISIE (Interpréteur comptable) pour l'alimentation du logiciel SAGE.

L'ensemble des éléments informationnels comptables sont dans un environnement dédié et sécurisé (data center). Ils sont sauvegardés chaque jour. Les sauvegardes sont sur un site différent des données (local également sécurisé).

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

2.4.1.3 Le trésorier général

Le trésorier général effectue ou fait effectuer les opérations financières de Mutuelle Mip et fait tenir la comptabilité. Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le président et fait encaisser les sommes dues à Mutuelle 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 Mutuelle 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 responsable 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.

2.4.2 Conformité interne : respect des orientations stratégiques

Le Contrôle interne est une politique définie par le Conseil d'Administration de Mutuelle 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, Mutuelle 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.

2.4.3 Conformité externe : 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.

2.4.4 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 actuaire conseil sur la base des exigences connues du superviseur, des normes fixées par l'Institut des Actuaires ou de la réglementation comptable.

2.5 Fonction d'audit interne

La politique d'audit interne est approuvée par le Conseil d'Administration de Mutuelle Mip et les dirigeants. Elle 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, un plan pluriannuel d'audit interne est défini.

La politique est revue annuellement par le comité des audits qui rapporte au Conseil d'Administration. Le Président du comité des audits n'occupe aucune fonction clé telle que définie par la directive 2009/138/CE.

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

2.6 Fonction actuarielle

La responsabilité de la fonction actuarielle de Mutuelle Mip est portée par le responsable technique du GIE Groupe Nation, dont Mutuelle 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 cabinet d'actuariat conseil.

2.7 Sous-traitance

Mutuelle 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 Mutuelle Mip ;
- La gestion : certains contrats sont assurés par Mutuelle Mip mais leur gestion opérationnelle est déléguée. Ce processus fait l'objet d'une convention de délégation de gestion ;
- L'actuariat : cf. point 2.6 ;
- Développements ou prestations informatiques : site internet, application mobile, évolutions liées à des aspects réglementaires, data center, site de backup externalisé.

Depuis 2017, un processus de contrôle des délégataires a été mis en place :

- 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 distribution présentent les mêmes critères de qualité que les données des outils de gestion Mutuelle Mip,
- un cycle annuel de contrôle sur place des délégataires.

Depuis 2020, un système de suivi des données remontées par les délégataires a été mis en place au travers d'une base de données.

Depuis 2023, la gestion déléguée est pilotée par un pôle dédié.

2.8 Autres informations

Aucune autre information particulière n'est à signaler.

3 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 Internes).

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 :

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

Comme chaque année, la cartographie des risques a été revue en 2025 :

Les risques **assurantiels** sont stables, mais significatifs, notamment :

- le risque de déviation de la sinistralité (dérive naturelle, transferts de l'Assurance maladie, effets à long terme du réchauffement climatique...) ;
- le risque de fréquence des sinistres de pointe avec le développement de la prévoyance.

En remédiation à ces risques, différentes mesures ont été prises :

- des mécanismes d'indexations systématiques (revue annuelle) ; une nouvelle indexation très forte des affaires résiduelles sur le produit Tepee 2 ;
- la Prévoyance demeure réassurée à 80%.

Parmi **les risques financiers**, le risque actions reste élevé (instabilité politique en France, conflits au Proche-Orient et en Ukraine), ainsi que le risque d'écartement des spreads en France.

Ainsi, le Comité des placements de juillet 2024 avait décidé de céder 10 millions d'euros sur chacun de nos deux FCP et de sécuriser les fonds sur un ETF sans risque pour 5 millions d'euros et un compte à terme (CAT) pour 15 millions d'euros. Sur ces 20 millions, en juin 2025, 10 millions ont été replacés sur les mandats de taux, le solde étant placé en Sicav de trésorerie.

Certains risques **opérationnels** sont stables, mais néanmoins significatifs, notamment la surveillance des opérations liées à la gestion déléguée, les risques de non-conformité réglementaire et le risque cyber.

En remédiation à ces risques, différentes mesures ont été prises :

- les flux des délégataires (notamment le recouvrement) sont suivis de près par le service comptabilité ; des renforts pour le suivi de la gestion déléguée sont prévus pour 2026, avec aussi l'ouverture d'un grand projet data incluant un hub délégataires,
- un plan global d'analyse et de renforcement de la conformité a été réalisé sur l'année 2024, puis poursuivi sur 2025, pour faire face à l'augmentation continue des contraintes réglementaires,
- Un dispositif très rigoureux du risque cyber est déployé depuis plusieurs années et est renforcé en permanence (cf. infra).

Les risques majeurs sont, comme évoqué plus haut, le risque de marché, le risque de souscription et enfin le risque opérationnel.

3.1 Le risque de souscription

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

Les risques élémentaires identifiés sont les suivants :

- Impact du volume d'affaires nouvelles sur le SCR de souscription et le ratio de couverture de marge de solvabilité,
- Pression de l'environnement concurrentiel conduisant à la dégradation de la rentabilité des produits,
- Résiliations (cessations) importantes de contrats collectifs et/ou individuels. Des pertes de contrats peuvent conduire la mutuelle à constater des pertes comptables, du fait de l'incompressibilité immédiate des frais fixes.

L'impact de la résiliation infra-annuelle est faible sur le portefeuille Mutuelle Mip, historiquement très majoritairement positionné sur des contrats collectifs (par nature moins sensibles à ce type de résiliation).

En 2025, le risque de souscription est jugé stable mais reste significatif :

- La dérive de la sinistralité se poursuit sur 2025 (dérive naturelle de la consommation, transferts de l'Assurance maladie vers les OCAM (organismes complémentaires d'assurance maladie), effets à long terme du réchauffement climatique...),
- Avec le développement de la Prévoyance, la Mutuelle est davantage confrontée aux sinistres de pointe (capitaux décès).

Afin d'y remédier, une revue annuelle des contrats est systématisée afin de prévoir une juste indexation (avec risque de remise en concurrence des contrats).

Les risques de catastrophe en Santé (pandémie, accident de masse) ont été jugés modérés par la Mutuelle en 2025, du fait notamment de la réassurance non proportionnelle sur le risque d'invalidité lourde, mais aussi du fait de l'adaptation des populations à un contexte pandémique (généralisation du télétravail et vaccination contre la Covid-19).

3.2 Les risques de marché

Ils comprennent les risques de taux, actions, immobilier, spread, change et concentration, avec une sensibilité particulière au choc actions.

Le risque de marché est **significatif**, toujours en 2025, malgré une bonne diversification des placements de la Mutuelle, car la valeur des actions est soumise aux aléas géopolitiques. De plus, une augmentation de l'allocation actions conduit à une hausse du SCR de marché.

Afin de piloter ce risque, le Conseil d'Administration a retenu, dans sa politique de gestion du risque d'investissement, un cadre d'appétence aux risques. Ce cadre comporte des limites d'investissement par typologie/catégorie d'actifs (telles que : pour les portefeuilles obligataires, une part de l'actif net minimale en émetteur de l'OCDE, pour les fonds dédiés un taux maximal d'obligations convertibles, ainsi que l'interdiction de certains actifs tels les produits structurés).

Tout changement majeur dans l'allocation d'actifs devra faire l'objet d'une mesure d'impact sur le ratio de couverture.

3.3 Risque de défaut de contrepartie

Le risque de défaut de contrepartie est jugé **modéré** en 2025. Les risques élémentaires identifiés sont les suivants :

Risque défaut réassurance (résiliation du traité, faillite du réassureur) ;

Défaut de paiement des clients (faillite, contentieux, etc.).

En ce qui concerne les risques, Mutuelle Mip a mis en place un suivi pour le Risque de Contrepartie notamment via le suivi des fonds de roulement concédés par la Mutuelle aux différents délégataires de gestion externes au GIE Groupe Nation.

La divergence d'interprétation sur la réassurance du produit Tepee, née en 2022, s'est dénouée tout début 2025.

3.4 Risque de Liquidité

Le risque de liquidité peut se définir comme le risque que la mutuelle n'ait plus la capacité d'honorer ses obligations de paiement à leur échéance du fait d'éléments futurs incertains concernant les activités opérationnelles, les investissements ou le financement.

Il est considéré comme **faible**.

Dans le cadre de ses activités, ce risque est essentiellement en rapport avec sa capacité à régler les prestations aux bénéficiaires. Ainsi, la mutuelle suit quotidiennement les éléments suivants :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées ;
- Les délais de règlement ;
- Le niveau de trésorerie ;
- La liquidité des placements détenus en portefeuille.

Le niveau des fonds propres de Mutuelle Mip permet de détenir un montant et une variété d'actifs de nature à gérer au mieux le risque de liquidité (cf. politique de gestion du risque de liquidité).

A fin 2025, la mutuelle détient 22 m€ d'actifs à court terme, 213 m€ de FCP et 139 m€ d'actifs obligataires, lesquels sont également mobilisables en moins de 72 h si nécessaire.

3.5 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.

Il est considéré comme **significatif**, avec toutefois une probabilité de survenance modérée.

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 liés aux ressources humaines,
- Risques économiques.

3.6 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 (article 101 de la Directive) sont :

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

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

3.7 Evaluation internes des risques et de la solvabilité – ORSA du 3/12/2025

Dans le cadre de l'analyse du respect permanent des exigences de capital réglementaires (SCR et MCR), Mutuelle Mip a élaboré des comptes et bilans prévisionnels sociaux, en projetant ses engagements par ligne d'activité conformément à sa stratégie de développement. Les bilans prudentiels projetés ont ensuite été établis sur la base des comptes prévisionnels élaborés.

La courbe des taux sans risque retenue pour les estimations correspond à la courbe EIOPA sans ajustement égalisateur au 30/09/2025. Compte tenu des incertitudes économiques actuelles et de l'absence d'hypothèse de projection robuste, elle a été conservée stable. Elle a été projetée à chaque arrêté comptable afin d'obtenir des courbes de *taux forward*.

Il est à noter que les engagements relatifs à la Vie Entière ont été évalués à l'aide de méthodes simplifiées, compte tenu des enjeux associés.

3.7.1 Hypothèses de projection du scénario central

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

Les principales hypothèses de projection utilisées sont présentées dans les tableaux ci-après.

3.7.1.1 Evolution du nombre de personnes cotisantes

	2025	2026	2027	2028	2029
Evolution des effectifs	-9,5%	0,9%	4,1%	2,8%	4,7%

La diminution des effectifs entre 2024 et 2025 est due principalement à la chute du portefeuille Tepee et d'un démarrage plus tardif que prévu sur le portefeuille Filiassur Santé.

A partir de 2026, une hausse des effectifs est projetée, en cohérence avec le développement stratégique de la mutuelle.

3.7.1.2 Evolution des cotisations et des prestations

Mutuelle Mip anticipe une baisse de son chiffre d'affaires en 2025, liée à la diminution des effectifs, puis une hausse à partir de 2026, en lien avec son développement stratégique.

	2025	2026	2027	2028	2029
Evolution des cotisations nettes de réassurance	-3,8%	7,5%	15,1%	12,3%	13,6%

En 2025, comme expliqué précédemment, la baisse des cotisations nettes de réassurance s'explique principalement par la chute du portefeuille Tepee, qui n'est pas compensée par une entrée équivalente d'affaires nouvelles. À partir de 2026, la hausse résulte de l'augmentation des effectifs prévue par Mutuelle Mip dans le cadre de la mise en œuvre de son plan stratégique.

L'évolution de la sinistralité est appréciée à partir du S/P combiné, calculé comme le rapport entre les charges techniques (prestations, provisions et frais nets de réassurance) et les cotisations HT nettes de réassurance. Elle se présente comme suit :

	2025	2026	2027	2028	2029
Evolution du S/P combiné	99,5%	99,5%	99,0%	98,2%	97,7%

Cette chronique intègre la stratégie de développement de Mutuelle Mip, une dérive de sinistralité anticipée de l'ordre de 5% par an, des augmentations tarifaires annuelles nécessaires au respect des objectifs de maîtrise de la sinistralité, ainsi que des frais couvrant les différents projets stratégiques de la mutuelle.

3.7.1.3 Frais

Les frais projetés de Mutuelle Mip sont les suivants :

Montants en M€	2025	2026	2027	2028	2029
Frais (administration, acquisition, gestion des sinistres)	28,3	30,3	34,1	37,2	41,7

Leur hausse s'explique par l'augmentation du chiffre d'affaires et par les projets stratégiques prévus par la mutuelle.

3.7.1.4 Revenus financiers des actifs

Les revenus financiers ont été projetés, sur la base d'un taux de rendement des actifs cohérent avec celui observé sur l'historique de la mutuelle (en moyenne 1,2%), en tenant compte de l'allocation stratégique constatée à fin juin (en valeur de marché) :

36,1% pour les obligations en direct

63,9% pour les autres actifs, à hauteur de :

- 1,0% pour les Actions (soit 1,6% de la poche non obligatoire en direct)
- 14,4% pour les OPCVM Actions (soit 22,5% de la poche non obligatoire en direct)
- 39,4% pour les OPCVM Obligataires (soit 61,6% de la poche non obligatoire en direct)
- 1,1% pour l'Immobilier (soit 1,6% de la poche non obligatoire en direct)
- 8,1% pour le Monétaire (soit 12,6% de la poche non obligatoire en direct)

De la courbe des taux spots publiés par l'EIOPA au 30/09/2025.

3.7.1.5 Réassurance

Dans le cadre de sa réassurance, Mutuelle Mip travaille étroitement avec des réassureurs considérés comme de bonne qualité (de par leur notation financière notamment). Il s'agit de :

- Hannover Ré (principalement) ;
- Partner Re.

Ces réassureurs sont des partenaires privilégiés, notamment lors des appels d'offres portant sur un risque de prévoyance. En fonction du développement de son activité, la Mutuelle n'exclut pas la possibilité d'avoir recours à un troisième réassureur, qui sera sélectionné en retenant des critères de qualité stricts afin de limiter au maximum son exposition au risque de défaut.

Il est aussi important de signaler que la Mutuelle a renouvelé ses couvertures « historiques » (sur une partie spécifique de ses contrats) avec les acteurs suivants :

- Axa ;
- Allianz ;
- Ag2r ;
- SCOR.

Le partage des risques avec les réassureurs dépend du type de risque considéré. En dehors de quelques cas particuliers négociés individuellement avec l'aval de la direction générale, les principes du partage de sorte sont les suivants :

Pour les risques de santé, Mutuelle Mip conserve le risque à 100% sauf dans quelques situations spécifiques :

- Un contrat historique pour lequel la Mutuelle cède 50% du risque à un autre assureur (Axa) ;
- Un traité commercial avec Ag2r qui prévoit une cession à 50% des affaires souscrites dans le cadre de ce traité ;
- La reprise d'un portefeuille lors de l'acquisition du portefeuille « Mpgs » sur lequel le schéma de cession a été maintenu.

Pour les risques de prévoyance, la Mutuelle cède ses engagements :

- Sur la base d'une quote-part à 80% ;

- Auquel vient s'ajouter un traité en excédent de sinistre (XS) par tête, notamment pour les dirigeants dont les capitaux sous risques après cession en quote-part dépassent les 500 k€.

Un traité en excédent de fréquence a été souscrit depuis 2024 sur un nouveau portefeuille Prévoyance avec pour garantie principale le versement d'un capital forfaitaire de 105 k€ en cas d'invalidité permanente totale ou partielle consécutive à un accident résultant de la pratique d'activités professionnelles ou privées. La priorité (part conservée par la Mip) est de 5 sinistres par an et la portée (nombre maximal de sinistres pris en charge par le réassureur) est de 10 sinistres par an.

Pour les produits de type vie entière (hors garanties obsèques), la Mutuelle a mis en place sur une partie du périmètre, la réassurance suivante :

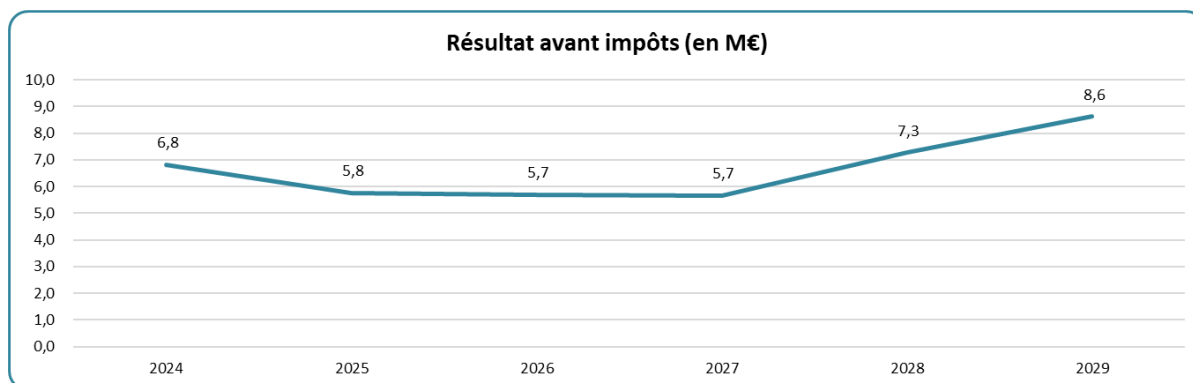
- 80% pour les contrats dont le capital est inférieur à 50 k€
- 95% au-delà jusqu'à 500 k€
- 100% sur les garanties décès accidentel.

Le produit « Tepee » était fortement réassuré par un traité en quote-part à hauteur de 90% avec Malakoff Humanis (Quatrem). Les effets de la réassurance ont pris fin 2024 sur ce produit.

3.7.2 Scénario 0 : Central

Avec les hypothèses définies ci-avant, les comptes de résultats prévisionnels sont les suivants :

	Situation 2024 Réal	Bureau 2025 Estimé	Bureau 2026 Estimé	BP 2027 Estimé	BP 2028 Estimé	BP 2029 Estimé
Effectifs cotisants moyens	143 315	129 632	130 858	136 179	139 983	146 632
Cotisations HT brutes de réassurance	150 037 k€	136 057 k€	145 866 k€	167 306 k€	187 034 k€	211 115 k€
Cotisations HT nettes de réassurance	124 333 k€	119 549 k€	128 527 k€	147 929 k€	166 174 k€	188 741 k€
Prestations nettes de réassurance (yc PSAP)	(97 146) k€	(94 030) k€	(100 759) k€	(115 708) k€	(129 072) k€	(145 386) k€
Marge nette [avant Prov. Tech.]	27 187 k€	25 519 k€	27 768 k€	32 221 k€	37 102 k€	43 355 k€
Dot-/Rep+ Prov. Techniques nettes de réass.	2 255 k€	3 373 k€	3 241 k€	3 305 k€	3 044 k€	2 785 k€
Résultat technique net	29 442 k€	28 892 k€	31 009 k€	35 526 k€	40 146 k€	46 140 k€
Commissions d'acquisition nettes	(6 942) k€	(4 807) k€	(5 068) k€	(6 634) k€	(8 685) k€	(11 520) k€
Commissions de gestion nettes	(2 959) k€	(2 764) k€	(2 873) k€	(4 041) k€	(5 056) k€	(6 352) k€
Frais de fonctionnement	(16 806) k€	(19 515) k€	(21 179) k€	(22 219) k€	(22 152) k€	(22 564) k€
FNMF, MIP Assistance, Action Sociale, Autres	(1 036) k€	(1 197) k€	(1 203) k€	(1 214) k€	(1 263) k€	(1 299) k€
Résultat d'exploitation	1 700 k€	609 k€	686 k€	1 417 k€	2 990 k€	4 406 k€
Produits Financiers (yc PRE)	5 112 k€	5 142 k€	5 013 k€	4 236 k€	4 275 k€	4 212 k€
Résultat net avant IS	6 812 k€	5 751 k€	5 699 k€	5 653 k€	7 264 k€	8 618 k€
Impôt sur les Sociétés (IS)	(791) k€	(1 775) k€	(1 710) k€	(1 696) k€	(2 179) k€	(2 585) k€
Résultat net après impôts	6 021 k€	3 976 k€	3 989 k€	3 957 k€	5 085 k€	6 033 k€
<i>P/C hors dot/rep Prov</i>	78,1%	78,7%	78,4%	78,2%	77,7%	77,0%
P/C	76,3%	75,8%	75,9%	76,0%	75,8%	75,6%
Taux de frais généraux	16,7%	19,6%	19,6%	18,6%	17,1%	16,0%
Taux de commissions d'acquisition	5,6%	4,0%	3,9%	4,5%	5,2%	6,1%
Ratio combiné	98,6%	99,5%	99,5%	99,0%	98,2%	97,7%



Mutuelle Mip anticipe une baisse de son résultat pour l'année 2025, due à :

- Une dérive des prestations santé,
- Un portefeuille prévoyance récent, pour lequel des provisions continuent d'être constituées.

La Mutuelle anticipe une amélioration progressive de son résultat sur la période de projection. La politique d'indexation mise en place permet de compenser les dérives de sinistralité anticipées et de maîtriser la sinistralité globale, y compris en présence de nouveaux portefeuilles présentant un ratio combiné initialement déséquilibré.

Le résultat financier stable s'explique par le choix d'une faible distribution des fonds communs de placement (FCP) prévu sur la période de projection.

Les bilans sociaux et prudentiels projetés sont présentés ci-après :

<i>Bilan Social (en M€)</i>	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Actif	396,6	392,0	391,4	396,5	403,2	411,5
Placements et comptes courants	351,3	351,6	352,0	354,7	359,2	365,2
Provisions techniques cédées	20,1	15,7	14,7	17,0	19,3	21,6
Autres actifs	25,2	24,7	24,7	24,7	24,7	24,7
Passif	396,6	392,0	391,4	396,5	403,2	411,5
Fonds Propres (y compris résultat de l'année)	229,4	233,6	238,8	243,9	250,2	256,5
Provisions techniques	141,3	131,0	126,2	126,1	126,2	126,8
Autres passifs	25,9	27,4	26,4	26,4	26,8	28,2

<i>Bilan Prudentiel (en M€)</i>	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Actif	397,6	403,9	411,0	421,4	434,4	449,4
Placements et comptes courants	362,1	370,1	373,5	380,0	388,6	399,3
Best Estimate cession de réassurance	24,4	22,7	26,3	30,3	34,7	39,0
Autres actifs	11,1	11,1	11,1	11,1	11,1	11,1
Passif	397,6	403,9	411,0	421,4	434,4	449,4
Fonds Propres économiques (N.A.V.)	291,5	295,2	298,1	302,6	309,3	314,6
Impôts différés (Passif - Actif)	-3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Best Estimate	78,6	75,9	80,8	86,5	92,0	99,9
Marge de risque	5,6	5,8	6,1	6,4	6,7	7,1
Autres passifs	25,4	27,0	26,0	26,0	26,4	27,8

Les résultats obtenus en matière d'exigences de solvabilité et de taux de couverture sont les suivants :

Taux de couverture (en M€)	2024	2025	2026	2027	2028	2029
SCR	61,0	63,7	66,0	69,3	73,3	76,9
BSCR	56,3	59,5	61,5	64,2	67,6	70,5
MCR	15,3	15,9	16,5	17,3	18,3	19,2
Fonds Propres économique (N.A.V.)	291,5	295,2	298,1	302,6	309,3	314,6
Couverture Solvabilité 2 (NAV/SCR)	478%	464%	452%	436%	422%	409%

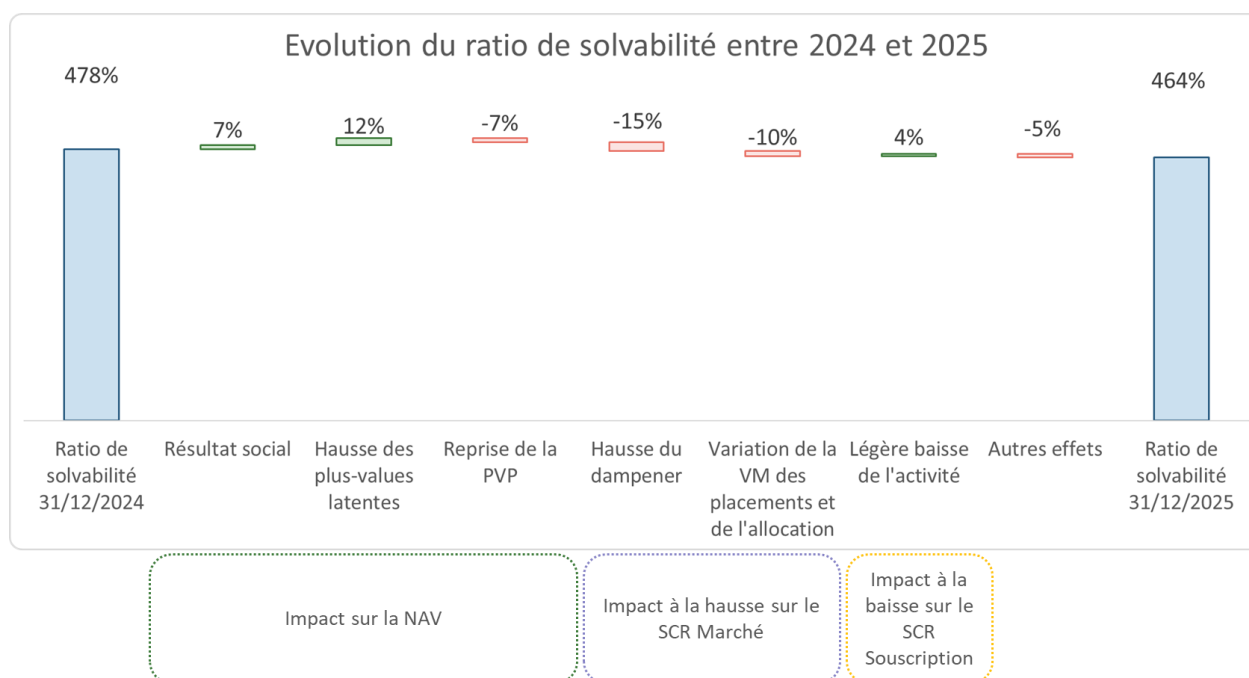
Le détail des SCR par module de risque est repris ci-après :

Décomposition du SCR (en M€)	2024	2025	2026	2027	2028	2029
SCR	61,0	63,7	66,0	69,3	73,3	76,9
Capacité d'absorption	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SCR opérationnel	4,7	4,2	4,5	5,1	5,7	6,5
BSCR	56,3	59,5	61,5	64,2	67,6	70,5
SCR Marché	42,1	46,0	45,4	45,3	45,3	45,5
SCR Défaut	3,4	3,2	3,3	3,5	3,7	3,9
SCR Souscription Non Vie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SCR Souscription Santé	25,5	25,0	28,9	32,8	37,3	40,7
SCR Souscription Vie	2,4	2,4	2,5	2,5	2,6	2,6

Entre 2024 et 2025, le SCR progresse, en raison de :

- La hausse de la valeur de marché des placements pour le SCR Marché ;
- La hausse du Dampener (de 2,86% au 31/12/2024 à 6,92% à fin septembre 2025) qui renforce le choc sur les actions.

Cette hausse du SCR est partiellement compensée par la légère baisse du chiffre d'affaires entraînant la diminution du risque de souscription santé et opérationnel.



A partir de 2025, les projections centrales prévoient une hausse régulière du SCR, en phase avec le développement commercial projeté.

L'évolution des fonds propres économiques (NAV) s'explique principalement par celle du résultat social (hors variation de provision pour vieillissement de la population (PVP), cette dernière étant déjà reconnue en NAV). Les écarts restants résultent des variations des plus-values ou moins-values latentes sur les actifs et les provisions.

À noter, les plus-values latentes sur placements augmentent au cours de la période de projection, représentant 4 % de la NAV en 2024 et 11 % en 2029.

Le passage du taux de couverture de 478% à 464% entre 2024 et 2025, s'explique principalement par l'augmentation du SCR Marché, la légère baisse du SCR Souscription due à la diminution de l'activité, ainsi que par la légère hausse de la NAV.

Ensuite, le taux de couverture passe de 464% en 2025 à 409% en 2029. Cette baisse s'explique principalement par la croissance du chiffre d'affaires, sans génération de rentabilité suffisante pour maintenir un ratio de couverture historiquement élevé. Maintenir le taux de couverture aux niveaux historiques nécessiterait de dégager des marges importantes, ce qui est difficilement réalisable dans le contexte concurrentiel actuel en santé et prévoyance.

3.7.3 Sensibilités

3.7.3.1 Hypothèses de projection des scénarii stressés

Scénario 1 : Hausse de 2 points des S/P Santé uniquement en 2027

Dans le cadre du scénario de stress 1, une hausse de 2 points des S/P Santé est envisagée uniquement en 2027, afin de modéliser l'incapacité de la Mutuelle à ajuster ses tarifs en fonction de la dérive observée de la sinistralité.

Scénario 2 : Choc de 20% sur les actions en 2026

Dans le cadre du scénario de stress 2, un choc de -20% est appliqué sur les actions en 2026. L'objectif est d'analyser la résistance de la solvabilité de Mutuelle Mip à une chute de la valeur de marché des actions en 2026.

Scénario 3 : Hausse des taux de 1 point à partir de 2026

Dans le cadre du scénario de stress 3, l'objectif est de modéliser une hausse des taux obligataires à partir de 2026. L'hypothèse retenue prévoit une augmentation de 1 point par rapport aux taux forwards en 2025.

Scénario 4 : Stress test climatique

Dans le cadre du scénario de stress 4, un scénario de stress est mis en place, inspiré de l'exercice climatique ACPR de 2023 (scénario de court terme). Ce scénario est défini par des épisodes de vague de chaleur et de sécheresse sur 2 ans, suivies d'un péril inondation en région PACA. Ces événements entraînent également une réaction des marchés financiers qui anticipent la mise en œuvre rapide de réglementations en lien avec le climat. Le scénario se traduit par :

1. Une dérive de certains postes en Santé,
2. Une hausse de la fréquence des arrêts de travail et des décès,
3. Choc sur les actions des secteurs les moins durables.

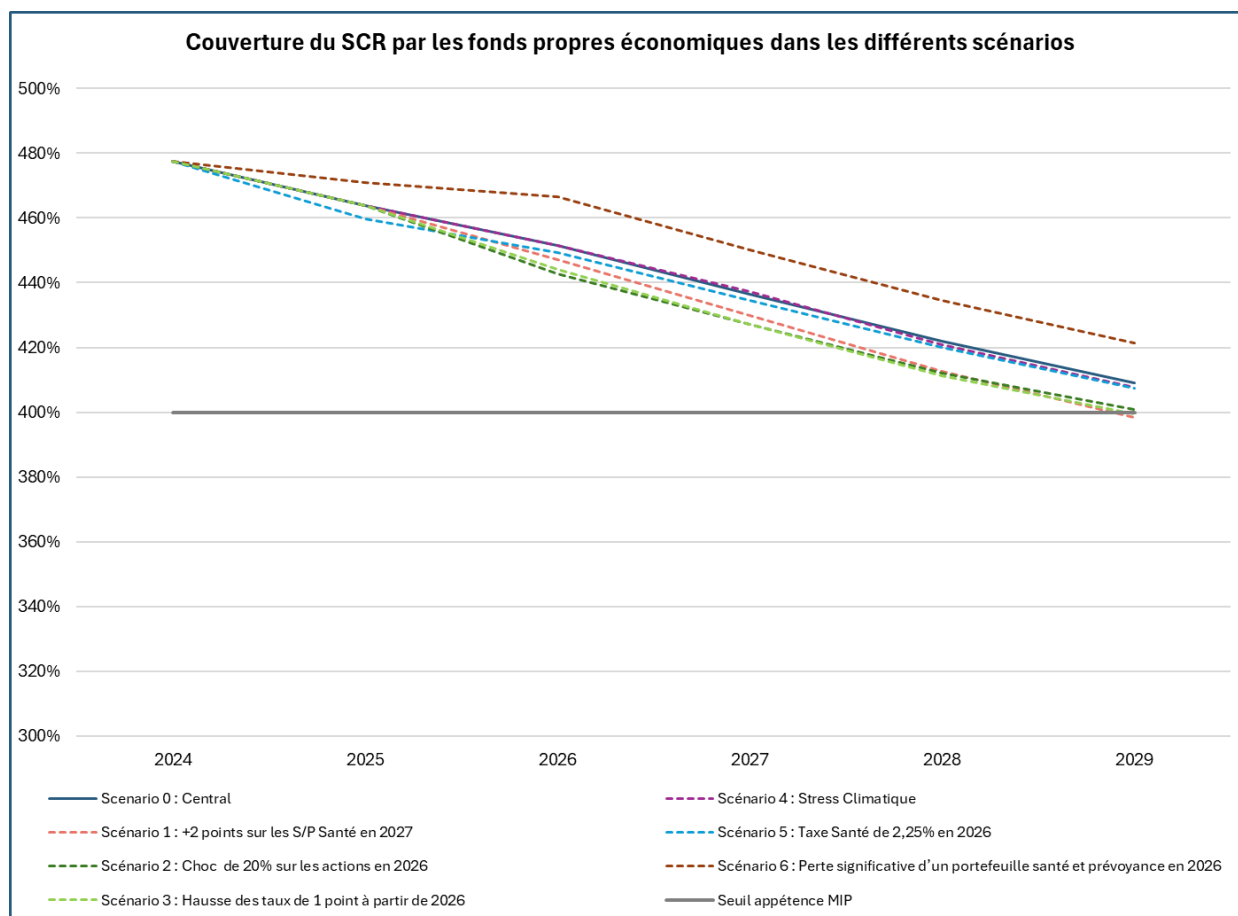
Scénario 5 : Taxe Santé de 2,25% en 2026

Dans le cadre du scénario de stress 5, une hausse des prestations par rapport au scénario central est anticipée pour l'année 2026. Elle correspond à la mise en place d'une taxe exceptionnelle de 2,25 % des cotisations sur les contrats santé, actuellement en discussion.

Scénario 6 : Perte significative d'un portefeuille santé et prévoyance en 2026

Dans le cadre du scénario de stress 6, une perte significative d'un portefeuille santé et prévoyance est simulée sur l'exercice 2026. L'objectif est d'évaluer l'impact de cet événement sur la situation de Mutuelle Mip, tant en vision sociale qu'en vision prudentielle.

3.7.3.2 Synthèse des résultats



Dans les différents scénarii, les fonds propres économiques de Mutuelle Mip lui permettent de couvrir le SCR et le MCR.

Dans les scénarii des stress 1 et 3, le seuil d'appétence est légèrement dépassé avec des ratios de couverture attendus respectivement de 398% et 399% en 2029.

Au-delà des scénarii présentés précédemment, le Conseil d'Administration de Mutuelle 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 Mutuelle 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 un ratio de solvabilité de Mutuelle Mip élevé à court, moyen et long terme.

4 VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

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 Mutuelle Mip au 31 décembre 2025 s'établissent comme suit :

BILAN - COMPTES SOCIAUX (en M€)				BILAN - NORMES PRUDENTIELLES (en M€)			
Actif au 31/12/2025	Total	Passif au 31/12/2025	Total	Actif au 31/12/2025	Total	Passif au 31/12/2025	Total
Frais d'acquisition reportés	1,3	Fonds propres	235,8	Frais d'acquisition reportés		Fonds propres	307,3
Actifs incorporels	0,1	Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	96,4	Actifs incorporels		Best Estimate	76,1
Immobilisations corporelles pour usage propre	0,0	Provisions techniques santé (similaire à la vie)	2,0	Immobilisations corporelles pour usage propre	0,0	Marge de risque	5,5
Placements (valeur nette comptable)	353,9	Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	49,8	Placements (valeur de marché)	379,3		
Provisions techniques cédées	29,1	Autres provisions techniques	0,0	Provisions techniques cédées	25,2	Provisions autres que les provisions techniques	1,7
		Provisions autres que les provisions techniques	1,7	Impôts différés	0,0	Impôts différés	0,0
Autres actifs	26,2	Autres passifs	25,0	Autres actifs	10,4	Autres passifs	24,5
Total	410,7	Total	410,7	Total	415,0	Total	415,0

Taux de couverture	499%
SCR TOTAL	61,5 M€

La courbe des taux qui a été utilisée pour actualiser les flux futurs est la courbe des taux sans risque communiquée par l'EIOPA au 31/12/2025. Aucun ajustement particulier n'a été appliqué sur cette courbe. En particulier, Mutuelle Mip n'utilise pas la correction pour volatilité.

4.1 Actifs

4.1.1 Frais d'acquisition reportés

Un montant de 1 333 k€ est comptabilisé en frais d'acquisition (au titre des produits vie entière) reportés dans les comptes sociaux de Mutuelle Mip. Ces actifs représentent environ 0,3% du bilan social. Sous le référentiel prudentiel, les frais d'acquisition reportés sont valorisés à 0.

4.1.2 Actifs incorporels

Un montant de 71 k€ est comptabilisé en actifs incorporels dans les comptes sociaux de Mutuelle Mip. Ces actifs représentent donc 0,017% du bilan social. Ils sont valorisés à 0 sous le référentiel prudentiel.

4.1.3 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€.

4.1.4 Placements

L'ensemble des placements de Mutuelle Mip a été valorisé sur la base de la valeur de marché (VM), les titres de participations et autres actifs ont été valorisés à la valeur comptable, conformément à l'article 10 du Règlement Délégué.

<i>Montants en M€</i>	VNC au 31/12/2025	VM au 31/12/2025
Immobilier détenu en direct	0,0	0,0
Participations	3,7	3,7
Obligations détenues en direct	134,4	140,4
Fonds d'investissements	209,1	228,3
Comptes sur livret	6,2	6,4
Autres placements	0,5	0,6
TOTAL	353,9	379,3

La situation des placements s'est améliorée en 2025. En effet, la valeur nette comptable (VNC) s'élève à 353,9 m€ et la valeur de marché à 379,3 m€ au 31 décembre 2025, ce qui se traduit par une plus-value latente de 25,4 m€. Il s'agit d'une évolution par rapport au 31 décembre 2024, où une plus-value latente de 12,7 m€ avait été enregistrée.

Cette situation s'explique principalement par la prise de valeur des fonds d'investissements.

4.1.5 Autres actifs

Autres actifs - COMPTES SOCIAUX		Autres actifs - NORMES PRUDENTIELLES	
<i>(en M€)</i>		<i>(en M€)</i>	
Autres actifs au 31/12/2025	valeur nette comptable	Autres actifs au 31/12/2025	valeur prudentielle
Créances nées d'opérations d'assurance	16,8	Créances nées d'opérations d'assurance	6,6
Créances nées d'opérations de réassurance	0,0	Créances nées d'opérations de réassurance	0,0
Autres créances (hors assurance)	0,3	Autres créances (hors assurance)	0,3
Trésorerie et équivalent trésorerie	3,4	Trésorerie et équivalent trésorerie	3,4
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	5,7	Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0,1
<i>dont charges constatées d'avance</i>	0,1	<i>dont charges constatées d'avance</i>	0,1
<i>dont intérêts acquis non échus</i>	2,4	<i>dont intérêts acquis non échus</i>	
<i>dont surcotes/décotes</i>	3,2	<i>dont surcotes/décotes</i>	
Total	26,2	Total	10,4

Les autres éléments d'actifs du bilan de Mutuelle Mip au 31 décembre 2025 sont composés principalement de créances et de comptes bancaires.

Ces actifs représentent 6,4 % du total des actifs de la mutuelle au bilan social du 31 décembre 2025.

Les valeurs inscrites au bilan prudentiel sont les valeurs nettes comptables du bilan social au 31 décembre 2025, 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. Les PANE (primes acquises non émises, ou cotisations restant à émettre), figurant dans le poste créances nées d'opérations d'assurance sont retraitées au sein des provisions de primes en santé et prévoyance.

En résumé, la valorisation des actifs au 31 décembre 2025 selon les deux référentiels est la suivante :

Actifs - COMPTES SOCIAUX <i>(en M€)</i>		Actifs - NORMES PRUDENTIELLES <i>(en M€)</i>	
Actif au 31/12/2025	valeur nette comptable	Actif au 31/12/2025	valeur prudentielle
Frais d'acquisition reportés	1,3	Frais d'acquisition reportés	
Actifs incorporels	0,1	Actifs incorporels	0,0
Immobilisations corporelles pour usage propre	0,0	Immobilisations corporelles pour usage propre	0,0
Placements (valeur nette comptable)	353,9	Placements (valeur de marché)	379,3
Provisions techniques cédées	29,1	Provisions techniques cédées	25,2
Créances nées d'opérations d'assurance	16,8	Créances nées d'opérations d'assurance	6,6
Créances nées d'opérations de réassurance	0,0	Créances nées d'opérations de réassurance	0,0
Autres créances (hors assurance)	0,3	Autres créances (hors assurance)	0,3
Trésorerie et équivalent trésorerie	3,4	Trésorerie et équivalent trésorerie	3,4
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	5,7	Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0,1
		Impôts différés	0,0
Total	410,7	Total	415,0

4.1.6 Réassurance

Mutuelle 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 de Prévoyance.

On observe une hausse de la part des provisions techniques cédées au bilan social soit 19,7 % des provisions techniques brutes au 31 décembre 2025 contre 15,0% au 31 décembre 2024. Cette évolution est due à :

- L'expansion de l'activité de prévoyance de la Mutuelle Mip en délégation de gestion, laquelle est largement réassurée,
- La diminution de la provision pour vieillissement de la population (PVP), non réassurée figurant dans les provisions techniques brutes sociales.

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.

4.2 Provisions techniques

4.2.1 Classification des produits selon les LoB (Lines of Business)

Les provisions techniques en normes sociales et prudentielles de Mutuelle Mip constituées au 31 décembre 2025 sont :

COMPTES SOCIAUX (en M€)		NORMES PRUDENTIELLES (en M€)	
Provision Techniques au 31/12/2025	Total	Provision Techniques au 31/12/2025	Total
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	96,4	Best Estimate	76,1
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	2,0		
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	49,8		
Marge de risque		Marge de risque	5,5
Total	148,2	Total	81,6

Les contrats assurés par Mutuelle 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

4.2.2 Méthode de calcul des provisions techniques

Les *Best Estimate* (BE)

La segmentation minimum applicable est celle par ligne d'activité (LoB), précisée par le règlement délégué. L'objectif de cette segmentation est de permettre une évaluation adéquate des provisions techniques, en classant les garanties des contrats d'assurance dans des groupes homogènes de risques.

Les risques de la Mutuelle Mip ont été classés selon les lignes d'activité suivantes :

- // LoB 1 - Assurance des frais médicaux (Santé NSLT) ;
- // LoB 2 - Assurance de protection du revenu (Santé NSLT) ;
- // Lob 30 - Assurance avec participation aux bénéficiaires ;
- // Lob 32 - Décès (Autre Assurance Vie) ;
- // Lob 33 - Rentes issues de l'assurance non-vie autre que santé.

Le *Best Estimate* se décompose en deux parties :

- // un *Best Estimate* au titre des sinistres à payer (équivalent à la Provision pour prestations à payer des comptes sociaux) ;
- // un *Best Estimate* au titre des primes futures (équivalent aux flux relatifs aux primes pour lesquelles la Mutuelle est engagée au 31/12/2025 et les prestations associées).

LoB 1 : Assurance des frais médicaux (Santé NSLT)

Sur le périmètre Santé, les meilleures estimations des provisions ont été calculées par périmètre, à l'image de ce qui est fait lors de l'établissement des provisions sociales, à savoir :

- // Mip Gestion AIA ;
- // Mip Délégation de Gestion ;
- // Activité MPGS.

Le *Best Estimate* de sinistres concernant la Santé s'élève à **10,6 m€** brut de réassurance.

Le *Best Estimate* au titre des primes futures s'élève – **2,9 m€** brut de réassurance. Le cadencement des prestations est issu des cadences observées sur l'historique. Des frais sont également ajoutés au BE des primes, issus du plan d'activité de la mutuelle.

LoB 2 : Assurance de protection du revenu (Santé NSLT)

Sur le périmètre Statutaire, les meilleures estimations des provisions ont été calculées par périmètre, à l'image de ce qui est fait lors de l'établissement des provisions sociales, à savoir :

- // Portefeuille géré par ASTER ;
- // Portefeuille géré par APRIL.

Il est à signaler que ce portefeuille est désormais en « *run-off* », et que la Mutuelle Mip a résilié le contrat à effet du 1^{er} janvier 2018. Ce paramètre a été pris en compte lors de l'évaluation des estimations prudentielles, et aucune provision de primes n'a donc été modélisée.

Le *Best Estimate* de sinistres concernant le périmètre Statutaire s'élève à **1,1 m€** brut de réassurance.

Sur le périmètre Arrêt de travail (Incapacité), les meilleures estimations des provisions ont été calculées par périmètre, à l'image de ce qui est fait lors de l'établissement des provisions sociales, à savoir :

- // Mip Gestion AIA ;
- // Mip Délégation de Gestion ;
- // Activité MPGS (APIVIA).

Le *Best Estimate* de sinistres concernant le périmètre Arrêt de travail s'élève à **19,1 m€** brut de réassurance.

Le *Best Estimate* au titre des primes futures s'élève à **- 1,1 m€** brut de réassurance.

Sur le périmètre Rentes assurance maladie qui représentent environ 0,6% des provisions sociales nettes, les provisions prudentielles ont été reprises des comptes sociaux, par mesure de simplification. Ces provisions correspondent au capital versé par deux sociétés afin de couvrir le montant de la part patronale des cotisations santé des retraités, jusqu'à l'extinction de l'engagement.

Le *Best Estimate* de sinistres concernant ce périmètre s'élève ainsi à **0,3 m€**.

LoB : 33 Rentes issues de l'assurance non-vie autre que santé

Sur le périmètre Arrêt de travail (Invalidité en service), les meilleures estimations des provisions ont été calculées par périmètre, à l'image de ce qui est fait lors de l'établissement des provisions sociales, à savoir :

- // Mip Gestion AIA ;
- // Mip Délégation de Gestion ;
- // Activité MPGS (APIVIA).

Le *Best Estimate* de sinistres concernant le périmètre Arrêt de travail s'élève à **1,1 m€** brut de réassurance.

Le *Best Estimate* au titre des primes futures s'élève **- 0,6 m€** brut de réassurance.

LoB 30 : Assurance avec participation aux bénéfices

Pour les garanties frais d'obsèques, la meilleure estimation des provisions a été calculée via une projection des flux tête par tête avec actualisation à la courbe des taux sans risque, sans volatility adjustment, transmise par l'EIOPA à chaque date d'arrêté, sur le même périmètre de produits et garanties que celui retenu pour les provisions mathématiques.

Le *Best Estimate* ainsi calculé sur les garanties frais d'obsèques est égal à **11,6 m€** brut de réassurance.

Sur le périmètre Vie Entière, la meilleure estimation des provisions a été calculée via une projection déterministe tête par tête, sous le même schéma que celui retenu pour les provisions sociales, et une actualisation à la courbe des taux sans risque, sans volatility adjustment, transmise par l'EIOPA à chaque date d'arrêté

Le *Best Estimate* ainsi calculé sur le périmètre Vie Entière est égal à **35,4 m€** brut de réassurance.

LoB 32 : Décès (Autre Assurance Vie)

Sur le périmètre Décès « Prévoyance », correspondant :

- // Aux prestations décès à payer ou en cours de service (y compris rentes éducation rentes conjoint) ;
- // Au maintien de garantie décès.

Le *Best Estimate* de sinistres concernant le périmètre Décès « Prévoyance » s'élève à **3,9 m€** brut de réassurance.

Le *Best Estimate* au titre des primes futures s'élève à **- 3,3 m€** brut de réassurance.

Au global, le *Best Estimate* est de 76,1 m€ brut de réassurance.

NORMES PRUDENTIELLES				
(en M€)				
LoB	Périmètre d'activité	Provision brute de réassurance (hors MR) au 31/12/2025	Provision cédée (hors MR) au 31/12/2025	Provision nette de réassurance (hors MR) au 31/12/2025
1	Santé	7,7	0,2	7,5
2	Rentes assurance maladie	0,3	0,0	0,3
2	Statutaire - Incapacité / Invalidité	1,1	0,2	0,8
2	Incapacité en service	18,1	14,7	3,4
30	Vie entière	35,4	8,3	27,1
30 / 32	Frais d'obsèques	12,4	0,0	12,4
32	Statutaire - Décès	0,0	0,0	0,0
32	Décès "Prévoyance"	0,5	1,1	-0,6
33	Invalidité en service	0,6	0,7	-0,2
TOTAL		76,1	25,2	50,8

La marge de risque

La marge de risque a été calculée de façon séparée pour les activités Vie et Non Vie, comme s'il s'agissait d'entreprises distinctes, conformément à l'orientation 62 de la notice sur les provisions techniques publiée par l'ACPR en décembre 2015.

La **Marge de Risque Non Vie** s'élève à **2,5 m€**.

La **Marge de Risque Vie** s'élève à **3,0 m€**.

Au global, la **Marge de Risque** calculée s'élève à **5,5 m€**.

4.2.3 Changements des méthodes de valorisation des hypothèses

Pour l'exercice en cours, il n'y a pas de modifications notables de la méthodologie des *Best estimate*.

4.3 Autres passifs

4.3.1 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 0,4 % des provisions techniques sociales totales et 0,4 % des provisions prudentielles totales.

4.3.2 Impôts différés

Pour l'évaluation du bilan prudentiel au 31 décembre 2025, des impôts différés sont intégrés à l'actif et au passif du bilan prudentiel. Comme l'année dernière, Mutuelle Mip apparaît en position nette d'impôt différé actif, en raison de la valeur des placements au 31 décembre 2025.

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.

Le taux d'impôt sur les sociétés est de 25% pour l'exercice 2025 et les suivants.

A ces taux s'ajoutent la contribution sociale de 3,3% de l'IS, le taux retenu par Mutuelle Mip pour l'année 2025 et les suivantes s'établit donc à 25,83%.

Ci-après le détail du calcul des impôts différés au 31 décembre 2025 poste par poste :

(en M€)

Poste	Base Fiscale au 31.12.2025	Valorisation S2 au 31.12.2025	Ecart Vision fiscale/S2 31.12.2025	Taux d'Imposition	Impôts Différés Actif calculés	Impôts Différés Passif calculés
ID calculé sur les frais d'acquisition reportés	1,3	0,0	-1,3	25,83%	-0,3	0,0
ID calculé sur les actifs incorporels	0,1	0,0	-0,1	25,83%	0,0	0,0
ID calculé sur les placements *	353,9	379,3	25,4	25,83%	0,0	6,6
ID calculé sur les ICNE / Surcotes / Décotes	5,0	0,0	-5,0	25,83%	-1,3	0,0
ID calculé sur les Prov. Tech. Vie Nettes de réass	-39,9	-41,8	-1,9	25,83%	-0,5	0,0
ID calculé sur les Prov. Tech. Non-Vie Nettes de réass Hors PVP	-18,6	-14,5	4,1	25,83%	0,0	1,1
ID calculé sur les Prov. Tech. Non-Vie Nettes de réass PVP	-60,5	0,0	60,5	25,83%	0,0	15,6
ID calculé sur les Primes Restant à Emettre	16,8	6,6	-10,2	25,83%	-2,6	0,0
correction fiscale ID - PV Latente OPCVM	19,1					
correction fiscale ID - Stock PVP	60,5	0,0	-60,5	25,83%	-15,6	0,0
Différence temporaire sur C3S	0,0	0,0	0,0	25,83%	0,0	0,0
	337,7	329,6	-8,1		-25,3	23,3

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

Par souci de prudence, aucun impôt différé actif net n'a été déclaré au 31/12/2025.

4.3.3 Autres passifs

Les autres postes de passif représentent 6,1 % du bilan social pour un montant de 25,0 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. Les autres passifs au bilan social et prudentiel se répartissent au 31 décembre 2025 comme suit :

Autres passifs - COMPTES SOCIAUX		Autres passifs - NORMES PRUDENTIELLES	
<i>(en M€)</i>		<i>(en M€)</i>	
Autres passifs au 31/12/2025	valeur nette comptable	Autres passifs au 31/12/2025	valeur prudentielle
Dettes nées d'opérations d'assurance	4,2	Dettes nées d'opérations d'assurance	4,2
Dettes nées d'opérations de réassurance	7,4	Dettes nées d'opérations de réassurance	7,4
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	12,6	Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	12,6
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0,8	Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0,3
<i>dont produits constatés d'avance</i>	0,3	<i>dont produits constatés d'avance</i>	0,3
<i>dont surcotes/décotes</i>	0,5	<i>dont surcotes/décotes</i>	
Total	25,0	Total	24,5

4.4 Méthodes de valorisation alternatives

En application du principe de proportionnalité, certaines méthodes simplifiées ont été utilisées dans le cadre de cet exercice, notamment par la reprise de certaines provisions issues des comptes sociaux :

- Les rentes en assurance maladie, qui représentent environ 0,6 % des provisions sociales nettes ;
- La PSAP (provision pour sinistres à payer) et la PPE (provision pour participation aux excédents) Vie Entière, représentant environ 1,2 % des provisions sociales nettes ;
- La PSAP décès en prévoyance, représentant environ 0,2 % des provisions sociales nettes ;
- La PSAP Frais d'Obsèques, représentant environ 0,5 % des provisions sociales nettes ;
- La provision statutaire, représentant environ 1,4 % des provisions sociales nettes.

4.5 Autres informations

Aucune autre information particulière n'est à signaler.

5 GESTION DU CAPITAL

5.1 Fonds propres

L'objectif de Mutuelle Mip est de gérer les fonds propres dans une perspective de maintien d'indépendance de la mutuelle souhaité par l'Assemblée Générale. La gestion des fonds propres vise à s'assurer que la mutuelle puisse exercer et développer son activité de façon durable tout en conservant son indépendance.

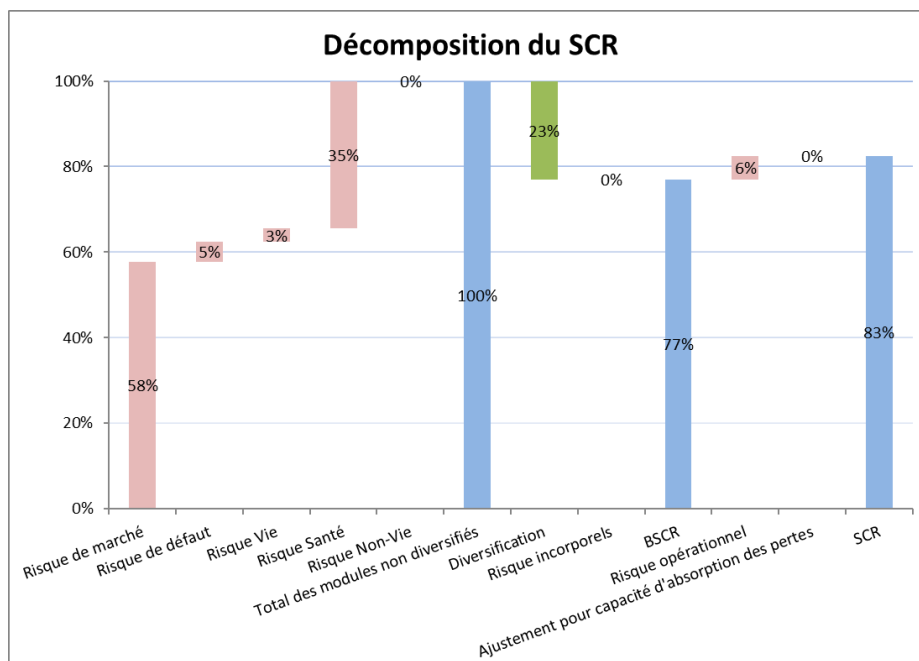
Les fonds propres économiques correspondent à la somme de l'ensemble des actifs inscrits au bilan prudentiel S2 diminué des passifs de Mutuelle Mip. Aucun autre élément éligible n'a été considéré dans la couverture des SCR et MCR.

La Net Asset Value (**NAV**) est de **307,3 m€**, entièrement constituée **de fonds propres de Tier 1**.

5.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Le SCR de Mutuelle Mip au 31/12/2025 s'élève à 61,5 m€, et se décompose de la manière suivante :

	Valeurs au 31/12/2025 (en M€)
SCR Marché	43,1
SCR Souscription Vie	2,3
SCR Souscription Non-Vie	0,0
SCR Souscription Santé	25,7
SCR Défaut de contrepartie	3,4
BSCR	57,4
SCR Opérationnel	4,2
Ajustement lié à la capacité d'absorption des pertes par les impôts différés	0,0
SCR	61,5



5.2.1 SCR de souscription vie

Les risques mortalité en vie, longévité en vie, cessation en vie, dépenses en vie, révision 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 ;
- Des Frais d'Obsèques ;
- Des garanties décès sur les périmètres :
 - Mip Gestion AIA ;
 - Mip Gestion Déléguée ;
 - Activité MPGS (APIVIA).

Le SCR de mortalité en Vie a été calculé conformément à l'article 137 du Règlement Délégué : les probabilités de décès utilisées dans les calculs des meilleures estimations ont été augmentées de 15% jusqu'à l'extinction des engagements. Le **SCR de mortalité Vie** ainsi calculé s'élève à **1,4 m€** au 31/12/2025.

Le SCR de longévité en Vie a été calculé conformément à l'article 138 du Règlement Délégué : les probabilités de décès utilisées dans les calculs des meilleures estimations ont été diminuées de 20% jusqu'à l'extinction des engagements. Le **SCR de longévité Vie** ainsi calculé s'élève à **0,002 m€** au 31/12/2025.

Le SCR de cessation en Vie a été calculé conformément à l'article 142 du Règlement Délégué : un taux de cessation de 40 % a été appliqué aux contrats d'assurance pour lesquels cette cessation a pour effet une hausse des provisions techniques. Le taux de cessation a été appliqué sur les flux bruts et cédés pris en compte dans le calcul des provisions de primes, les charges de gestion étant considérées également abattues de 40% dans un tel scénario. Le **SCR de cessation** ainsi calculé s'élève à **0,6 m€** au 31/12/2025.

Le SCR de dépenses en Vie a été calculé conformément à l'article 140 du Règlement Délégué : les charges de gestion et l'inflation prises en compte dans le calcul des provisions techniques ont été respectivement augmentées de 10% et d'un point de pourcentage. Sur la Vie Entière, les charges de gestion choquées au titre de ce risque sont les frais fixes de l'assureur modélisés dans le cadre de la provision globale de gestion (PGG), à savoir les frais d'administration, les frais de recherche des bénéficiaires et les frais de gestion des placements. Le **SCR de dépenses Vie** ainsi calculé s'élève à **1,0 m€** au 31/12/2025.

Le SCR de révision en Vie a été calculé conformément à l'article 141 du Règlement Délégué : les prestations décès à payer ou en cours de service (y compris rentes éducation et rentes conjoint) ainsi que le maintien de garantie décès pris en compte dans le calcul des provisions techniques ont été augmentées de 3%. Le **SCR de révision Vie** ainsi calculé s'élève à **0,026 m€** au 31/12/2025.

Le SCR de catastrophe en Vie a été calculé conformément à l'article 143 du Règlement Délégué : les taux de mortalité utilisés afin de refléter l'évolution de la mortalité au cours des 12 mois à venir ont été augmentés de 0,15 point de pourcentage. Le **SCR de catastrophe en Vie** ainsi calculé s'élève à **0,4 m€** au 31/12/2025.

Au global, le SCR de souscription vie s'élève à **2,3 m€** au 31/12/2025.

5.2.2 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, statutaire et incapacité en cours. Le portefeuille invalidité est quant à lui choqué au titre du risque de souscription en santé SLT.

5.2.2.1 SCR de souscription santé non-SLT (non similaire à la vie)

Le SCR de primes et de réserves a été calculé conformément aux articles 146 à 148 du Règlement Délégué pour les portefeuilles santé, statutaire et incapacité en cours : 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 Mutuelle Mip. Le **SCR de primes et réserves** ainsi calculé s'élève à **24,3 m€** au 31/12/2025.

Le SCR de cessation a été calculé conformément à l'article 150 du Règlement Délégué : un taux de cessation de 40 % a été appliqué aux contrats d'assurance pour lesquels cette cessation a pour effet une hausse des provisions techniques. Le taux de cessation a été appliqué sur les flux bruts et cédés pris en compte dans le calcul des provisions de primes, les charges de gestion étant considérées également abattues de 40% dans un tel scénario. Le **SCR de cessation** ainsi calculé s'élève à **1,5 m€** au 31/12/2025.

Au global, le SCR de souscription santé non-SLT s'élève à **24,3 m€** au 31/12/2025.

5.2.2.2 SCR de souscription santé SLT (similaire à la vie)

Les risques de longévité, cessation, 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 et du principe de proportionnalité : les coefficients d'invalidité estimés pour le calcul de la meilleure estimation ont ainsi été choqués selon l'impact qu'une baisse des taux de mortalité de 20% aurait sur de tels coefficients pour la table réglementaire TH0002. Le **SCR de longévité en santé** ainsi calculé s'élève à **0,07 m€** au 31/12/2025.

Le SCR de dépenses en santé a été calculé conformément à l'article 157 du Règlement Délégué : les charges de gestion et l'inflation prises en compte dans le calcul des provisions techniques ont été respectivement augmentées de 10% et d'un point de pourcentage par an. Le **SCR de dépenses en santé** ainsi calculé s'élève à **0,02 m€** au 31/12/2025.

Le SCR de révision en santé a été calculé conformément à l'article 158 du Règlement Délégué : les rentes d'invalidité prises en compte dans le calcul des provisions techniques ont été augmentées de 4%. Le **SCR de révision en santé** ainsi calculé s'élève à **0,01 m€** au 31/12/2025.

Le SCR de cessation a été calculé conformément à l'article 159 du Règlement Délégué pour le portefeuille santé : un taux de cessation de 40 % a été appliqué aux contrats d'assurance pour lesquels cette cessation a pour effet une hausse des provisions techniques. Le taux de cessation a été appliqué sur les flux bruts et cédés pris en compte dans le calcul des provisions de primes, les charges de gestion étant considérées également abattues de 40% dans un tel scénario. Le **SCR de cessation** ainsi calculé s'élève à **0,2 m€** au 31/12/2025.

Au global, le SCR de souscription santé SLT s'élève à **0,2 m€** au 31/12/2025.

5.2.2.3 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 2025 implémentées dans le plan d'activité de Mutuelle Mip.

Le SCR d'accident de masse a été calculé conformément à l'article 161 du Règlement Délégué, à partir des effectifs santé et prévoyance à fin 2025. Il a été considéré que les meilleures estimations nettes reflétaient « la valeur totale des prestations à payer » pour les risques prévoyance. Le **SCR d'accident de masse** ainsi calculé s'élève à **0,04 m€** au 31/12/2025.

Le SCR de concentration d'accidents a été calculé conformément à l'article 162 du Règlement Délégué. Cette année, selon les responsables de Mutuelle Mip, le **risque de concentration**

d'accidents le plus élevé concerne une entreprise de **4 177 salariés** ayant souscrit un **contrat santé collectif**. Le **SCR ainsi calculé** s'élève à **0,2 m€ au 31/12/2025**.

Le SCR de pandémie a été calculé conformément à l'article 163 du Règlement Délégué. Les calculs relatifs au risque de pandémie ont été établis sur la base de coûts moyens et les données démographiques spécifiques à la Mutuelle Mip. Le **SCR de pandémie** ainsi calculé s'élève à **4,0 m€** au 31/12/2025.

Le **SCR de catastrophe santé** ainsi calculé s'élève à **4,0 m€** au 31/12/2025.

Au global, le **SCR de souscription santé** s'élève à **25,7 m€** au 31/12/2025.

5.2.3 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 2025, les informations transmises par les gestionnaires financiers permettent une analyse des risques de marché en transparence.

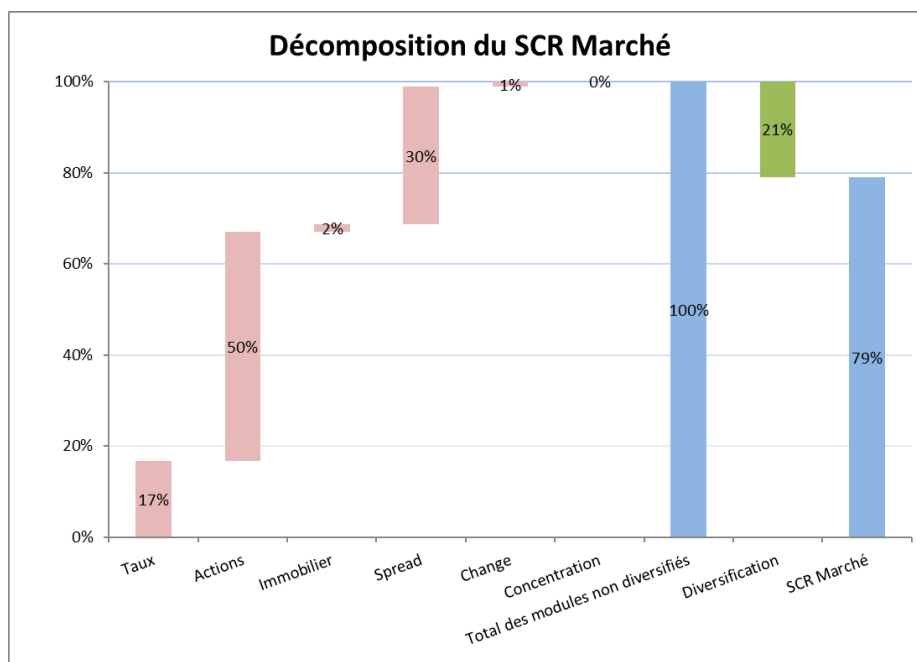
Les principales hypothèses retenues sont les suivantes :

- Courbe des taux : courbe des taux communiquée par l'EIOPA au 31/12/2025, 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.
- Choc sur les actions :
 - Actions de type 1 (hors participations stratégiques) : 46,90 % (39 % +7,90 % au titre du « *Dampener* »),
 - Actions de type 2 (hors participations stratégiques) : 56,90 % (49% +7,90 % au titre du « *Dampener* »),
 - Participations stratégiques : 22%. Au 31/12/2025, 2 titres, « PARTICIPATION IPCI » et « TITRE DE PARTICIPATION GIE NATION », ont été catégorisées comme des participations stratégiques conformément à l'article 171 du Règlement Délégué, de par leur nature et la faible volatilité sur leur valeur de marché anticipée pour les 12 mois à venir.
- Les obligations convertibles sont considérées sensibles aux risques de taux et de spread uniquement.
- Notation des titres lorsque celle-ci n'est pas renseignée : Non noté (« NR »).
- Actions dans des sociétés immobilières et assimilées (code CIC 32) : celles-ci sont choquées au titre du risque actions, conformément à l'orientation 3 de la notice Solvabilité 2 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 **43,1 m€** au 31/12/2025 et se décompose de la manière suivante :

	Valeurs au 31/12/2025 (en M€)
Taux d'intérêt	9,1
Actions	27,5
Immobilier	0,9
Spread	16,5
Change	0,6
Concentration	0,0
SCR Marché	43,1

Le SCR de marché et le SCR sont égaux à 43,1 m€ et à 61,5 m€. Le ratio de couverture du SCR est égal à 499 %.



5.2.4 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 classés 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 **3,4 m€** au 31/12/2025.

5.2.5 Capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques

Dans le cadre de son contrôle par l'ACPR, Mutuelle Mip a précisé :

Le traitement actuel des activités d'assurance vie se veut prudent. Pour autant, le portefeuille d'assurance vie entière est très fortement réassuré (un premier traité en QP 90% avec Allianz puis réassurance de risque sur notre rétention de 90% à 100% en fonction des capitaux garantis avec MutRé). Par suite, en cas de perte importante sur ce portefeuille, le risque maximal envisageable est, net de réassurance, très limité pour Mutuelle Mip et la capacité à le transférer aux assurés d'autant plus faible. Ceci indépendamment du fait que Mutuelle Mip ne souhaite pas forcément procéder à un tel transfert en application de ses principes mutualistes, au vu de sa solvabilité importante.

5.2.6 Capacité d'absorption des pertes par les impôts différés

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

5.2.7 SCR et MCR

Le **SCR total** de Mutuelle Mip s'élève ainsi à **61,5 m€** (contre 61,0 à fin 2024 et 51,1 m€ à fin 2023). **Compte-tenu des fonds propres prudentiels égaux à 307,3 m€, le taux de couverture du SCR s'établit à 499 %** (contre 478% à fin 2024 et 552% à fin 2023).

La légère hausse du **SCR total** est principalement portée par :

- L'augmentation du **SCR Marché**, qui s'explique principalement par :
 - La hausse du SCR de taux résultant à la fois de la remontée de la courbe des taux sans risque, sans volatility adjustment, transmise par l'EIOPA et de l'augmentation de la valeur de marché des actifs,
 - La hausse du SCR actions, liée à l'augmentation du Dampener (passé de 2,86 % au 31/12/2024 à 7,90 % à fin décembre 2025), ce qui accentue le niveau de risque de marché,
 - Cette évolution est toutefois partiellement compensée par la diminution du SCR de spread.
- L'augmentation du **SCR Santé** s'explique par la légère hausse du SCR Primes et Réserves, liée à l'augmentation du chiffre d'affaires sur l'activité Prévoyance.

La Net Asset Value augmente en raison de la hausse du niveau des plus-values latentes au 31/12/2025.

L'amélioration du ratio de couverture résulte de l'augmentation de la NAV, supérieure à la légère hausse du SCR.

Le **MCR** s'élève quant à lui à 15,4 m€ (contre 15,3 m€ à fin 2024 et 12,8 m€ à fin 2023). Le taux de couverture du MCR s'établit à 1 998 % (contre 1 887 % à fin 2024 et 2 209% à fin 2023).

5.2.8 Synthèse générale au 31 décembre 2025

Solvabilité 2 - Bilan au 31/12/2025 - Comparaison				
	Valeurs au 31/12/2024 (en M €)	Valeurs au 31/12/2025 (en M €)	Evolution en %	Explications
SCR Marché	42,1	43,1	2,2%	Augmentation liée à l'évolution de la courbe des taux réglementaire et de l'ajustement symétrique (dampener) transmis par l'EIOPA au 31/12/2025 avec néanmoins une baisse du SCR de spread due à la prise en compte de nouvelles informations financières.
SCR Souscription Vie	2,4	2,3	-1,8%	Evolution naturelle du portefeuille
SCR Souscription Non-Vie	0,0	0,0	-	
SCR Souscription Santé	25,5	25,7	1,1%	Augmentation du chiffre d'affaires de la Prévoyance en 2025 par rapport à 2024
SCR Défaut de contrepartie	3,4	3,4	0,4%	
BSCR	56,3	57,4	1,8%	Augmentation du SCR Marché et Santé
SCR Opérationnel	4,7	4,2	-11,3%	Diminution du chiffre d'affaires en Santé
Ajustement lié à la capacité d'absorption des pertes par les TP et les DT	0,0	0,0	-	
SCR	61,0	61,5	0,8%	Augmentation du SCR Marché et Santé
MCR	15,3	15,4	0,8%	
Fonds Propres S2 (SCR)	291,5	307,3	5,4%	Hausse des plus values latentes et du résultat 2025
Fonds Propres S2 (MCR)	287,9	307,3	6,7%	
	Valeurs au 31/12/2024 (en %)	Valeurs au 31/12/2025 (en %)	Evolution en %	
Taux de couverture du SCR	478%	499%	5%	

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

Mutuelle 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.

5.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

L'estimation des capitaux de solvabilité requis de Mutuelle 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 Mutuelle Mip.

5.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis

A fin 2025, les exigences de capitaux requis (SCR et MCR) sont largement couvertes par les fonds propres économiques de Mutuelle 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.

5.6 Autres informations

Aucune autre information particulière n'est à signaler.

ANNEXES

● **Annexe 2 : Tableau des administrateurs Mutuelle Mip pour l'exercice 2025**

Tableau des mandats mutualistes de chaque administrateur Mip (présents au 31/12/2025) au cours de l'exercice 2025

Administrateurs	Date de naissance	Cumul des mandats mutualistes	Mutuelle Mip	AG.Mut	Association Sommitale AG2R	Unions territoriales
Benhecroun Nagib	21/11/1952	1	1			
Berthelé Jean-Jacques	09/06/1954	3	1	1	1	
Betro Brigitte	02/04/1965	1	1			
Bruneau Josette	23/07/1959	1	1			
Carré Sophie	15/07/1962	2	1	1		
Couenne Nicolas	30/10/1961	1	1			
Dascotte Philippe	09/01/1957	1	1			
Delamare Alain	19/09/1952	1	1			
Diehl Fabrice	21/04/1967	1	1			
Filho Edouard	19/01/1957	1	1			
Hervier Patrick	26/10/1960	1	1			
Hillier Marie-Claire	29/05/1959	1	1			
Jolly Jean-Claude	20/02/1952	2	1			1
Lacassy Pauline	11/04/1985	1	1			
Lepilleur Jean-Paul	13/02/1956	1	1			
Meunier Anke	19/11/1967	1	1			
Ribeiro Nathalie	18/06/1974	1	1			
Robinet Olivier	21/04/1952	1	1			
Tessier Olivier	22/11/1959	1	1			
Varlet Albert	20/08/1958	1	1			
Cumul		24	20	2	1	1