Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière

2018

INSTITUTION DE PREVOYANCE
Régie par Code de la Sécurité Sociale
SIREN : 304 217 904
LEI : 969500BLSRLKAB9DL911
12, RUE MASSUE – 94684 VINCENNES CEDEX

Validé par le Conseil d'administration du 11 avril 2019

Sommaire

A. Activité et résultats 6

A1. Activité 6

A1.1. Informations Générales 6

A1.2. L'organisation de l'APGIS et ses partenaires 6

A2. Résultat technique 7

A3. Résultat financier 9

A3.1 Composition du portefeuille 9

A3.2 Résultat des activités de placement 9

B. Système de gouvernance 11

B1. Information générale sur le système de gouvernance APGIS 11

B1.1. Le Conseil d'administration APGIS 11

B1.2. Les Dirigeants Effectifs 12

B1.3. Les fonctions clés 12

B1.4. Le Bureau (article 13 des Statuts) 13

B1.5. Les comités spécialisés du Conseil 13

B1.6. Instances exécutives 15

B1.7. Transactions importantes avec des parties liées 16

B1.8. Adéquation du dispositif de gouvernance aux risques 16

B2. Exigences de Compétence et d'Honorabilité 16

B3. Système de gestion des risques 17

B3.1. Objectifs du dispositif de gestion des risques APGIS 17

B3.2. Organisation du dispositif de gestion des risques APGIS 18

B4. Système de contrôle interne 21

B4.1. Le Dispositif de Contrôle Interne 21

B4.2. Le système de conformité 22

B5. Fonction Audit interne 22

B5.1 Objectifs et missions de la fonction audit interne 22

B5.2 Organisation et périmètre de la fonction audit interne 22

B5.3 Indépendance et compétence de la fonction audit interne 22

B5.4 Mise en œuvre de la fonction audit interne 23

B5.5 Politique d'audit interne 23

B6. Fonction Actuarielle 24
B6.1 Objectifs et missions de la fonction actuarielle 24
B6.2 Organisation et périmètre de la fonction actuarielle 24
B6.3 Mise en œuvre de la fonction actuarielle 24
B7. Sous-traitance 25
B8. Autres informations 26
C. Profil de risque 27
C1. Risque de souscription 27
C1.1 Détail des risques pris 30
C1.1.1 Tarification 30
C1.1.2 Provisionnement 31
C1.1.3 Dépenses 32
C1.1.4 Catastrophe 32
C1.1.5 Concentration 33
C1.1.6 Règlementaire 33
C1.2 Evolution du risque 35
C1.2.1 Principaux évènements de 2018 35
C1.2.2 Perspectives d'évolution 35
C1.3 Techniques d'atténuation 35
C1.3.1 Réassurance 35
C1.3.2 Réserves 37
C1.4 Méthodes d'évaluation 38
C1.5 Transactions intra-groupe 38
C2. Risque de marché 39
C2.1 Détail des risques pris - Respect du principe de la « personne prudente » 39
C2.1.1 Taux 40
C2.1.2 Spread 40
C2.1.3 Actions 41
C2.1.4 Change 41
C2.1.5 Concentration 41
C2.2 Evolution du risque 42
C2.3 Méthodes d'évaluation 42
C2.4 Nantissements constitués au profit de tiers 42

C2.5 Transactions intra-groupe 42
C3. Risque de crédit 43
C3.1 Détail des risques pris 43
C3.1.1 Réassureurs 43
C3.1.2 Etablissements bancaires 43
C3.1.3 Souscripteurs 44
C3.2 Nantissements reçus 44
C3.3 Evolution du risque 45
C3.4 Méthodes d'évaluation 45
C3.5 Transactions intra-groupe 45
C4. Risque de liquidité 46
C5. Risque opérationnel 46
C6. Autres risques importants 47
C7. Autres informations 47
D. Valorisation à des fins de Solvabilité 48
D1. Actifs 48
D1.1. Immobilisations incorporelles 48
D1.2. Impôts différés – Actifs & Passifs 48
D1.3. Immobilisations corporelles détenues pour usage propre (immobilier et autres actifs corporels d'exploitation) 48
D1.4. Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés) 49
D1.5. Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés 50
D1.6. Autres actifs y compris : 50
D2. Provisions techniques 50
D2.1. Montants des provisions techniques SII 50
D2.2. Méthodes de valorisation des provisions techniques SII 50
D2.2.1. Meilleure estimation brute de cessions en réassurance 50
D2.2.2. Meilleure estimation des montants recouvrables au titre de la réassurance 54
D2.2.3. Marge de risque 54
D3. Autres passifs 55
D3.1. Provisions autres que les provisions techniques 55
D3.2. Provisions pour retraite 55
D3.3. Dépôts des réassureurs 55

D3.4. Autres passifs y compris : 55
D4. Méthodes de valorisation alternatives 56
D5. Autres informations 56
E. Gestion du capital 56
E1. Fonds propres 56
E1.1. Gestion des fonds propres 56
E1.2. Composition et évolution des fonds propres 56
E1.3. Clauses et conditions attachées aux fonds propres 57
E1.4. Projection des fonds propres 57
E2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis 58
E3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le capital de solvabilité requis 59
E4. Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé 59
E5. Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis 59
E6. Autres informations 59
Annexes quantitatives 60

A. Activité et résultats

A1. Activité

A1.1. Informations Générales

L'APGIS est un acteur de la Protection Sociale Collective, présent sur les risques frais médicaux, incapacité, invalidité et décès, qui intervient sur les accords de branches professionnelles et également sur de nombreux grands comptes et PME.
L'APGIS est une Institution de Prévoyance paritaire régie par le titre III du livre du Code de la Sécurité Sociale. Elle pratique des opérations de couverture des risques vie et non vie, conformément à l'agrément donné en 1975 par le Ministre chargé de la Sécurité Sociale.
Elle réalise la majorité de son développement sans intermédiation. Son activité est exclusivement réalisée en France.

L'APGIS est affiliée à la SGAM COVÉA depuis novembre 2011. COVÉA est un groupe d'assurance mutualiste.

Par ailleurs, l'APGIS s'attache à offrir une protection sociale au juste prix en portant une attention soutenue à la maîtrise de ses coûts de gestion. Situés plutôt dans les fourchettes basses par rapport à l'ensemble de la profession, ces coûts de gestion constituent un avantage social pour les salariés et les entreprises adhérentes.

L'encaissement annuel TTC de l'APGIS s'élève, en 2018, à 717,5 millions d'euros, dont 530,5 millions en opérations d'assurance/acceptations et 187,0 millions en opérations pour gestion pour le compte d'un tiers.
44 397 entreprises sont adhérentes à l'APGIS et couvrent 888 709 bénéficiaires.

Opérations d'assurance et acceptations en M€ TTC	**2018**	**2017**	**2016**
Décès	51 736	50 248	46 886
Incapacité de courte durée	6 261	5 244	5 331
Incapacité, invalidité	61 418	57 968	57 152
Maladie	402 748	397 526	394 037
Départ retraite	3 028	2 498	2 603
Fonds collectif santé	2 671	1 387	1 161
Haut degré de solidarité	937	264	331
Acceptations (maladie et prévoyance)	1 478	1 666	1 739
	530 276	516 801	509 240
Opérations pour le compte de tiers	186 943	145 287	137 458
Toutes opérations confondues	717 219	662 088	646 698

Les entrées en portefeuille s'élèvent à 29,4 M€ en 2018 (12,1 M€ en 2017), mais ne figurent pas dans le tableau ci-dessus pour une meilleure lisibilité.

A1.2. L'organisation de l'APGIS et ses partenaires

Dès son adhésion à la SGAM, l'APGIS a développé un partenariat opérationnel fort :

- Avec la MAAF et ses 450 commerciaux salariés, sur le segment des TPE/PME.
- Et en 2015, avec MMA et ses 1 500 agents commerciaux.
- Avec la Mutuelle SMI qui a rejoint la SGAM en 2012, elle a réalisé des synergies en matière informatique et communication.

Quelques faits marquants en 2018 :

- Fusion de l'Institution de Prévoyance Nestlé dans l'APGIS
- Généralisation de la DSN pour la plupart des entreprises dans l'outil SolAPGIS
- Poursuite de la mise en œuvre des dispositifs de Haut Degré de Solidarité (HDS)
- Mise à disposition du service Apgismobile auprès des assurés via le téléphone portable
- Développement de l'activité : 2 grandes entreprises hors CCN et un nouvel accord de branche

A2. Résultat technique

Hors transferts de portefeuille et avant cession, les cotisations d'assurance et d'acceptions évoluent de 2% sur l'ensemble des risques entre 2017-2018.

Les cotisations brutes (HT) sur l'ensemble des risques assurés par l'APGIS s'élèvent :

- En 2018 à 512 489 000 € (pour 888 709 bénéficiaires)
- En 2017 à 472 949 000 € (pour 864 076 bénéficiaires)
- En 2016 à 463 314 000 € (pour 861 111 bénéficiaires)

Le chiffre d'affaires se décompose comme suit :

REGIMES LIES A DES ACCORDS DE BRANCHES	30 %
GRANDS COMPTES	51 %
AUTRES ADHESIONS (DONT TPE)	19 %

Haut degré de solidarité

- Les accords de branche peuvent instaurer des garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité, notamment :
  - La prise en charge totale ou partielle de la cotisation de certains salariés ou anciens salariés ;
  - L'organisation d'actions de prévention ;
  - La mise en œuvre d'une action sociale et d'aide face à la perte d'autonomie, enfants handicapés, aidants familiaux.

- Seuls les accords ayant prévu cette disposition peuvent procéder à une recommandation

- Depuis le décret du 9 février 2017, les accords peuvent décider que des prestations de solidarité peuvent être gérées de façon mutualisée pour toutes les entreprises de la branche (et non pas uniquement pour celles qui rejoignent un organisme recommandé).

Mise en œuvre du HDS par l'APGIS :

- Les orientations, le fonctionnement et les modalités d'attribution du HDS sont du ressort de la Commission paritaire de branche. De ce fait, - avec par ailleurs la publication tardive des textes - la mise en œuvre effective du HDS s'est effectuée principalement en 2017 pour les branches recommandées suivantes :

  - Industrie pharmaceutique
  - Répartition pharmaceutique
  - FC3PV (« UNION »)
  - Notariat
  - Centres équestres
  - Cartonnage et papèterie

- Médico technique
- Avocats aux conseils

Les branches précitées, dont la recommandation est antérieure au décret du 9 février 2017, n'ont pas mis en œuvre de dispositif géré de façon mutualisé pour toute la branche, contrairement au Régime des pharmacies d'officine, pour lequel l'APGIS est recommandée à effet du 01/01/2018.

- En 2018, la gestion des dispositifs HDS, et plus généralement de l'action sociale, a donné lieu à la mise en place d'un service dédié « Apgis Solidarité ». Ce service, rattaché à la direction Souscription, est composé de deux personnes qui assurent la gestion opérationnelle de ces dispositifs.
  Dans le courant de l'exercice 2018, l'APGIS a observé une importante montée en charge des demandes relatives à ces dispositifs, dont la poursuite est attendue en 2019. Un renforcement du service Apgis Solidarité, ainsi qu'une meilleure articulation avec les dispositifs d'orientation et d'écoute FilApgis, sont à l'étude pour 2019.

Un dispositif calqué sur le HDS a également été mis en œuvre pour une grande entreprise.

Au 31.12.2018, le cumul des fonds HDS s'élève à plus de 12,5 millions d'euros.

Décomposition des résultats de l'APGIS

L'APGIS porte les risques santé et prévoyance de plusieurs régimes et grands comptes. Ces contrats prévoient, le plus souvent, la création d'un mécanisme de participation aux résultats et la dotation de réserves conventionnelles dédiées (provisions d'égalisation sous les contraintes des dispositions du CGI, réserves générales, etc.). De fait, les bénéfices réalisés au cours d'un exercice pour un régime vont alimenter, pour une large part, les réserves de ce régime (a contrario, une perte n'est pas imputée au résultat mais sur la réserve dans la limite de son montant). Dans la pratique, la rémunération de l'APGIS procède donc principalement des chargements qu'elle prélève sur les cotisations, et non du résultat des régimes sur l'exercice.

Pour ces raisons, l'APGIS scinde historiquement l'analyse de ses résultats en 3 éléments :
- Le résultat technique d'assurance – qui correspond à un solde de souscription net des dotations aux provisions et aux réserves conventionnelles et des autres produits et charges techniques
- Le résultat financier – *cf.* section A3
- Le résultat administratif – qui rapproche les chargements de gestion prélevés sur les cotisations, des frais exposés par l'APGIS pour l'administration et la gestion opérationnelle des contrats.

Résultat comptable-fiscal et IS 2018

RESULTAT 2018	-	+	Résultat Technique	Résultat Financier	Résultat Administratif
Technique		2 423 485			
Financier		5 097 847			
Exploitation		268 204			
Résultat Comptable 2018 avant IS		**7 789 536**	**2 423 485**	**5 097 847**	**268 204**
IS à payer		2 304 549	2 351 449	-12 081	-34 819
Réaffectation impact IS technique					
Résultat Comptable 2018 après IS		**5 484 987**	**72 036**	**5 109 928**	**303 023**

Principales évolutions des résultats de l'exercice

Le résultat de l'exercice s'établi à 5,5 M€ en baisse de 15% par rapport à l'exercice 2017. Cette diminution est liée à un recul du résultat financier (cf. section A.3) ainsi qu'à la contraction du résultat administratif non compensée par un résultat technique qui retrouve son niveau de 2016.

En ce qui concerne le résultat administratif, il se réduit en lien avec la hausse des charges courantes de l'institution. En effet, suite à la mise en œuvre de l'ANI 2013 et des partenariats avec le groupe ainsi qu'à la recommandation sur une nouvelle branche professionnelle le nombre d'entreprises en gestion a sensiblement augmenté ce qui se traduit par une hausse des effectifs de gestion et des charges administratives. En outre, les évolutions réglementaires pèsent également de façon importante sur les charges administratives (DSN, PASRAU, etc.).

Enfin, la charge de l'impôt sur les sociétés s'établi à 2,3 M€. Cette charge notamment est liée aux nombreux mouvements des réserves sur les principaux contrats de l'Institution.

Les fonds propres prudentiels – taux de couverture

Les Fonds propres éligibles passent de 173 372 K€ à 162 011 K€. Les 3 derniers exercices ont confirmé le bon niveau de solvabilité de l'APGIS avec un taux de couverture du SCR de :

- Clôture 2015 : 291 %
- Clôture 2016 : 298 %
- Clôture 2017 : 285 %
- Clôture 2018 : 299 %

A3. Résultat financier

A3.1 Composition du portefeuille

Les activités exercées par l'APGIS l'exposent, par leur nature, à des risques sur de longues périodes. En conséquence, l'APGIS investit une part importante de ses actifs dans des produits stables et de long terme : les produits de taux, des obligations d'Etats et d'entreprises principalement.

Son portefeuille est également composé d'actions qui en dynamisent la rentabilité, ainsi que d'autres actifs divers (compte à terme, liquidités …).

Les investissements de l'APGIS ainsi répartis, sont ajustés en permanence au cours de l'année, au travers de mandats précisant les objectifs et contraintes de placement.
En prix de revient, la structure du portefeuille est la suivante :

nature des placements	objectif comité financier	fourchette	solde au 31-12-2018	part
Obligations à taux fixe	70%	{50%-90%}	242 210 252,20	64,78%
Obligations à variable/indexées	10%	{5%-20%}	15 430 125,87	4,13%
Actions	10%	{0%-15%}	25 122 243,00	6,72%
Monétaire	10%	{5%-15%}	91 141 837,00	24,38%
			373 904 458,07	100,00%

Le poids particulièrement élevé du segment monétaire est une conséquence du processus de fusion mené cette année avec l'institution de prévoyance Nestlé, dont les comptes courant n'avaient pas encore été clôturés au 31/12.
Correction faite de cet effet, la structure du portefeuille est conforme aux objectifs du comité financier qui ont été communiqués aux gestionnaires. Les différences constatées s'expliquent par des arbitrages risque et prix.

A3.2 Résultat des activités de placement

Les produits financiers nets des charges évoluent comme suit :

	2018	2017
Revenus	6 063 768	6 016 788

Surcote/Décote	262 791	267 484
Gains/pertes liés à l'inflation	239 700	143 782
plus ou moins-values	1 656 195	3 533 055
dotation/reprise réserve de capitalisation	-79 709	-327 092
dotation/reprise PDD	16 596	0
Charges de placement	-850 836	-937 165
charges internes de gestion	-308 437	-290 609
produits financiers nets de charges	**7 000 067**	**8 406 243**
dotation/reprise non technique à la réserve de capitalisation	26 570	109 031
Produits financiers nets (avant IS)	**7 026 637**	**8 515 273**

Proportionnellement aux encours, les produits nets réalisés se situent en retrait par rapport à 2017, principalement du fait :

- De la baisse des revenus des produits de taux dans un contexte de baisse sensible des taux au cours de l'exercice 2018,
- De la baisse significative de la réalisation des plus-values actions

B. Système de gouvernance

B1. Information générale sur le système de gouvernance APGIS

La structure de gouvernance paritaire de l'APGIS est déterminante, et assure son engagement au service de ses entreprises et de ses assurés.

B1.1. Le Conseil d'administration APGIS

L'Institution est administrée par un Conseil d'administration paritaire composé de 29 membres comprenant un nombre égal de représentants des entreprises adhérentes et de représentants des bénéficiaires.

Au 31 décembre 2018, le Conseil d'administration était composé des Administrateurs suivants :

Monsieur Georges CAMBOUR Président d'Honneur

COLLEGE SALARIE :

Membres désignés

Monsieur Thierry BABOT	Administrateur
Monsieur Arcangelo CALABRO	Secrétaire-Adjoint
Monsieur Jean-Luc DEROZIERES	Administrateur
Monsieur Jean-Marie DUC	Administrateur
Madame Catherine DUPUIS	Administrateur
Monsieur Michel ENGUELZ	Administrateur
Monsieur Thierry FARAUT	Administrateur
Monsieur Alain FULGRAFF	Trésorier
Monsieur Yannick TRICO	Administrateur
Monsieur Denis VIVIANI	Administrateur

Membres élus

Monsieur Alain EMILE	Administrateur
Madame Marie-Pierre JUYOUX	Administrateur
Monsieur Gilbert LEBRUMENT	Président
Madame Jacqueline POITOU	Administrateur
Monsieur Franck SERRA	Administrateur

COLLEGE EMPLOYEUR :

Membres désignés

Monsieur Pierre BONDONNEAU	Trésorier-Adjoint
Monsieur Hervé BOUQUET	Administrateur
Monsieur Georges CAMBOUR	Président d'Honneur
Monsieur Pierre-Luc DAUBIGNEY	Administrateur
Monsieur Jean Luc DELENNE	Administrateur
Monsieur Patrick GIMONET	Administrateur
Monsieur Antoine LAJOANIE	Administrateur
Monsieur Vincent LAMARCHE	Administrateur
Madame Christelle ROCA-PRIEZ	Administrateur
Monsieur Jean-Claude ROUSSET	Administrateur
Monsieur René THOMAS	Vice-Président

Membres élus

Monsieur Philippe BEAUGENDRE	Administrateur
Madame Agnès BEKOURIAN	Administrateur
Madame Elisabeth de SABLET	Administrateur
Monsieur Philippe RONPHÉ	Administrateur
Madame Françoise TIRILLY	Administrateur

Le Conseil d'administration est investi de tous les pouvoirs pour administrer l'Institution, dans la limite de son objet social et du cadre réglementaire.

Le Conseil détermine les orientations relatives aux activités de l'Institution ainsi qu'en matière de politique de développement. C'est ainsi que le Conseil a notamment été moteur dans la stratégie de partenariat de l'APGIS.

Conformément à la réglementation, le Conseil arrête le budget et les comptes.

Le Conseil nomme et révoque le Directeur Général et fixe les délégations de pouvoir nécessaires à la gestion de l'Institution.

Le Conseil se réunit sur convocation du Président autant qu'il le juge utile avec un minimum de deux réunions par an. Le calendrier des réunions est généralement fixé en début d'année d'un commun accord entre les administrateurs.

La convocation est envoyée avec l'ordre du jour. L'APGIS fait en sorte de documenter de manière complète et détaillée l'ensemble des points qui seront abordés. La convocation est adressée au moins un mois avant la date de réunion et la documentation au moins 15 jours avant.

Le Conseil d'administration est assisté par l'ensemble des Directeurs pour la préparation des réunions.

Un compte rendu de la réunion est systématiquement rédigé et approuvé lors de la réunion suivante.

En 2018, le Conseil d'administration s'est réuni 7 fois et le taux de présence des Administrateurs a été supérieur à 80% : les Administrateurs sont très impliqués dans l'administration de l'APGIS car eux-mêmes sont représentants de régimes couverts par l'APGIS.

Il n'y a pas eu à ce jour de conflit d'intérêt répertorié. Quelques règles précisées dans les statuts et dans la loi limitent le risque : les administrateurs ne peuvent siéger à plus de 4 Conseils d'Administration d'Institution de Prévoyance et ils ne peuvent être salariés de l'Institution.

De manière plus générale, la gestion paritaire réduit les potentiels « conflits d'intérêts » car, grâce au partage des mêmes valeurs issues du paritarisme elle organise une convergence des intérêts de l'APGIS et des régimes gérés par celle-ci. L'APGIS a pu vérifier cette convergence quand certains régimes ont connu des déséquilibres par le passé.

B1.2. Les Dirigeants Effectifs

Conformément aux exigences de la réglementation Solvabilité II, les dirigeants effectifs de l'APGIS ont été notifiés à l'ACPR :

- Mme Corinne PRAYEZ, Directeur Général
- M. Clément GOMBEAUD, Directeur Général délégué
- M. Jean-Pascal LABBE, Directeur Général délégué

Le Président du Conseil d'administration, par ailleurs membre du Comité Exécutif COVÉA, dispose des compétences, des pouvoirs et de la disponibilité nécessaire à l'exercice de la fonction de dirigeant effectif.

Le Directeur Général et les Directeurs Généraux délégués, sur leurs périmètres, sont investis des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de la société. Ils exercent ces pouvoirs dans la limite de l'objet social et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément à l'Assemblée Générale et au Conseil d'administration. Ils représentent la société dans ses rapports avec les tiers. Ils ont la faculté de déléguer leur pouvoir.

B1.3. Les fonctions clés

Conformément aux exigences de la réglementation Solvabilité II, les responsables des fonctions clés de l'APGIS ont été notifiés à l'ACPR.

Fonction Audit Interne

La fonction Audit Interne a pour mission d'évaluer la pertinence et l'efficacité du système de contrôle interne et des autres composantes du système de gouvernance. Son titulaire est un Administrateur du Comité d'Audit Monsieur Pierre BONDONNEAU, portant la fonction Audit Interne rattachée au Conseil d'administration, et un prestataire externe réaliserait les audits, l'Administrateur désigné devant suivre et contrôler ce sous-traitant.

Fonction Vérification de la conformité

La fonction Vérification de la Conformité a pour missions de :

- Conseiller le Directeur Général et le Conseil d'administration sur toutes les questions relatives au respect des dispositions législatives, règlementaires et administratives,
- Evaluer l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de l'entreprise, identifier et évaluer le risque de conformité associé.

Le titulaire de la fonction Vérification de la Conformité est Madame Valérie GUIGNERY, Directeur de la Souscription et des Services Juridiques, rattachée au Directeur Général.

Fonction Gestion des Risques

La fonction Gestion des Risques a pour missions de :

- Procéder à l'évaluation interne des risques et de la solvabilité portant notamment sur :
  - Le besoin global de solvabilité,
  - Le respect permanent des exigences de capital,
  - L'écart entre le profil de risque et les hypothèses définies.
- Identifier, évaluer et suivre l'ensemble des risques auxquels l'APGIS est exposée.

Le titulaire de la fonction Gestion des Risques est M. Luc PRIGENT, Directeur Organisation et Projets Transverses, rattaché au Directeur Général.

Fonction Actuarielle

La fonction actuarielle a pour missions de :

- Garantir la justesse des méthodologies et modèles sous-jacents et des hypothèses utilisées,
- Apprécier la suffisance et la qualité des données,
- Superviser les calculs et comparer les meilleures estimations,
- Donner un avis sur les politiques de souscription et de réassurance.

Le titulaire de la fonction actuarielle, rattaché au sein de la Direction Générale est Madame Ophélie PERRET, Directeur technique, rattachée au Directeur Général.

Les fonctions clés participent aux réunions des instances dirigeantes, qu'elles informent des chantiers mis en œuvre dans le cadre de leurs missions et qui leur assurent l'accès à une information exhaustive sur les décisions stratégiques et les actions qui en découlent.

B1.4. Le Bureau (article 13 des Statuts)

Le Bureau est composé de 10 administrateurs élus par le Conseil d'administration pour une durée de deux ans à raison de 5 administrateurs pour chaque Collège.

Les fonctions de ¨Président et Vice-président sont alternativement occupées tous les deux ans par un représentant du Collège Adhérent et par un représentant du Collège Participant.

Le Bureau est en charge de la préparation des réunions et permet des échanges approfondis sur des thèmes complexes.

B1.5. Les comités spécialisés du Conseil

B1.5.1 Un Comité « financier » comportant deux administrateurs de chaque collège, a également été mis en place par le Conseil :

- Monsieur Michel ENGUELZ et Monsieur Alain FULGRAFF pour le Collège salarié
- Monsieur Pierre BONDONNEAU et Monsieur René THOMAS pour le Collège employeur

Ce Comité est chargé de définir la composition cible du portefeuille financier, d'organiser la délégation de gestion des actifs (le Comité est moteur dans le choix des opérateurs) et de suivre la gestion financière de l'Institution. Ce Comité se réunit autant que de besoin. En 2018, le Comité s'est réuni 4 fois.

Il fait appel à des membres du personnel de l'APGIS ainsi qu'à un cabinet d'actuaires conseil.

B1.5.2. Un Comité d'audit, nommé par le Conseil d'administration, a été créé, composé des membres du Bureau du Conseil d'administration suivants :

COLLEGE SALARIE :

Président	Monsieur Gilbert LEBRUMENT
Secrétaire-adjoint	Monsieur Arcangelo CALABRO
Trésorier	Monsieur Alain FULGRAFF
Administrateur Délégué	Madame Catherine DUPUIS
Administrateur Délégué	M. Thierry FARAUT

COLLEGE EMPLOYEUR :

Vice-Président	Monsieur René THOMAS
Secrétaire	Monsieur Patrick GIMONET
Trésorier-adjoint	Monsieur Pierre BONDONNEAU
Administrateur Délégué	Monsieur Antoine LAJOANIE
Administrateur Délégué	Madame Elisabeth de SABLET

La mission du Comité est précisée par le Règlement Intérieur de l'APGIS et présenté au Conseil d'administration du 17 avril 2018 ;

Ce Comité est ainsi chargé d'assurer notamment le suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière ;
- De l'efficacité du système de contrôle interne, de l'audit comptable et de gestion des risques ;
- Du contrôle légal des comptes annuels et de l'examen des états financiers ;
- De l'examen des rapports sur le contrôle permanent et périodique ;
- De l'audition des responsables en charge du contrôle interne et des risques ;
- De l'indépendance du commissaire aux comptes. Il émet à cet égard une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés.

B.1.5.3. Un Comité des rémunérations a été créé au sein du Conseil de l'APGIS.

Le Comité est composé paritairement de quatre administrateurs dont le Président et le Vice-Président, ainsi que Messieurs Alain EMILE (Collège Salarié) et Vincent LAMARCHE (Collège Employeur).

L'objet du Comité est :

- De conduire la recherche et la sélection des candidats au poste de Directeur Général ;
- De proposer au Conseil la ou les candidatures sélectionnées au poste de Directeur Général ;
- De fixer chaque année la rémunération du Directeur Général.

Il reçoit, chaque année, une information sur l'ensemble des éléments de rémunération des membres du Comité de direction sur lequel il émet un avis.
Il est informé des nominations ou recrutements sur des postes de Directeurs.
Il se réunit au moins une fois par an. Il s'entoure des experts qu'il estime nécessaire à l'exercice de ses missions.

B.1.5.4. Une Commission d'Action Sociale, composée des membres du Bureau, se réunit à l'occasion de chaque réunion de Bureau.

Elle est chargée :

- De valider l'utilisation des ressources du fonds social
- D'élaborer chaque année et de proposer au Conseil d'administration un budget du fonds social
- De rendre compte chaque année au Conseil d'administration de l'utilisation faite du fonds social
- D'établir un Référentiel des Aides du Fond Social Institutionnel
- De décider de l'attribution des aides collectives.

La Commission d'Action Sociale peut décider d'instaurer un montant minimum pour l'ouverture de l'instruction d'une demande d'aide.

Chaque réunion de la Commission d'Action Sociale comprend un point de l'ordre du jour qui porte sur les attributions de fonds social de la période précédente.

B.1.5.5. Commission stratégique de la protection sociale.

Dix administrateurs de l'APGIS participent à la Commission de la protection sociale créée au sein de COVÉA. Elle est composée de représentants de Conseils des marques agissant en matière de santé et de prévoyance complémentaire collective.

La Commission sera présidée par l'un des membres de ladite Commission.

La Commission de la Protection Sociale Collective a pour missions :

- D'analyser l'ensemble des résultats opérationnels en matière de Santé Prévoyance Collective ;
- D'analyser les perspectives d'évolution de la protection sociale en santé / prévoyance et du système de santé ;
- De proposer toute innovation possible au service des assurés, tant en matière de garanties et de services que de gestion des prestations et de distribution ;
- D'assurer le suivi des actions opérationnelles ;
- De proposer des orientations stratégiques pour le développement du partenariat.

Cette Commission est également un lieu d'échanges et d'informations réciproques sur les stratégies mises en œuvre par chaque partenaire en matière d'assurance Santé et Prévoyance sur chacun de leur marché spécifique.

A défaut d'une autre fréquence acceptée par les Parties, la Commission se réunit deux fois par an ou à la demande de l'un ou l'autre de ses membres.

B1.5.6. L'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués, représentants des entreprises et branches professionnelles adhérentes à l'APGIS et des participants de ces régimes.

L'APGIS met à disposition de l'ensemble des délégués par écrit les rapports avant la tenue de l'Assemblée Générale. Les votes se font au scrutin secret et les délégués ont la possibilité de poser des questions en cours de séance.

B1.6. Instances exécutives

La Direction générale de l'APGIS est exercée par le Directeur Général, Madame Corinne PRAYEZ et par les Directeurs Généraux délégués, Monsieur Jean-Pascal LABBE et Monsieur Clément GOMBEAUD [les six yeux] assistés par les autres membres du Comité de Direction. Le comité de direction se réunit autant que de besoin.

Une délégation de pouvoir du Conseil d'administration vers le Directeur Général est rédigée à chaque élection de bureau et pour sa durée d'exercice. Le Conseil délègue au Directeur Général les pouvoirs nécessaires à la gestion de l'APGIS.

Le Directeur Général subdélègue une partie de ses pouvoirs (ordonnancement de dépenses d'une part et règlements d'autre part) aux Directeurs Généraux délégués, et à d'autres membres du Comité de direction. Ces délégations font l'objet d'un écrit et sont portées à la connaissance du Conseil d'administration. Le Directeur Général peut également subdéléguer d'autres pouvoirs dans des situations spécifiques (exemple : démarches relatives aux déclarations de créances à effectuer dans le cadre de liquidations et redressements judiciaires…).

Un Comité des risques a été mis en place en Juillet 2017 :

Il est composé des membres permanents : la Direction Générale, les fonctions clé et le Contrôle interne. Des experts et autres participants ponctuels interviennent en fonction des besoins.

Les principales missions sont :

- Proposer des orientations en matière de gestion des risques et vérifier l'efficience de la politique de gestion des risques ;
- Suivre l'évolution du profil de risques ;
- Proposer de nouvelles actions d'amélioration des dispositifs de gestion des risques ;
- Préparer les reportings réglementaires en matière de gestion des risques.

B1.7. Transactions importantes avec des parties liées

Conformément aux dispositions réglementaires en vigueur[1], les transactions qui ne porteraient pas sur des opérations courantes et conclues à des conditions normales entre la société d'assurance et l'un de ses administrateurs ou dirigeants doivent être soumises à l'autorisation préalable du Conseil d'administration, et font l'objet le cas échéant d'une convention. En 2018, sur la base des informations portées à la connaissance de la société et au Conseil d'administration, aucune transaction n'a été réalisée.

B1.8. Adéquation du dispositif de gouvernance aux risques

Le système de gouvernance de l'APGIS, décrit au long du chapitre « B. Système de gouvernance » est en adéquation avec le profil de risque de l'entreprise, détaillé au chapitre « C. Profil de Risque », et est adapté aux impératifs de son domaine d'activités (compétitivité, capacité d'innovation, solidité financière, conformité règlementaire, etc.)

L'APGIS est en effet engagée dans un processus de coopérations au sein groupe COVÉA, lui permettant de réaliser des économies d'échelle, de peser davantage dans les négociations avec les partenaires et prestataires, de mutualiser les investissements ou de partager les bonnes pratiques. La mise en commun des moyens et compétences, appliquée à certaines fonctions bénéficiant sensiblement de l'effet taille (fonctions support), permet en parallèle d'allouer des ressources et de concentrer des moyens au pilotage des activités et des risques propres à l'APGIS.

B2. Exigences de Compétence et d'Honorabilité

Le Conseil d'administration a révisé et approuvé en octobre 2018 la politique en matière de compétences et d'honorabilité du Groupe COVÉA et de l'APGIS.

Celle-ci s'applique aux membres du Conseil et aux responsables des fonctions clés de l'APGIS. Elle vise à :

- Assurer un mode de gouvernance adapté à l'identité de la société, à sa stratégie de développement et à son environnement juridique ;
- Garantir l'adéquation des personnes occupant des responsabilités au sein du groupe et/ou des entités aux fonctions qui leur sont confiées, et dans cet objectif :
    - Vérifier que ces personnes répondent individuellement aux exigences d'honorabilité, de probité et de bonne santé financière, tant au moment de leur nomination qu'au cours de l'exercice de leur fonction ;
    - S'assurer qu'elles disposent individuellement et collectivement des connaissances, des compétences, des qualités et des expériences professionnelles nécessaires et adaptées

[1] Code de commerce - Article L225-38

aux caractéristiques de l'activité ainsi qu'à la nature, à la taille et à la complexité des risques de l'entreprise ;

- Opérer régulièrement une évaluation permettant de s'assurer l'adéquation des connaissances, compétences, qualités et expériences professionnelles par rapport aux responsabilités exercées et d'en favoriser le développement au travers notamment de formations.

Des procédures sont établies pour garantir l'honorabilité et la compétence des dirigeants et des fonctions clés.

Pour garantir leur honorabilité, les personnes visées par la politique doivent produire :

- A leur nomination, des documents justifiant l'absence de condamnation définitive criminelle, délictuelle ;
- Au cours de l'exercice de leurs fonctions, et a minima tous les 3 ans, une attestation confirmant que les documents transmis à leur nomination sont toujours valables.

En outre, la société est en droit d'exiger les informations et les justificatifs prévus dans le code des assurances.

La compétence des personnes visées par la politique est assurée notamment par :

- L'examen du curriculum vitae des candidats. Pour les administrateurs, il doit comprendre la liste des mandats exercés tant en France qu'à l'étranger ;
- Des procédures d'évaluation du Conseil d'administration dans son ensemble et de ses membres ;
- L'organisation de formations destinées aux membres du Conseil d'administration.

La politique en matière de compétence et d'honorabilité du Groupe prévoit des procédures de contrôle de ce dispositif, de façon permanente par les directions Ressources Humaines de l'APGIS.

B3. Système de gestion des risques

La politique de gestion des risques APGIS a été révisée et approuvée en décembre 2018 par le Conseil d'administration de l'Institution. Le dispositif prévu est décrit dans les paragraphes à suivre.

B3.1. Objectifs du dispositif de gestion des risques APGIS

Dans ce contexte, le dispositif de gestion des risques APGIS a pour objectifs de :

- Définir, mettre en œuvre, piloter et surveiller les risques (stratégiques, opérationnels, techniques et financiers) de l'Institution ;
- Proposer des processus cibles : surveillance des risques, contrôle permanent (1er et 2e niveaux), contrôles dédiés (LAB, CNIL, fraude, sécurité des SI, LAC), PRA, audits internes et externes ;
- Cartographier et suivre les risques ;
- Veiller à l'évolution du profil de risque et assurer le respect permanent des exigences de solvabilité, et proposer une gestion optimale des fonds propres ;
- Mettre en œuvre un système de contrôle interne efficace, et assurer la maîtrise du risque de non-conformité, afin de garantir que toutes les opérations respectent les lois et réglementations en vigueur ;
- Mobiliser les collaborateurs autour d'une vision commune des principaux risques, les sensibiliser aux risques inhérents à leur activité et identifier les propriétaires des différents risques.

B3.2. Organisation du dispositif de gestion des risques APGIS

B3.2.1. Composantes du dispositif de gestion des risques APGIS

Le dispositif de gestion des risques APGIS repose sur :

- La coordination et le suivi de l'ensemble des travaux du projet Solvabilité 2 afin d'assurer la conformité de l'Institution aux exigences de la directive européenne ;
- Le pilotage de la gestion, l'évaluation et le contrôle de l'exposition aux risques techniques et financiers de l'institution, en liaison avec les directions technique et financière. (Méthode et procédures d'évaluation et de suivi des risques, propositions des seuils et limites de risques) ;
- L'implication active du Conseil d'administration dans la définition de la stratégie de l'APGIS et la maitrise de ses risques au travers de l'approbation et du suivi de l'ORSA, et l'approbation des politiques écrites ;
- La formalisation de l'appétence au risque de l'APGIS.

Ces risques sont regroupés en quatre familles :
- Les risques assurantiels ;
- Les risques financiers ;
- Les risques opérationnels ;
- Les autres risques.

B3.2.2. Cadre stratégique du dispositif de gestion des risques APGIS

La stratégie de l'APGIS a été validée par le Conseil d'administration de l'APGIS.
Actuellement, l'APGIS se distingue par :
- Sa qualité de gestion administrative ;
- La gestion paritaire d'un nombre significatif de régimes permettant une gestion technique de qualité ;
- Sa proximité des entreprises adhérentes ;
- Sa situation satisfaisante en matière de solvabilité.

B3.2.3. Politiques détaillées de gestion des risques

Compte tenu de son appartenance à la SGAM COVEA, la rédaction des politiques est réalisée en amont de l'APGIS, sauf pour ce qui concerne celles de ces politiques qui sont adaptées au profil de l'APGIS.
Les politiques détaillées de gestion des risques, traitant les domaines couverts par le dispositif de gestion des risques, sont :
- La politique de souscription ;
- La politique de provisionnement ;
- La politique de gestion actif-passif ;
- La politique d'investissement ;
- La politique de réassurance ;
- La politique de gestion des risques opérationnels ;
- La politique de conformité ;
- La politique de la qualité des données.

Deux nouvelles politiques ont été validées en 2018 :
- Politique d'engagement de services et satisfaction client
- Politique Achat

B3.2.4. ORSA

La fréquence de l'ORSA récurrent est annuelle au sein de l'institution.
Le Conseil d'administration a révisé et approuvé en décembre 2018 la politique ORSA de l'APGIS.
Le dispositif ORSA de l'APGIS est décrit dans cette politique et peut se décomposer en trois processus détaillés ci-dessous :

Solvabilité propre

Ce premier processus regroupe :
- la description de l'Institution : activité, risques assurantiels et financiers, réassurance…
- l'évaluation de son profil de risque : via la cartographie des risques avec le suivi des risques opérationnels et stratégiques, et avec l'identification pertinente des risques.
- une appréciation objective des calculs du pilier 1 : analyses qualitatives des écarts.

Il porte sur une évaluation réalisée à la clôture du précédent exercice ainsi que sur les contrats en cours à cette date.

Besoin global de solvabilité

L'Institution doit définir, dans le cadre de l'ORSA son Besoin Global de Solvabilité, c'est-à-dire son évaluation, sur la base de son profil de risques et de son appétence aux dits risques, du besoin de fonds propres nécessaire au maintien de ses activités.

Pour procéder à cette estimation, l'APGIS prend en considération la pertinence de la formule standard pour son modèle d'activité, ainsi qu'une analyse quantitative et/ou qualitative des risques matériels auxquels elle serait exposée et qui ne seraient pas intégrés au calcul du SCR.

Surveillance continue

a. Principes de la surveillance continue

Réglementairement, l'Institution doit analyser en permanence sa conformité avec les exigences règlementaires de capital du régime Solvabilité II.

En complément, l'Institution doit également veiller à ce que les hypothèses d'évaluation de ses engagements (provisions techniques) soient d'une part conformes aux attendus réglementaires et d'autre part fiables et objectives afin d'éliminer tout risques en lien avec ces évaluations. L'entreprise, notamment la fonction actuarielle, doit analyser de façon permanente sa conformité aux exigences relatives au calcul des provisions techniques et identifier les risques pouvant apparaitre comme potentiels en lien avec ce calcul.

b. Tests de sensibilité

Dans le cadre du processus de surveillance continue, l'Institution procède à l'évaluation de sa situation de solvabilité lors de la survenance de différents chocs instantanés.

c. Evaluations prospectives

Cette étape consiste à projeter la situation de l'APGIS afin d'évaluer la solvabilité de l'institution, dans un contexte de continuité d'activité, sur un horizon prédéfini. La période de projection est de 6 années à partir de la date de clôture. Pour cet exercice, différents scénarios sont pris en considération, afin d'évaluer que l'Institution disposera des ressources nécessaires à son activité :

- Un scénario central qui tient compte des ambitions stratégiques et des politiques de gestion des risques et des fonds propres de l'institution. Il est en pratique cadré sur les éléments du

budget prévisionnel.

- Des scénarios stressés qui reflètent des niveaux de sévérité crédibles. Ces scénarios, en nombre restreint, devront à terme être validés en comité des risques.

La réglementation prévoit le déclenchement d'un **ORSA exceptionnel** en cas de changement notable du Profil de Risque.

La fonction clé « gestion des risques » est responsable de l'évaluation du processus global de l'ORSA et de sa validation.
Le processus ORSA est soumis au système de contrôle permanent du groupe COVÉA et à l'audit interne de façon périodique.

B3.2.5. Gouvernance du dispositif

Le principe des « quatre yeux » vise à faire en sorte que les décisions importantes engageant l'Institution ne puissent être prises par un individu isolé.

La gouvernance de la maîtrise des risques de l'APGIS est assurée au travers de quatre instances principales :

- Le Conseil d'administration qui s'appuie sur des commissions spécialisées : le comité d'audit et le comité financier
- Comité d'Audit : ce comité challenge l'identification des risques et les scénarios de stress, analyse le rapport ORSA annuel et/ou exceptionnel.
- Le Comité financier : ce comité intervient dans la définition des politiques de gestion actif – passif et d'investissement, de gestion du risque de liquidité et de concentration.
- Le Comité Opérationnel de gestion des risques sous l'animation de la fonction clés gestion des risques et auxquels participent la Direction Générale et les contributeurs désignés ci-avant

La maîtrise des risques est mise en œuvre par le comité de direction et le comité d'audit directement rattachées au Directeur Général (déploiement des dispositifs de maîtrise des risques opérationnels, de contrôle permanent, de qualité et de sécurité SI)

L'organisation de la maîtrise des risques dans le Groupe doit être en cohérence avec les exigences de la directive européenne Solvabilité 2 (fonctions clés, pilotage du projet solvabilité 2, participation aux comités d'audit) :
Le fonctionnement du comité d'audit est normé au travers des Chartes de la maîtrise des risques et du contrôle interne, d'une part, et de l'audit interne, d'autre part :

- La Charte de la maîtrise des risques et du contrôle interne précise les principes et objectifs du contrôle interne qui s'inscrivent dans une démarche et une stratégie de maîtrise globale des risques. Elle décrit l'organisation du dispositif de contrôle interne de la structure (rôles et missions des acteurs et fonctionnement du dispositif).

- La charte de l'audit interne présentera notamment les différents types de missions qui peuvent être réalisées, la méthodologie de travail des auditeurs internes, les engagements réciproques que doivent respecter les auditeurs et les audités ainsi que les rapports de l'audit interne avec les organes de contrôle externe.

B4. Système de contrôle interne

B4.1. Le Dispositif de Contrôle Interne

B4.1.1. Objectifs et missions du dispositif de contrôle interne APGIS

Le système de contrôle interne est une composante du système global de gestion des risques s'attachant à l'identification, à l'évaluation et au pilotage des risques opérationnels.

Depuis maintenant plusieurs années, et plus significativement depuis la parution du décret du 19 mai 2008, la Direction de l'Institution rappelle à l'ensemble des responsables de services le rôle et l'importance du dispositif de contrôle interne afin d'avoir une assurance raisonnable au niveau de l'Institution de la maîtrise de ses risques et de l'atteinte de ses objectifs.

Au-delà des contraintes réglementaires découlant du décret, l'APGIS considère également le contrôle interne comme un outil lui permettant d'améliorer les performances de l'Institution en renforçant la cohésion et la communication des salariés autour de la maîtrise des risques.

La stratégie du Conseil lie étroitement le contrôle interne à la vocation de l'Institution : mettre à la disposition des partenaires sociaux des régimes collectifs de protection sociale performants, dont ils assurent eux-mêmes le pilotage, dans la plus grande transparence et avec des coûts et des risques maîtrisés.

Dans ce cadre, le contrôle interne doit concourir à atteindre les objectifs :

- De réalisation et d'optimisation des opérations de gestion ;
- De fiabilité des activités financières ;
- De conformité aux lois et règlements.

Les grands principes qui sous-tendent le dispositif de contrôle interne sont :

- ✓ Le Président du Conseil d'administration est responsable du Contrôle interne et délègue la responsabilité de sa mise en œuvre au Directeur Général qui lui en rend compte périodiquement ;
- ✓ L'ensemble des salariés est concerné par le Contrôle Interne, et en premier lieu le Comité de direction qui est étroitement associé à l'ensemble des travaux.

B4.1.2. Organisation du dispositif de contrôle interne

Le dispositif mis en place s'articule autour de la désignation d'une équipe « contrôle interne » et d'un comité de pilotage.

Sous la responsabilité du Secrétaire Général, l'équipe « contrôle interne » est composée :

- ✓ D'un responsable de la conduite du projet, membre du Comité de direction ;
- ✓ D'un pilote de la formalisation opérationnelle ;
- ✓ D'un rédacteur contrôle interne.

Le contrôle interne rend compte au comité opérationnel de gestion des risques. Ce comité se réunit sous l'animation de la fonction clés gestion des risques. En plus de l'équipe contrôle interne, y participent en tant que membres permanents la Direction Générale, les fonctions clés actuariat et conformité.

L'APGIS effectue une appréciation régulière de la qualité de ce dispositif.

Un reporting régulier est relayé auprès des instances de gouvernance, sur la maîtrise des risques des activités opérationnelles et du niveau de conformité.

B4.2. Le système de conformité

Les fonctions de vérification de la conformité sont placées sous la responsabilité de la direction de la Souscription, des services juridiques et de la Conformité.
La fonction clé Conformité est assurée par la Directrice de la souscription et des services juridiques assistée depuis fin 2016 par une responsable Juridique.

Les missions et principes de fonctionnement du dispositif de Conformité sont décrits dans la Politique de Conformité révisée et approuvée par le Conseil d'administration APGIS de décembre 2018 en cohérence avec la politique de conformité du groupe COVEA.

B5. Fonction Audit interne

B5.1 Objectifs et missions de la fonction audit interne

La fonction audit interne de l'APGIS a pour finalité de procurer au Conseil d'administration et aux dirigeants de l'Institution de prévoyance, une assurance raisonnable quant à la conformité et à la maîtrise des opérations en évaluant périodiquement l'adéquation des dispositifs de gouvernance, de contrôle interne et de gestion des risques en vigueur, en émettant des recommandations pour remédier aux éventuelles insuffisances détectées et en effectuant le suivi de leur mise en œuvre.

Par son action, la fonction audit interne contribue à l'amélioration de la maîtrise des risques et des performances de l'organisation.

Les missions de la fonction audit interne sont les suivantes :

- Élaborer et actualiser régulièrement le plan d'audit pluriannuel fondé notamment sur l'analyse des risques et couvrant les principales activités de l'Institution de prévoyance ;
- Réaliser les missions d'audit inscrites au plan pluriannuel, ainsi que les missions non programmées confiées par la Direction Générale ;
- S'assurer de la mise en œuvre des recommandations formulées dans les rapports d'audit interne ;
- Rendre compte régulièrement des travaux d'audit interne à la Direction Générale et au Comité d'Audit.

B5.2 Organisation et périmètre de la fonction audit interne

La fonction d'audit interne exerce le contrôle périodique (3ème ligne de maîtrise des activités). Dans le dispositif global de contrôle interne, elle s'assure, notamment, de l'adéquation et de l'efficience des deux premières lignes de maîtrise formant le contrôle interne permanent.

Le périmètre d'intervention de la fonction audit interne s'étend à l'ensemble des activités réalisées en propre ou sous-traitées.

B5.3 Indépendance et compétence de la fonction audit interne

La fonction d'audit interne est strictement indépendante de toute fonction opérationnelle.

La fonction audit interne fait appel, à des prestataires externes qui demeurent sous sa responsabilité et sous son pilotage.

B5.4 Mise en œuvre de la fonction audit interne

Dans le respect du principe de proportionnalité posé par l'article L. 931-7 du Code de la sécurité sociale, la fonction d'audit interne d'APGIS est portée par un administrateur du Comité d'audit de l'Institution de prévoyance. La fonction d'audit interne est rattachée au Conseil d'administration.

Le plan d'audit annuel est soumis pour validation au comité d'audit d'APGIS.

Les missions réalisées sont issues du plan d'audit examiné et validé par le Comité d'Audit d'APGIS. La couverture d'audit est pilotée selon un axe opérationnel, pour obtenir une vision par pôle métier/processus et s'assurer que les principaux enjeux de la société sont appréhendés sur un cycle d'audit glissant de 5 ans au maximum.

La fonction audit interne met en œuvre une démarche proportionnée aux enjeux et fondée sur les risques. Les missions réalisées conduisent à évaluer la conformité et la maîtrise d'un ou plusieurs processus spécifiques et des dispositifs de contrôle interne associés.

La réalisation des missions est confiée à des prestataires externes sélectionnés en fonction de leurs compétences sur les thèmes audités.

Au sein de COVÉA la Direction Audit Interne Groupe supervise fonctionnellement la fonction audit interne de l'Institution de prévoyance affiliée. Elle s'assure de sa correcte mise en œuvre à travers, principalement :

- L'application de la politique d'audit interne du Groupe et le respect du cadre de référence méthodologique défini par le Groupe ;
- L'examen annuel du plan d'audit de la société ;
- La communication appropriée des travaux et résultats d'audit auprès des instances de gouvernance.

Le responsable de la fonction clé audit interne rend compte à la Direction générale, au Conseil d'administration et au Comité d'audit. Les rapports sont communiqués aux membres du comité de direction.

B5.5 Politique d'audit interne

La politique d'audit interne d'APGIS a pour objet de définir les objectifs de la fonction audit interne, les principes et modalités de sa mise en œuvre (périmètre d'application, acteurs, responsabilités) ainsi que les éléments permettant son pilotage.

Le responsable de la fonction clé audit interne est en charge de l'élaboration, de la formalisation et de l'application de la politique d'audit interne ainsi que de sa cohérence avec la politique d'audit interne du Groupe COVÉA. La politique est validée au plan opérationnel par la Direction Générale puis approuvée par le Conseil d'administration d'APGIS.

Elle est révisée aussi souvent que nécessaire, et au minimum une fois par an, pour prendre en compte les éventuelles évolutions de la réglementation, des orientations stratégiques et des modifications du périmètre des activités de l'institution.

Un pilotage rapproché de l'application de la politique est effectué à travers des indicateurs retracés dans un tableau de bord communiqué annuellement à la Direction générale et au Comité d'audit :

- Niveau de couverture d'audit (périmètre exhaustif des activités et du système de gouvernance) ;
- Taux de mise en œuvre des recommandations majeures ;

Temps consacré aux missions d'audit par le prestataire externe.

B6. Fonction Actuarielle

B6.1 Objectifs et missions de la fonction actuarielle

La fonction actuarielle a pour missions de garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles et des hypothèses sous-jacents au calcul des provisions techniques. Elle apprécie également la qualité des données utilisées dans le cadre du provisionnement prudentiel. La fonction actuarielle établit un rapport dans lequel elle présente ses conclusions sur l'évaluation des provisions techniques et porte un avis sur les politiques de souscription et de réassurance. Ce rapport annuel est adressé au Conseil d'administration de l'APGIS.

L'ensemble de travaux de la fonction actuarielle participe au renforcement du système de gestion des risques, en améliorant la connaissance et le pilotage des risques sous-jacents à l'activité.

La fonction actuarielle est l'une des composantes du dispositif global de contrôle de la société. Elle participe, avec le contrôle interne et les fonctions vérification de la Conformité et Gestion des risques, à la seconde ligne de maîtrise du dispositif : le contrôle permanent.

B6.2 Organisation et périmètre de la fonction actuarielle

La fonction actuarielle APGIS est mise en œuvre par la Direction Technique de l'APGIS.

L'APGIS pratique :

- Des opérations vie qui ont pour objet de contracter envers les participants des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine ;
- Des opérations " non-vie " qui ont pour objet de couvrir les risques dommages corporels liés aux accidents et à la maladie.

Un agrément spécifique a été donné par le Ministère de tutelle pour les opérations de couverture des " indemnités de départ à la retraite " dans le cadre d'une mutualisation professionnelle.

Le Directeur technique est le titulaire de la fonction clé Actuariat. Il coordonne le calcul des provisions techniques et s'assure du caractère approprié des méthodes et hypothèses retenues pour ce calcul. Il s'assure également de la qualité des données utilisées.

B6.3 Mise en œuvre de la fonction actuarielle

Les travaux de la fonction actuarielle sont réalisés autour des grands thèmes suivants :

- La revue des provisions techniques ;
- La revue de la qualité des données utilisées pour leur calcul des provisions techniques ;
- La revue de la politique de souscription et de sa mise en œuvre ;
- La revue de la politique de réassurance, au regard des programmes de réassurance effectifs.

Les conclusions de ces revues sont formalisées dans le rapport de la fonction actuarielle, rédigé annuellement.

La tarification des risques est réalisée par les équipes de la Direction Technique de l'APGIS, qui, selon l'importance de l'encaissement par risque de l'affaire considérée, peut faire appel à un actuaire indépendant. Les tarifs proposés par l'APGIS suivent un circuit de validation interne systématique : ils

sont validés par le Directeur technique et, au-delà de certains montants de cotisation, par la Direction Générale.

Les dérogations aux tarifs techniques sont validées par le Directeur du développement et, au-delà de certains seuils, par la Direction générale. Ils font l'objet d'un écrit. Toutefois, la Direction Technique de l'APGIS veille particulièrement à l'équilibre technique du portefeuille et les dérogations éventuelles sont particulièrement suivies en termes de résultats.

Pour mener à bien ses missions, la fonction actuarielle s'appuie sur le dispositif global de contrôle de l'institution. Ainsi, les résultats et recommandations du système de contrôle interne permanent et de la fonction audit interne, en lien avec l'appréciation de la qualité des processus de provisionnement, la qualité des données, la souscription et la réassurance, permettent à la fonction actuarielle d'identifier des thématiques prioritaires devant être approfondies au cours de l'exercice. La coordination des fonctions clés, réalisée notamment par la fonction clé Gestion des Risques, permet également d'orienter les travaux de la fonction actuarielle sur la base d'une connaissance partagée des enjeux et risques matériels identifiés pour l'APGIS.

La Direction Technique est chargée de la surveillance du portefeuille. Elle suit les résultats contrat par contrat de manière à identifier les ajustements tarifaires nécessaires lors du renouvellement annuel. L'impact des modifications règlementaires est régulièrement analysé.

Les réassureurs pratiquent également leur propre surveillance en concertation avec l'Institution.

Par ailleurs, la plupart des régimes de branche font régulièrement l'objet d'études techniques réalisées soit en interne, soit par un actuaire indépendant, soit dans le cadre de la procédure de l'appel d'offres quinquennal prévu par l'article L 912-1 du Code de la Sécurité sociale, soit dans le cadre d'un examen de la mutualisation. Les résultats de ces études sont présentés dans le cadre des commissions paritaires de suivi des régimes, ce qui permet d'anticiper au mieux leurs conséquences sur les contrats et d'envisager très tôt les solutions les mieux adaptées.

B7. Sous-traitance

L'APGIS délègue peu son activité. Sur l'exercice 2018, la délégation de gestion des frais médicaux (comprenant la liquidation des prestations et dans certains cas l'appel de cotisations) ne représente que 7% du total des prestations 2018. La délégation de gestion du risque prévoyance est très faible et représente 8% de l'activité totale prévoyance de l'APGIS.

Le Conseil d'administration de COVÉA SGAM ainsi que les Conseils d'administration ou de Surveillance des sociétés contrôlées majoritairement par le Groupe - dont l'APGIS - ont adopté la politique de sous-traitance COVÉA.

L'organisation de COVÉA repose, en effet, sur le développement de pôles de compétences communs aux sociétés du Groupe. Dans le cadre de la mutualisation des moyens, certaines activités sont déléguées par les sociétés du Groupe aux directions COVÉA. Par ailleurs, de façon ciblée et justifiée, certaines activités peuvent également être sous-traitées à l'extérieur du Groupe.

La sous-traitance, par l'APGIS, d'activités ou de fonctions opérationnelles importantes ou critiques ne doit pas être effectuée d'une manière susceptible d'entraîner l'une des conséquences suivantes :

- Compromettre gravement la qualité du système de gouvernance ;
- Accroître indûment le risque opérationnel ;
- Compromettre la capacité des autorités de contrôle de vérifier que l'APGIS se conforme bien à ses obligations ;
- Nuire à la prestation continue d'un niveau de service satisfaisant à l'égard des preneurs d'assurance.

En vue de sécuriser les activités externalisées, deux documents rédigés au niveau de l'Institution et validés par le Conseil d'administration définissent les règles à suivre :

- La politique des achats qui couvre l'ensemble des relations avec les prestataires et fournisseurs externe ;
- La politique d'externalisation qui couvre les relations avec les prestataires.

Les règles en matière d'externalisation sont applicables dans le cadre d'une externalisation auprès des prestataires externes ou auprès de courtiers ou autres mandataires.

L'application de la politique d'externalisation de l'Institution doit être contrôlée de façon périodique par l'audit interne de l'Institution.

Concernant la sous-traitance interne au Groupe, un contrat (par exemple un mandat de gestion, une convention de distribution, etc.) est établi entre une société COVÉA confiant des activités à une autre société COVÉA ; une convention est établie pour chaque société du Groupe déléguant des activités, importantes ou critiques, à une direction COVÉA.

Cette convention précise les conditions dans lesquelles les activités déléguées sont organisées et pilotées afin :

- D'être exécutées grâce aux moyens mis à disposition par les sociétés du Groupe ;
- D'être contrôlées par le dispositif de contrôle interne permanent COVÉA et par les quatre fonctions clés COVÉA, conformément aux politiques ou procédures documentées.

Les fonctions clés ne sont pas sous-traitées.

B8. Autres informations

Aucune autre information importante concernant le système de gouvernance n'est à noter.

C. Profil de risque

L'Institution de prévoyance APGIS est une institution régie par les articles L931-1 et suivants du Code de la Sécurité sociale. A ce titre, c'est un organisme assureur spécialisé dans les risques de la personne, géré dans un cadre paritaire et, de ce fait, tourné vers les entreprises et leurs salariés ainsi que vers les régimes professionnels. Il couvre directement les risques de 484 000 participants environ, pour 44 400 entreprises adhérentes à l'Institution. Certains participants ne sont pas salariés (anciens salariés ayant demandé le maintien à titre individuel d'une couverture frais de soins de santé, anciens salariés continuant à bénéficier des dispositions du contrat des salariés en activité en application de dispositions particulières).

L'activité relative aux accords de branches et aux grands comptes représente plus de 81% des encaissements. Ces adhésions font l'objet, en règle générale, d'un pilotage particulier dans le cadre de commissions paritaires et d'un suivi technique régulier. Par ailleurs, depuis 2015, l'APGIS a développé des produits TPE en coassurance avec les entités du groupe COVÉA (MAAF et MMA) commercialisés par les réseaux de ces entités.

L'APGIS a également :

- Un rôle de gestionnaire administratif pour compte de tiers : 3,5 M€ de cotisations ont ainsi été émises en 2018 pour le compte de l'OCIRP,
- Un rôle de délégataire de gestion : l'Institution gère divers régimes pour le compte de compagnies d'assurance et d'institutions de prévoyance, notamment les régimes de prévoyance de deux branches professionnelles et la population cadre d'un autre accord de branche ainsi que quelques régimes d'entreprises importantes. Les cotisations de ces régimes gérés pour compte représentent 183,4 M€,
- Une fonction sociale : un fonds social institutionnel existe, alimenté, sur décision du Conseil d'administration, par une fraction des résultats de l'année. Il sert à attribuer des aides et secours, au-delà des garanties contractuellement définies. L'action sociale est complétée par les fonds sociaux spécifiques de grandes entreprises et de branche, notamment dans le cadre du Haut Degré de Solidarité mis en œuvre dans le cadre des recommandations.

L'APGIS fait partie de la SGAM COVEA et, à ce titre, s'inscrit dans le mécanisme de « solidarité » prévu au sein du Groupe.

C1. Risque de souscription

L'APGIS pratique :

- Des opérations vie qui ont pour objet de contracter envers les participants des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine ;
- Des opérations « non-vie » qui ont pour objet de couvrir les risques dommages corporels liés aux accidents et à la maladie.

Un agrément spécifique a été donné par le Ministère de tutelle pour les opérations de couverture des « indemnités de départ à la retraite » (IDR) dans le cadre d'une mutualisation professionnelle. Cette activité reste marginale (environ 0,6% du chiffre d'affaires global) et ne concerne que deux branches professionnelles. Les IDR dues au départ en retraite des salariés de la branche sont financées par les cotisations de l'année et, en cas d'insuffisance, par prélèvement sur le fonds de régulation constitué par les résultats excédentaires passés de la branche. L'engagement de l'APGIS est limité au montant

du fonds de régulation. En cas de résiliation du contrat, son montant est transféré auprès du nouvel organisme pour le montant inscrit dans les comptes.

Un fonds collectif de santé a été mis en place dans le cadre d'une branche professionnelle. Il a pour objet de « préfinancer » une part de la cotisation de la couverture santé des futurs retraités de la branche, ceci dans la limite de son montant. Le mécanisme est alimenté par une quote-part de la cotisation de haut degré de solidarité instituée par la branche. Au départ en retraite des salariés de la branche, un montant correspondant au capital constitutif de la quote-part financée par le régime de branche est prélevé sur le fonds collectif afin d'alimenter une provision santé.

En 2018, suite à la fusion de l'APGIS avec l'Institution de Prévoyance Nestlé (IPN), un fonds collectif de préfinancement, par certaines entités du groupe Nestlé, de prestations afférentes à d'anciens salariés ou leurs conjoints, a été repris par l'APGIS.

Dans ce cadre, l'APGIS porte des engagements relatifs aux risques suivants :

- **Incapacité**

  - L'APGIS intervient en complément de la Sécurité sociale, pour garantir le maintien de tout ou partie de la rémunération du participant en arrêt de travail :
    - A l'issue d'une période de franchise ou en relais d'obligations conventionnelles ;
    - Ou en application d'obligations conventionnelles (" mensualisation "), notamment dans le cadre d'accords de branche.

- **Invalidité**

  - L'APGIS garantit le versement d'une rente :
    - Après classement en invalidité par la Sécurité sociale ;
    - En complément de la rente de la Sécurité sociale.

    Cette rente est maintenue jusqu'à la reprise d'activité, le décès ou la liquidation de la retraite du participant, même en cas de résiliation du contrat.

    Elle reste due après la résiliation du contrat pour les personnes en incapacité à la date de résiliation.

- **Exonération décès**

  - L'APGIS maintient la garantie décès aux personnes en incapacité ou en invalidité lorsqu'elles sont couvertes au titre de ces risques.

- **Capitaux décès**, généralement calculés en fonction du salaire et de la situation de famille du participant. Ce capital peut également être majoré en cas de décès accidentel.

  L'APGIS permet au participant atteint d'invalidité absolue et définitive, de percevoir par anticipation, le capital dû en cas de décès. Ce versement met un terme à la garantie Décès.

  L'APGIS peut également garantir, en cas de décès du participant, de son conjoint ou d'un enfant à charge le versement d'une allocation pour frais d'obsèques

- **Rentes éducation**, versées aux enfants à charge. Ces rentes d'éducation sont calculées en fonction du salaire du participant (ou plus rarement du salaire plafond de la Sécurité sociale) et souvent de l'âge des enfants. Le terme de la rente correspond à la fin des études et, au plus tard, en général, au 26ème anniversaire (sauf bénéficiaires spéciaux tels que les enfants handicapés)[2].

[2] Certains des contrats rente éducation sont souscrits par le biais de l'OCIRP, l'APGIS étant le gestionnaire administratif.

- **Rentes de conjoint**, qui peuvent soit s'ajouter au capital décès, soit s'y substituer en tout ou partie. Elles se composent généralement d'une partie viagère, versée tant que le conjoint est en vie, et d'une partie temporaire, versée au plus tard jusqu'à ce que le conjoint survivant bénéficie de la pension de réversion du régime de retraite complémentaire auquel était affilié le participant[3].

- **Frais de santé**

  - Les prestations correspondent à une prise en charge de tout ou partie des frais réels, sous déduction des remboursements de la Sécurité sociale. Se rajoutent à ces prestations des indemnités forfaitaires (maternité, cures thermales, …).

    Certains actes dont le remboursement a été refusé par la Sécurité sociale peuvent également être pris en charge par l'APGIS : orthodontie, lentilles jetables, implantologie, médecines douces.

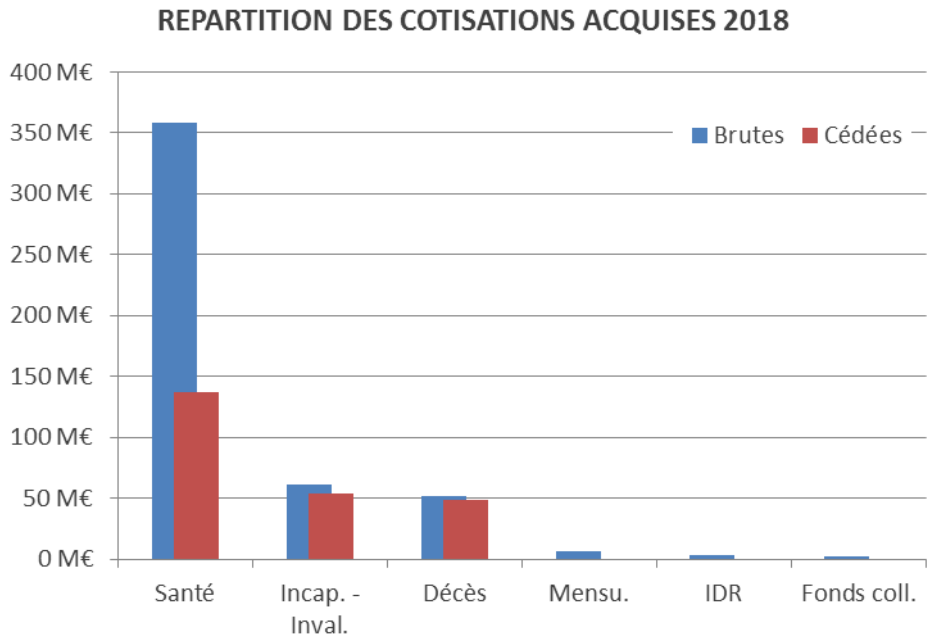
    Il y a lieu de relever que tous les contrats de base de l'APGIS s'inscrivent dans le cadre des contrats responsables.

- **Indemnités de fin de carrière**

  - L'objet de la garantie est d'assurer une péréquation de la charge au sein de sociétés régies par une même Convention Collective.

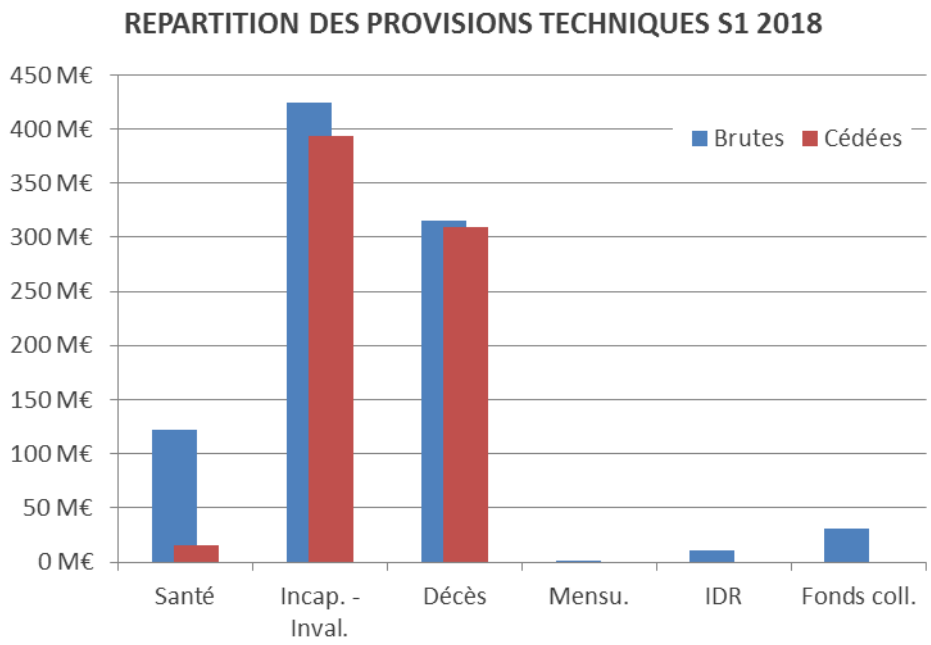
  - L'activité de l'APGIS se limite aux régimes professionnels gérés dans le cadre d'une convention de branche, l'Institution n'ayant pas élargi son activité à des contrats d'indemnités de fin de carrière destinés aux entreprises.

En termes de cotisations, l'activité de l'APGIS concerne en priorité les frais de santé :



En revanche, les provisions techniques détenues par l'Institution portent en priorité le risque Incapacité-Invalidité :

[3] Certains des contrats rente de conjoint sont souscrits par le biais de l'OCIRP, l'APGIS étant le gestionnaire administratif.



Les provisions techniques liées au risque Décès / Vie ont fortement augmenté du fait de la fusion avec l'IPN.

Enfin, la plupart des contrats significatifs gérés par l'APGIS sont des contrats collectifs bénéficiant d'une clause de participation aux résultats. Une quote-part des excédents alimente une réserve spécifique à chaque contrat. Ces réserves sont transférables en cas de résiliation du contrat pour leur montant inscrit dans les comptes. La plupart de ces réserves concerne des contrats Frais de santé.

C1.1 Détail des risques pris

C1.1.1 Tarification

Les bases tarifaires des remboursements de frais de santé sont établies à partir des résultats de l'ensemble du portefeuille de l'APGIS. Le tarif de base est fonction de la démographie du groupe à assurer : âge, sexe, catégorie socioprofessionnelle, situation maritale, nombre d'enfants. Le tarif retenu est le tarif de base, auquel sont appliqués des correctifs visant à tenir compte de la localisation géographique, du niveau de rémunération, du type d'activité ou du régime de base de la Sécurité sociale applicable (régime local Alsace Moselle, régime Monégasque, …).

En ce qui concerne la prévoyance, les barèmes de tarification utilisés par l'APGIS résultent essentiellement des barèmes nationaux (BCAC, tables de mortalité). Ils intègrent en outre, pour les garanties « rente éducation », une loi de cessation de la garantie du fait de la cessation d'études avant le 26ème anniversaire, en fonction de lois dépendant des contrats et, pour la prise en compte du versement anticipé en cas d'invalidité absolue et définitive, une majoration forfaitaire. Ces bases tiennent compte des dispositions réglementaires de provisionnement applicables aux comptes statutaires. Des correctifs sont appliqués pour tenir compte des écarts entre le groupe demandant à être assuré et le groupe type, au niveau des critères suivants : proportion d'hommes et de femmes, catégorie socioprofessionnelle, activité de l'entreprise.

Dans ce cadre, deux outils de tarification (santé / prévoyance) ont été élaborés avec le concours d'experts externes.

Par ailleurs, dès lors que la taille de l'entreprise l'autorise, les comptes de résultats techniques du contrat sont analysés afin d'ajuster la tarification « a priori » en fonction de l'expérience connue.

La tarification technique des risques est majorée pour tenir compte des chargements du contrat :

- Chargements d'exploitation (frais de gestion et d'administration de l'APGIS) ;

- Chargements de gestion des risques (couverture du capital de solvabilité) ;
- Chargements de réassurance (négociés avec le réassureur).

Néanmoins, dans le cadre de la tarification de nouveaux contrats ou d'évolutions règlementaires, des **incertitudes d'appréciation** restent possibles, notamment en l'absence de données sur un ou plusieurs contrats précédents de même nature. Ce phénomène pourrait être amplifié dans les cas où l'APGIS s'engage sur un maintien de tarif, hors évolutions réglementaires, pendant 2 à 3 ans.

Par ailleurs, l'APGIS est exposé au risque de **dérive de la sinistralité en cours d'année**, la révision des cotisations en cours d'année n'étant pas toujours possible du fait de la nécessité de renégociation d'un accord collectif dans le cadre des gros régimes d'entreprise ou des comités paritaires de branche. Cette dérive inclut l'éventuelle sous-estimation de l'impact des nouvelles mesures réglementaires (reste à charge zéro, …).

Enfin, le dispositif de portabilité est susceptible de générer une charge exceptionnelle un exercice donné dans le cadre de plans sociaux.

C1.1.2 Provisionnement

Les provisions techniques représentent la meilleure estimation des engagements pris par l'APGIS compte tenu de la connaissance des risques dont l'Institution dispose à l'inventaire. A cet égard, l'APGIS est toutefois exposée à deux types de risques.

Provisionnement des sinistres à payer / sinistres inconnus

Ces provisions visent à prendre en considération les sinistres survenus mais non connus. Elles couvrent :

- Les provisions pour sinistres à payer ;
  - En frais de santé ;
  - Pour les capitaux décès ;
  - Pour les prestations périodiques dues mais non encore versées des sinistres connus ;
- Les provisions pour sinistres inconnus ;
  - Elles englobent la charge totale des rentes vie, des prestations d'incapacité et d'invalidité correspondant à des décès ou des arrêts de travail survenus mais non connus.

Même si l'APGIS apporte le plus grand soin dans leur évaluation, notamment au travers d'un travail contrat par contrat pour les plus significatifs, des écarts a posteriori sont généralement constatés. Néanmoins, compte tenu du poids relatif de ces provisions dans l'ensemble des provisions techniques, l'impact de ces écarts reste marginal.

Provisions mathématiques

Elles correspondent aux provisions évaluées tête par tête selon des barèmes de maintien dans le risque et constituent l'essentiel des provisions techniques de l'APGIS. Elles concernent les rentes vie (éducation et de conjoint), les prestations d'incapacité et les rentes d'invalidité. Au titre de ces provisions, l'APGIS est exposée aux risques suivants :

- **Risque de mortalité**

  Le risque est lié d'une part, aux engagements pris au titre de l'exercice suivant la clôture et d'autre part, au maintien des garanties décès aux personnes en incapacité ou en invalidité. En cas d'augmentation de la mortalité, les cotisations et/ou les provisions exonération décès pourraient se révéler insuffisantes.

  A contrario, pour les provisions exonération décès, les provisions incapacité – invalidité seraient amenées à baisser, ce qui compenserait en partie la charge supplémentaire au titre du risque décès.

- **Risque de longévité**

  Ce risque concerne à la fois les rentes vie (rentes éducation et de conjoint) et les prestations non vie (incapacité - invalidité).

- **Risque de révision**

  Ce risque concerne principalement les provisions pour exonération décès, les indemnités journalières et les rentes d'invalidité, notamment au travers d'un changement de catégorie d'invalidité.

- **Risque lié à la revalorisation des prestations**

  La plupart des contrats prévoient une revalorisation des prestations périodiques selon les points ARRCO - AGIRC. Afin de limiter les engagements de l'institution, les nouveaux contrats ainsi que ceux qui font l'objet d'une renégociation prévoient une revalorisation des prestations périodiques selon le point AGIRC, dans la limite des résultats du contrat. Du fait de la fusion des régimes ARRCO et AGIRC au 1er janvier 2019, l'indice désormais retenu est le point AGIRC-ARRCO.

- **Risque lié à la méconnaissance de certains engagements**

  Les contrats les plus anciens peuvent présenter des imprécisions et générer des engagements relatifs à des risques considérés comme annexes (exonération de cotisations, …).

C1.1.3 Dépenses

Les provisions techniques constituées intègrent les dépenses nécessaires au service des prestations. Ces dépenses sont évaluées sur la base de celles engagées au cours du dernier exercice. L'APGIS est exposée à une dérive de ces dépenses.

En particulier, les évolutions règlementaires qui interviennent de manière extrêmement rapprochée depuis plusieurs années nécessitent des développements informatiques entraînant un surenchérissement des dépenses de l'Institution. L'entrée en vigueur de Solvabilité II est également à l'origine d'une augmentation de ses coûts de fonctionnement.

Une diminution forte de l'activité de l'APGIS, par exemple suite à la perte d'un contrat important, accroîtrait momentanément les charges fixes de l'Institution au regard des cotisations et prestations gérées.

C1.1.4 Catastrophe

L'APGIS est concernée par tout évènement qui conduirait au versement de prestations à un grand nombre d'assurés de l'APGIS. Ces évènements pourraient a priori être de deux natures :

- **Accident lié à une forte concentration d'assurés**

  Cette concentration pourrait résulter de la présence de ces assurés sur un même lieu public (stade, moyen de transport, salle de spectacle, …) ou sur leur lieu de travail. Sur ce second point, l'APGIS a identifié le site le plus important qu'elle couvre en prévoyance en net de réassurance : il emploie environ 80 personnes, ce qui représente 0,03% de la population couverte en prévoyance. S'agissant des frais de santé, cette concentration est de l'ordre de 3 200 personnes, soit 1% de la population couverte en santé.

  Dans cette hypothèse, l'augmentation de sinistralité concernerait en priorité les risques prévoyance, les frais de santé concernés par ce type d'évènement étant davantage pris en charge par le régime de la Sécurité sociale.

- **Pandémie**

  Cette situation conduirait à une forte augmentation des dépenses de frais de santé, voire d'arrêt de travail et de décès, dans les cas les plus extrêmes.

L'autre nature de risque catastrophe à laquelle est exposée l'APGIS est celle d'un sinistre portant sur un montant particulièrement élevé. En effet, le décès d'un cadre supérieur dont le régime prévoit des garanties élevées, incluant une rente de conjoint et des rentes éducation pourrait donner lieu à une prestation de plusieurs millions d'euros. Néanmoins, ce risque est limité d'une part, par la forte réassurance des risques prévoyance et, d'autre part, par l'absence de garantie rente de conjoint non réassurée.

C1.1.5 Concentration

Une part importante de l'activité de l'Institution est liée à la gestion des frais médicaux. Une diminution forte de son activité dans cette branche, notamment suite à la résiliation de contrats significatifs, poserait forcément un problème au regard des charges fixes de l'Institution.

C1.1.6 Règlementaire

L'APGIS est particulièrement attentive aux risques liés aux évolutions règlementaires dans un environnement en perpétuelle évolution. Elle a notamment identifié les risques suivants :

- **Réforme des retraites**

  Une nouvelle réforme des retraites conduisant à un nouveau recul de l'âge de la retraite majorerait les engagements de l'APGIS au regard des personnes en arrêt de travail, notamment les invalides. S'il est très probable que ce surcoût puisse être financé au travers des cotisations dues au titre des contrats en cours, une charge additionnelle non financée pourrait provenir des contrats résiliés. De plus, la mise en œuvre des ajustements de cotisation peut nécessiter des délais impactant l'APGIS.

- **Recommandation dans les branches**

  Les désignations ont été déclarées non conformes à la constitution et remplacées par des recommandations. Néanmoins, la réglementation et la jurisprudence restent basées sur les modalités de fonctionnement des désignations, ce qui pose diverses questions d'ordre juridique : traitement des réserves, résiliation en cas de non-paiement des cotisations, … Dans le cadre de ces recommandations, l'APGIS a mis en œuvre des actions de défense et de remplissage de son portefeuille. Sur l'ensemble des branches, l'APGIS a toutefois conservé 95% de son portefeuille.

- **Rôle de conseil au regard des conditions d'exonération fiscale et sociale / Mise en conformité « contrats responsables » dans le cadre du projet « 100% Santé »**

  En 2019, le dispositif du « contrat responsable » va une nouvelle fois évoluer avec l'entrée en application du projet « 100% Santé » à compter de 2020. Un grand chantier de mise en conformité de l'ensemble des contrats santé a été initié au sein de l'APGIS, ceci, d'autant que les exonérations fiscale et sociale sont attachées au caractère responsable des contrats et qu'aucune période transitoire n'a été retenue par le régulateur (à l'inverse de la précédente réforme).

- **Accord National Interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres**

  L'accord reconduit les dispositions applicables avant la fusion des régimes ARRCO et AGIRC. Néanmoins, des évolutions contractuelles pourraient s'avérer nécessaires afin de mettre en conformité les contrats avec les nouveaux textes, notamment au regard de la définition des catégories objectives et des assiettes de cotisation.

- **Projet PASRAU**

  Au 1er janvier 2019, le dispositif fiscal français a évolué dans le cadre du principe de « prélèvement à la source » de l'impôt. Dans ce contexte, les organismes complémentaires sont confrontés à la mise en œuvre de ce nouveau dispositif notamment dans le cadre du versement des arrérages de rente.

  La réglementation fait supporter aux organismes gestionnaires la responsabilité de la collecte de l'impôt, et comporte des pénalités financières en cas d'erreur ou d'omission.

- **Règlement général sur la Protection des Données (RGPD)**

  En mai 2018, la nouvelle réglementation relative à la protection des données personnelles est entrée en application. Pour se préparer, l'APGIS a choisi d'être accompagnée d'un cabinet externe et a initié les travaux suivants :
  - Identification d'un délégué à la protection des données (DPO) déclaré auprès de la CNIL ;
  - Cartographie des traitements ;
  - Analyse des nouveaux droits ouverts aux bénéficiaires, ainsi qu'une sensibilisation de ses équipes téléphoniques sur ces évolutions ;
  - Renouvellement d'un audit externe sur la protection du système d'informations ;
  - Ajustements des dispositions conventionnelles relatives à la protection des données (clauses CNIL).

- **Directive Distribution en Assurance**

  La Directive Distribution en Assurance est entrée en application au 1er octobre 2018. En matière d'assurance Santé et Prévoyance, les principaux impacts concernent la mise en œuvre d'une gouvernance Produit, la formalisation du conseil et la création d'un IPID (document synthétique sur les garanties et le fonctionnement du contrat).

  L'APGIS est principalement présente chez les grands comptes et les branches professionnelles. A ce titre, elle souscrit de nouveaux contrats à la suite de procédures d'appels d'offres. L'application de la DDA à ces contrats, qualifiés usuellement de « sur-mesure » est aujourd'hui discutée. L'APGIS intervient le plus souvent en lien avec un ou plusieurs partenaires assureurs (en coassurance, en réassurance ou éventuellement dans le cadre d'une co-recommandation). L'Institution travaille actuellement avec ses partenaires à mettre en œuvre un dispositif commun relatif à la DDA.

- **Lutte anti-corruption**

  L'article 17 de la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique impose à certaines sociétés employant au moins 500 salariés et ayant un chiffre d'affaire consolidés supérieur à 100 millions d'euros de mettre en place des mesures afin de prévenir et détecter des faits de corruption ou de trafic d'influence en France ou à l'étranger.

  Du fait de son appartenance au groupe COVÉA, l'APGIS doit se conformer à ces dispositions qui sont entrée en application au 1er juin 2017.

- **Maturation de la DSN**

  La mise en œuvre de la Déclaration Sociale Nominative (DSN), qui s'impose désormais aux entreprises dans le cadre de leur relation avec les organismes sociaux obligatoires (notamment les URSSAF), implique une évolution importante des modalités de gestion des cotisations des contrats complémentaires santé et prévoyance.

  En effet, la mise en œuvre de ce nouveau canal de déclaration dématérialisé des cotisations a confronté l'APGIS à des difficultés en matière d'affectation des sommes perçues des entreprises. Même s'il s'agit d'une problématique de place, l'ensemble des organismes complémentaires y

étant confronté, le traitement des données de la DSN doit se poursuivre dans le courant des exercices 2018/2019. En 2018, de lourds travaux d'accompagnement des entreprises dans le paramétrage de leur DSN ont permis de réduire sensiblement le retard d'affectation lié à l'entrée en vigueur de la DSN.

- **Evolutions diverses**

Résiliation infra-annuelle des contrats collectifs

En marge des discussions de la loi Pacte, le régulateur a annoncé un projet de revue des dispositions relatives à la résiliation des contrats complémentaires santé et/ou prévoyance. Cet amendement a vocation à permettre à chaque adhérent de résilier à tout moment après une année d'assurance.

Si le projet a été retiré de la loi Pacte (en tant que « cavalier » législatif), il est annoncé pour une mise en œuvre en 2020. Différentes fédérations, notamment le CTIP, ainsi que les principales organisations syndicales de salariés ont pris position contre ce projet. En effet, même si les contours finaux ne sont pas encore précisés, les implications pourraient être nombreuses, avec notamment une remise en cause des contrats collectifs, ainsi que du contrat responsable (arbitrage sur les plafonds de remboursement), et une démutualisation (ou anti-sélection) accrue.

C1.2 Evolution du risque

C1.2.1 Principaux évènements de 2018

L'année 2018 est marquée par l'absorption de l'Institution de Prévoyance Nestlé à effet rétroactif du 1er janvier 2018.
Le développement de la commercialisation d'offres de branche avec le groupe COVEA a ralenti compte tenu de la nouvelle orientation stratégique du Groupe en matière d'assurance collective.

C1.2.2 Perspectives d'évolution

L'APGIS poursuit :

- Le maintien du portefeuille actuel notamment au travers du développement des services apportés aux assurés et des conseils destinés aux entreprises et aux branches adhérentes ;
- Les divers partenariats noués, notamment au sein du groupe COVÉA même si l'objectif est désormais plutôt une stabilisation du portefeuille qu'une forte croissance ;
- La réponse aux appels d'offres d'entreprises et de branches.

L'APGIS a été recommandé à effet du 1er janvier 2018 pour un régime de branche significatif en frais de santé et prévoyance. La mise en œuvre devait se faire dans le cadre du partenariat avec le groupe COVÉA : gestion financière effectuée par le groupe COVÉA et partage du risque avec une cession en réassurance à COVEA 100% sur la prévoyance mais également une réassurance en quote-part sur la santé.

C1.3 Techniques d'atténuation

Ayant une appétence modérée au risque, l'APGIS a mis en œuvre un dispositif d'atténuation des risques de souscription comportant deux axes :

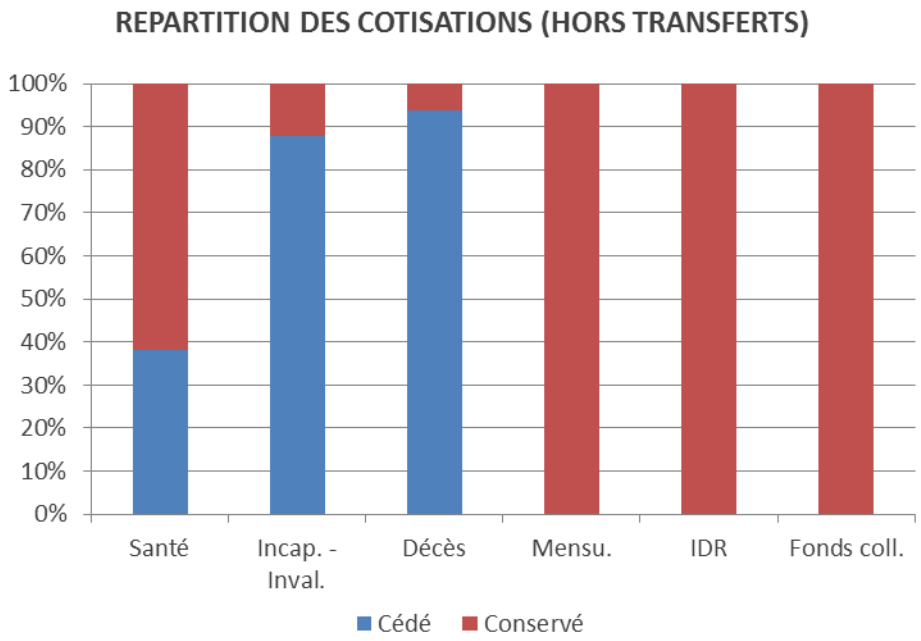
- La réassurance ;
- Les réserves dédiées constituées par la participation aux résultats des contrats significatifs.

C1.3.1 Réassurance

L'APGIS définit son dispositif de réassurance compte tenu d'une faible appétence au risque à ce stade :

- Garantir qu'elle sera en mesure de faire face aux engagements qu'elle a pris ;
- Optimiser les conditions de couverture de sa marge de solvabilité prudentielle.

Dans ce cadre, l'APGIS n'a recours qu'à des cessions proportionnelles mais la politique menée pour les contrats frais de santé diffère assez sensiblement de celle retenue pour la prévoyance. Ainsi, l'APGIS porte une part significative du risque santé souscrit alors que ce taux est de quelques pourcents pour les risques décès, incapacité et invalidité. S'agissant de ces risques, l'APGIS ne porte le risque que de deux régimes prévoyance, l'un à hauteur d'une quote-part de 55%, l'autre intégralement. Les autres garanties, du type mensualisation, indemnités de départ en retraite ou fonds collectif, sont entièrement conservées par l'APGIS dans la mesure où peu de risques y sont attachés. En effet, l'APGIS ne porte pas d'engagement au-delà du montant des fonds. De plus, pour la mensualisation, le risque est de très courte durée.



Ces cessions font l'objet de traités de réassurance qui prévoient :

- Le versement de commissions à l'Institution (frais de gestion, solvabilité) calculées en pourcentage des cotisations cédées ;
- En cas de résiliation du traité ou de l'adhésion, une rémunération au titre de la gestion égale à 3% des prestations périodiques versées, ce qui exclut les prestations en capital versées au titre du maintien gratuit des garanties décès aux personnes en arrêt de travail.

Trois types de traités peuvent être distingués :

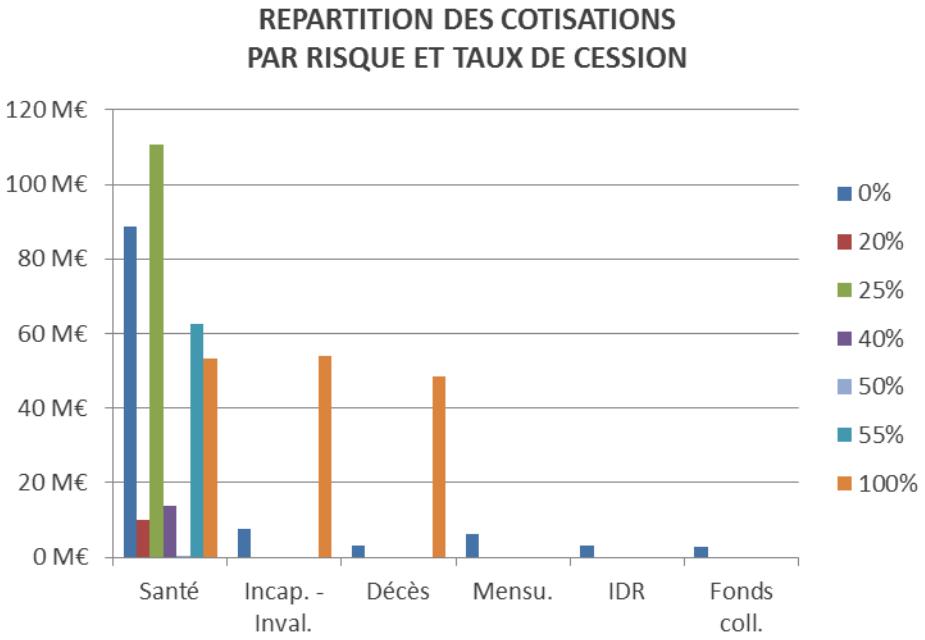
- Des traités généraux à 100 % qui regroupent différentes adhésions :
  - L'APGIS n'est généralement pas associée aux résultats du portefeuille. Toutefois, pour deux réassureurs significatifs, l'APGIS a négocié une clause de participation aux résultats sur un ensemble de contrats.

- Des traités particuliers, pour des taux de cession allant de 25% à 100 %, relatifs à des régimes importants disposant d'un compte de résultats autonome :
  - Une quote-part des résultats est affectée par le réassureur dans une réserve dédiée. Cette réserve est détenue par le réassureur et est transférée à l'APGIS en cas de résiliation de la réassurance.
  - In fine, l'APGIS est peu intéressée sur les résultats techniques de ces adhésions.
  - Une évolution des taux de cession a eu lieu en 2018 :
    - Passage de 55% à 75% pour une partie d'un régime de branche frais de santé,

- La cession intégrale d'un ensemble de contrats frais de santé, non cédés jusqu'à présent, a été repoussée.

- Un traité en quote-part à 20 % qui regroupe un ensemble de conventions frais médicaux ayant des modalités techniques différentes.

Le tableau suivant précise la répartition des cotisations 2018 par risque et par taux de cession :



Après l'intégration en 2018 des régimes de l'IPN, des régimes prévoyance et santé d'une branche et du régime frais de santé d'une grande entreprise, une relative stabilité est attendue.

C1.3.2 Réserves

La plupart des contrats significatifs gérés par l'APGIS sont des contrats collectifs bénéficiant d'une clause de participation aux résultats. Une quote-part des excédents alimente une réserve spécifique à chaque contrat. Les déficits sont imputés sur ces réserves. Elles sont transférables en cas de résiliation du contrat pour leur montant inscrit dans les comptes. La plupart des réserves détenues par l'APGIS concernent des contrats Frais de santé.

A fin 2018, les réserves nettes de cession s'élevaient à 77,8 M€ et présentaient donc une capacité significative d'absorber divers chocs auxquels pourraient être soumis l'APGIS : hausse de la sinistralité en 2019, insuffisance des provisions évaluées fin 2018, défaut de paiement des cotisations du 4ème trimestre[4], évolutions règlementaires défavorables. De plus, ces réserves n'étant pas fiscalement déductibles, toute reprise serait accompagnée d'une économie d'impôt.

Le tableau suivant détaille la capacité d'absorption des pertes par ces réserves pour les principales d'entre elles, étant entendu que les contrats correspondant à chacune constituent des Groupes Homogènes de Risque dans le cadre de l'appréciation des besoins de fonds propres de l'Institution et de l'établissement de son bilan prudentiel.

En millions d'euros	**Taux de couverture du BSCR par les réserves**	Montant de réserves (S1)	BSCR
GRH 1 - Frais de santé	**314%**	17 715 K€	5 649 K€

[4] Les cotisations des contrats collectifs sont payables trimestriellement à terme échu

GRH 2 - Frais de santé	**123%**	1 100 K€	895 K€
GRH 4 - Frais de santé	**97%**	2 325 K€	2 403 K€
GRH 5 - Frais de santé	**899%**	11 834 K€	1 316 K€
GRH 6 - Frais de santé	**216%**	3 248 K€	1 502 K€
GRH 7 - Frais de santé	**115%**	18 473 K€	16 133 K€
GRH 8 - Frais de santé	**71%**	2 450 K€	3 427 K€
GRH 11 - 18 Décès - Arrêt de travail	**85%**	5 190 K€	4 398 K€
GRH 28 - Frais de santé	**34%**	560 K€	1 658 K€

Les BSCR ci-dessus prennent uniquement en compte les risques de souscription.

C1.4 Méthodes d'évaluation

L'exposition au risque est mesurée par application de la formule standard, l'APGIS ne présentant pas de spécificités significatives. Ainsi, les risques de longévité et de révision sont appréciés globalement au travers du risque de réserves pour l'incapacité et l'invalidité en attente et non pas de manière distincte.

Toutefois, afin de prendre en compte l'effet d'absorption des réserves décrit ci-dessus pour les risques non SLT, le risque de primes et de provisions est calculé globalement, puis réparti entre les divers contrats bénéficiant d'une réserve spécifique et l'ensemble des autres contrats au prorata des SCR de primes et de provisions recalculés par contrat. Le besoin retenu pour chaque contrat est alors minoré du montant de la réserve et peut s'avérer nul dans certains cas.

Le même principe est retenu pour le risque catastrophe santé.

Pour le risque santé, les paramètres statistiques permettant de déterminer le besoin de fonds propres peuvent être ajustés en fonction de la situation spécifique de l'institution. Cette possibilité n'est pas utilisée par l'APGIS.

C1.5 Transactions intra-groupe

Dans le cadre du partenariat global développé avec le groupe COVÉA, l'APGIS assure un nombre croissant de petites et moyennes entreprises, à la fois pour leurs risques frais de santé et prévoyance. Le cadre de ce développement est le suivant :

- MAAF Santé :
  - Frais de santé : gamme TPE en coassurance 50/50, contrats PME sur mesure en coassurance 50/50 ou sans coassurance
  - Prévoyance : gamme TPE - PME cédée à 100% à MAAF Santé.
- MMA IARD:
  - Frais de santé : gamme TPE en coassurance 75% MMA IARD / 25% APGIS, la part de l'APGIS étant réassurée à 100% par COVÉA Coopérations,
  - Prévoyance : coassurance 50/50, la part de l'APGIS étant réassurée à 100% par COVÉA Coopérations
- MAAF Santé et MMA IARD : nouvelles offres de branche prévoyance et/ou santé, en coassurance à 50%, avec une cession à 100% en prévoyance à COVÉA Coopérations.

C2. Risque de marché

Trois grands principes prévalent dans la gestion financière des placements de l'APGIS :

- Privilégier la stabilité des fonds propres plutôt que le rendement,
- Déléguer la gestion financière à des tiers spécialisés au travers de mandats précisant les objectifs et contraintes de placement,
- Faire intervenir un conseil externe en matière d'allocation actif / passif.

Les décisions de gestion sont prises sur les bases suivantes :

- Le modèle de gestion actif / passif est alimenté à partir des éléments ressortant des analyses prudentielles. Les objectifs et contraintes de gestion sont alors fixés sur ces nouvelles bases,
- La trésorerie est suivie au jour le jour. Chaque trimestre, un ajustement gestion longue / besoin de trésorerie est effectué en fonction de la tendance générale observée et des anticipations « exogènes ». Une marge de sécurité de trésorerie de 10 M€ est prise en considération.

La gestion financière de l'APGIS est organisée autour de 3 grands axes :

- Une gestion dédiée au titre de laquelle les fonds relatifs aux contrats santé souscrit auprès de l'APGIS par une branche professionnelle font l'objet d'un investissement spécifique,
- Une gestion générale confiée à deux gérants dont les mandats sont identiques,
- La gestion de la trésorerie d'exploitation réalisée par un 4ème gérant dans le cadre d'une gestion automatisée.

C2.1 Détail des risques pris - Respect du principe de la « personne prudente »

A fin 2018, sur les 407 M€ de placements et comptes bancaires détenus par l'APGIS, 375 M€ peuvent être rattachés à la gestion à moyen et long terme, 6,9 M€ au nantissement au profit de tiers et 32,5 M€ à la trésorerie d'exploitation. A cette date, la structure du portefeuille à moyen et long terme de l'APGIS était la suivante :

	31/12/2018	31/12/2017	Cible
Obligations à taux fixe	**68,7%**	72,7%	70%
Obligations à taux variable	**2,3%**	2,5%	10%
Obligations indexées	**3,8%**	3,5%	
Actions	**6,8%**	9,0%	10%
Monétaire	**18,4%**	12,3%	10%

Dans le cadre de la gestion dédiée, le gérant garantit le rendement servi aux réserves des contrats concernés. Compte tenu de cette garantie, il dispose d'une relative souplesse en termes d'allocation, étant entendu que les obligations zone euro demeurent le principal vecteur d'investissement.

Les 2 autres mandats fixent un cadre aux opérations autorisées. Les contraintes imposées portent sur les points suivants :

- Allocation cible avec marge de manœuvre et indices de référence pour le suivi ;
- Liste des instruments autorisés (pas d'actions détenues en direct, pas de position de change, pas d'instruments dérivés) ;
- Liste des places de cotation autorisées ;
- Limites quant à la notation des émetteurs ;
- Limites de diversification hors zone euro ;

- Liste des OPCVM pouvant être utilisés (uniquement actions purs et monétaires) ;
- « Budget » annuel de plus et moins-values et de reprise de réserve de capitalisation.

Ainsi, les investissements de l'APGIS respectent le principe de la « personne prudente » :

- Actifs simples : obligations cotées ou OPCVM ;
- Actifs connus : liste d'OPCVM autorisés évitant la présence en portefeuille de titres mal connus,
- Actifs de qualité :
    - Notation minimale des obligations de BBB-, avec un maximum autorisé pour les obligations notées BBB- / BBB / BBB+ de 17% de l'actif ;
    - Notation minimale de A1 pour les titres monétaires ;
- Actifs disponibles : liste des places de cotation autorisées ;
- Actifs congruents : interdiction des positions de change non couvertes, allocation stratégique définie suite à une étude actif / passif.

C2.1.1 Taux

L'APGIS investit majoritairement en obligations. Fin 2018, les obligations à taux fixe et indexées représentaient 74,3% de ses investissements directs à moyen et long terme. Leur duration moyenne était de 6,36.

Cette duration est à mettre en relation avec celle de ses provisions techniques nettes relatives aux sinistres survenus au 31 décembre 2018 :

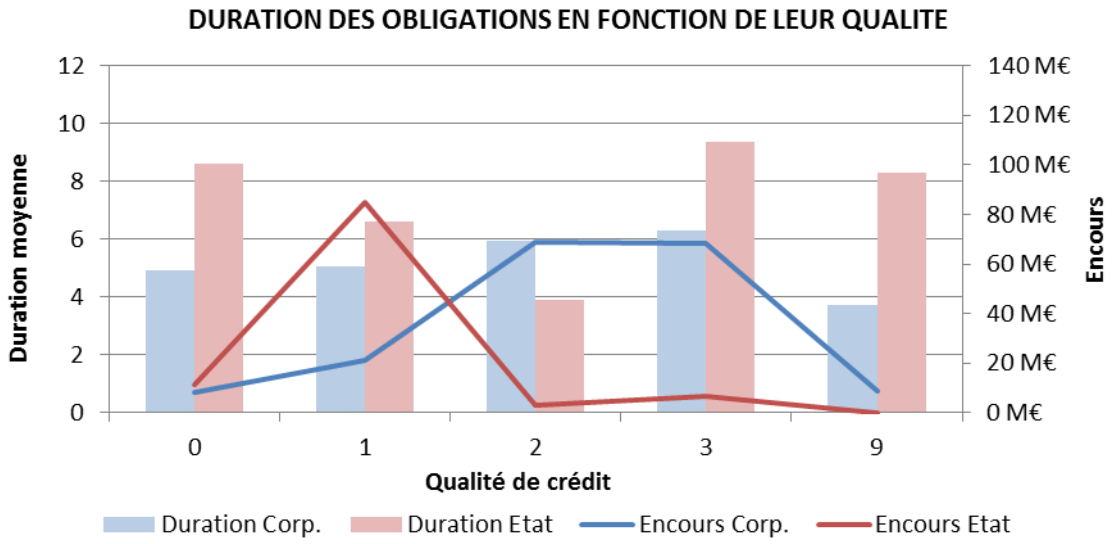
En millions d'euros	Valeur au 31/12/2018	Duration
Obligations à taux fixe et indexées	266,5 M€	6,36
BE nets hors primes futures	200,0 M€	2,20

Compte tenu des écarts d'encours et de duration, l'APGIS porte un risque de taux significatif.

Toutefois, dans le cadre de l'un des 2 contrats prévoyance non réassuré, la réserve dédiée disponible fin 2018 est susceptible d'absorber une partie du renchérissement des provisions techniques résultant d'une baisse des taux.

C2.1.2 Spread

Compte tenu de la part importante des obligations, l'APGIS est significativement exposée au risque de spread. L'APGIS reste très attentive à la qualité de signature des émetteurs auxquels elle fait confiance. La qualité de signature moyenne de son portefeuille obligataire ressort à 1,97.



Toutefois, 38% des obligations détenues sont des emprunts d'état ou des emprunts garantis par l'état qui ne génèrent pas de besoin de fonds propres sur les bases de la formule standard.

C2.1.3 Actions

L'APGIS a investi une quote-part de ses actifs en actions. Ces investissements sont exclusivement réalisés en OPCVM choisis, pour la gestion générale, parmi une liste prédéfinie figurant dans les mandats. Tous ces OPCVM sont des OPCVM purs qui peuvent présenter des spécificités du type : actions zone euro, actions européennes, grandes - moyennes - petites capitalisations, …

Fin 2018, l'APGIS détenait 5 OPCVM actions au titre de la gestion générale et 2 au titre de la gestion dédiée.

C2.1.4 Change

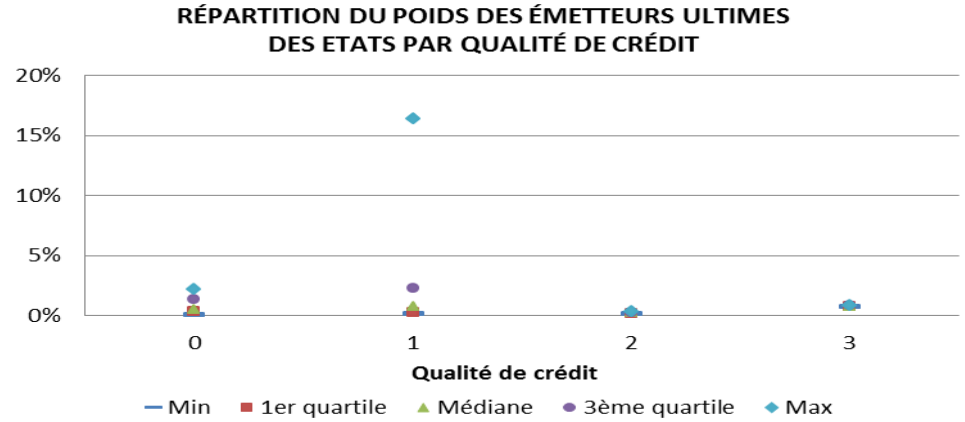
Les mandats de l'APGIS relatifs à la gestion générale excluent explicitement toute position de change. Néanmoins, une exposition limitée est possible au sein des OPCVM. Fin 2018, elle est évaluée à 1,3% de l'encours total réparti de la manière suivante :

Devise	Trésorerie	Taux	Actions	Terme	Total général
AUD	398	0	58 693	0	59 090
CAD	4 324	0	81 792	0	86 116
CHF	22 501	0	712 515	10	735 026
DKK	11 199	0	168 163	0	179 362
GBP	22 820	0	1 754 003	2	1 776 826
HKD	263	0	37 191	0	37 454
JPY	179	0	201 556	0	201 735
NOK	2 157	0	113 804	0	115 962
NZD	226	0	703	0	928
PLN	-3	0	0	855	852
SEK	-65	351	249 073	0	249 359
SGD	54	0	7 697	0	7 751
USD	-499 185	509 767	1 610 899	1 696	1 623 177
Total général	**-435 133**	**510 118**	**4 996 088**	**2 563**	**5 073 637**

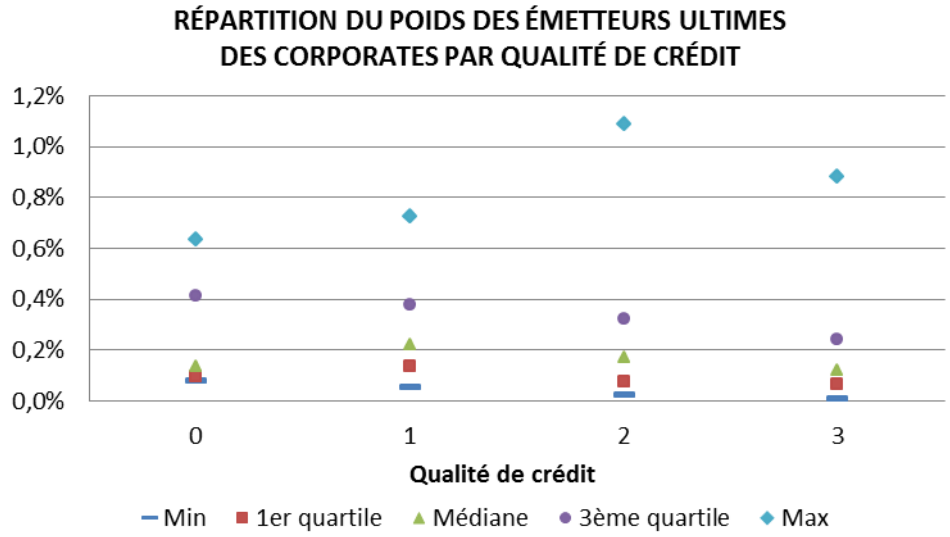
C2.1.5 Concentration

L'APGIS est très attentive à sa diversification, notamment en limitant à 3% de l'actif net le montant maximum autorisé pour tout émetteur noté BBB- / BBB / BBB+, états compris.

Une partie significative des investissements est réalisée en emprunts d'états non soumis au risque de concentration. Par ailleurs, la qualité de signature de ces états est de bon niveau :



Par ailleurs, comme le montre le graphique suivant, la concentration maximale pour les titres détenus en direct soumis au risque de concentration se situe à moins de 1,2% de l'ensemble des placements.



La transparisation des OPCVM est toutefois susceptible de majorer la concentration du portefeuille, dans des proportions toutefois limitées compte tenu de la politique poursuivie par les OPCVM sélectionnés.

C2.2 Evolution du risque

La gestion financière de l'APGIS s'inscrit dans la continuité depuis plusieurs années. L'allocation stratégique d'actif est ainsi restée inchangée en 2018 par rapport à 2017.

Le gérant de la gestion dédiée a maintenu une allocation d'actif relativement stable. Il a toutefois réduit son exposition actions à l'automne mais dans une proportion limitée.

Dans le cadre de la gestion générale, les deux gérants ont privilégié une position d'attente, en conservant tout au long de l'année une poche monétaire significative, oscillant aux environs de 10%.

C2.3 Méthodes d'évaluation

Le risque pris est évalué au travers de la formule standard.

C2.4 Nantissements constitués au profit de tiers

L'APGIS est réassureur d'une quote-part de 55% d'une partie des provisions techniques du régime prévoyance d'une branche professionnelle.

A ce titre, l'APGIS a constitué un nantissement en faveur de la cédante d'un montant évalué à 6,9 M€ au 31 décembre 2018. Il porte sur un seul titre obligataire de qualité de crédit 0 et d'une duration de l'ordre de 8.

C2.5 Transactions intra-groupe

Aucun placement intra-groupe n'est à relever.

C3. Risque de crédit

L'APGIS est exposée au risque de crédit au travers :

- De ses réassureurs ;
- Des comptes bancaires qu'elle détient ;
- Des créances sur les souscripteurs.

C3.1 Détail des risques pris

C3.1.1 Réassureurs

Comme indiqué précédemment, l'APGIS cède la quasi-totalité de ses risques prévoyance de sorte qu'elle est exposée à un risque de défaut de ses réassureurs. Néanmoins, ce risque est très largement limité par d'une part, le recours à des réassureurs présentant une qualité de crédit élevé et d'autre part, la mise en place quasi-systématique de nantissements.

A fin 2018, l'APGIS est réassurée auprès de 10 organismes significatifs dans le domaine de la protection sociale dont 6 représentent moins de 2,5% des cotisations cédées chacun. Le réassureur principal représente environ 36 % du chiffre d'affaires global, soit une relative stabilité par rapport à 2017.

Réassureur	Notation / Taux de couverture du SCR 2017	Poids dans l'ensemble des cotisations	Poids dans les cotisations cédées	Poids dans l'ensemble des BE	Poids dans les BE cédés
AXA France	AA-	36,02%	73,02%	65,6%	79,9%
Allianz	AA	7,99%	16,20%	11,7%	14,2%
Quatrem	362%	1,47%	2,97%	1,8%	2,2%
MMA IARD	A+	1,28%	2,60%	-	-
Generali	Baa1	1,12%	2,27%	0,3%	0,4%
AG2R Réunica Prévoyance	A-	0,67%	1,35%	1,7%	2,0%
Uniprévoyance	415%	0,41%	0,84%	-	-
COVÉA Coopérations	A+	0,32%	0,65%	0,1%	0,2%
MAAF Santé	707%	0,04%	0,07%	0,4%	0,5%
Société suisse	236%	0,01%	0,02%	0,2%	0,2%
Malakoff Médéric Prév.	343%	-	-	0,3%	0,4%
Total		**49,33%**	**100%**	**82,1%**	**100%**

C3.1.2 Etablissements bancaires

Traditionnellement, l'APGIS détient des placements bancaires relativement limités. Ils correspondent :

- A la trésorerie d'exploitation, laquelle fait l'objet d'une gestion automatisée qui conduit à l'investissement / désinvestissement au jour le jour des montants figurant sur ces comptes en OPCVM de trésorerie ;
- A la trésorerie correspond à chaque mandat de gestion.

De ce fait, les montants sous risque sont limités.

Par ailleurs, les établissements bancaires concernés, soit 6 banques appartenant à 5 groupes, ont une bonne qualité de crédit (niveau 2).

C3.1.3 Souscripteurs

S'agissant très majoritairement de contrats collectifs, l'APGIS encaisse les cotisations trimestriellement à terme échu. De ce fait, environ un quart des cotisations annuelles ne sont pas encore encaissées au 31 décembre alors que les prestations sont pour une partie significative, notamment en frais de santé, réglées.

L'APGIS est donc exposée à un risque de défaut de ces contreparties pour les cotisations non cédées, le risque étant porté par les réassureurs en cas de cession. Néanmoins, il convient de noter que le risque est limité, ces créances étant à très court terme. La réduction de ce risque suppose une accélération de l'encaissement des cotisations, ce qui est déjà le cas en fin d'année pour un contrat significatif.

Par ailleurs, les réserves constituées pour les régimes bénéficiant d'un mécanisme de participation aux résultats sont susceptibles d'absorber, au moins partiellement, tout défaut de cotisation.

Groupes de Risques Homogènes	Cotisations à recevoir nettes (y compris chargements)	Montant des réserves
GRH 1 - Frais de santé	8 959 K€	15 768 K€
GRH 2 - Frais de santé	- K€	1 100 K€
GRH 4 - Frais de santé	2 314 K€	2 325 K€
GRH 5 - Frais de santé	- K€	11 834 K€
GRH 6 - Frais de santé	1 604 K€	3 248 K€
GRH 7 - Frais de santé	10 668 K€	18 473 K€
GRH 8 - Frais de santé	- K€	2 450 K€
GRH 11 - 18 Décès - Arrêt de travail	1 791 K€	5 190 K€
GRH 29 - Frais de santé	1 636 K€	560 K€

Enfin, une part significative des souscripteurs bénéficie d'une très bonne qualité de crédit.

C3.2 Nantissements reçus

Les nantissements sont calculés sur la base des provisions figurant dans les comptes statutaires et portent, en règle générale, sur les provisions mathématiques, les provisions pour sinistres inconnus et sinistres à payer ainsi que, dans un cas, les provisions d'égalisation et réserves générales dédiées. Les exceptions portent, dans un cas, sur les provisions pour sinistres à payer frais de santé, dans un autre, sur les provisions pour sinistres à payer frais de santé et arrêt de travail et, dans un troisième, sur les provisions pour sinistres inconnus et les provisions pour sinistres à payer. Dans un autre cas, les cotisations à recevoir sont déduites. Par ailleurs, les cessions intra-groupe (MMA IARD, MAAF Santé et COVÉA Coopérations) ne font pas l'objet de nantissements.

Au total, les provisions techniques S1 ne pouvant être nanties au 31 décembre 2018 représentent environ 31,3 M€, soit 4,4% des provisions techniques cédées.

Les titres nantis sont en majorité des emprunts de première catégorie.

Fin 2018, les titres nantis étaient valorisés, après plafonnement aux provisions couvertes, à 635,9 M€ et couvraient donc 92,4% des provisions techniques cédées pouvant être nanties et 88,4 % des provisions techniques statutaires cédées. La baisse de ces ratios par rapport aux années passées résulte du retard de nantissement évoqué ci-dessus.

Réassureur	Rating / Taux de couverture du SCR 2017	BE cédés	Provisions statutaires cédées	Provisions pouvant faire l'objet d'un nantissement	Montant des nantissements
AXA France	AA-	517,9 M€	570,0 M€	555,4 M€	509,0 M€
Allianz	AA	92,2 M€	104,8 M€	95,8 M€	90,9 M€
Quatrem	362%	14,2 M€	16,0 M€	14,8 M€	14,1 M€
Generali	Baa1	2,5 M€	4,6 M€	4,1 M€	5,5 M€
COVÉA Coopérations	A+	1,0 M€	1,6 M€	-	-
AG2R	A-	13,1 M€	13,8 M€	13,8 M€	23,8 M€
Uniprévoyance	415%	- M€	- M€	-	-
Société suisse	236%	1,5 M€	1,4 M€	1,4 M€	5,6 M€
MAAF Santé	707%	3,1 M€	3,1 M€	-	-
Malakoff Médéric	343%	2,7 M€	2,7 M€	2,7 M€	6,9 M€
MMA IARD	A+	- M€	1,6 M€		-
Total		**647,9 M€**	**719,3 M€**	**688,0 M€**	**655,7 M€**

Concernant AXA, les montants effectivement nantis sont supérieurs de 81,0 M€. Ce retraitement a été opéré afin de tenir compte du fait qu'AXA nantit un montant de 81,0 M€ correspondant à une partie des réserves dédiées qu'il détient au titre de certains contrats. Dans l'attente de l'analyse détaillée des traités de réassurance et des conventions d'assurance correspondantes visant à déterminer si l'APGIS porte un quelconque engagement au regard de ces réserves, par exemple en cas de défaut du réassureur, aucun passif n'est considéré. Il paraît donc logique de corriger les montants nantis du même montant.

Par ailleurs, l'APGIS bénéficie d'un dépôt d'espèces de 5,3 M€ de la part d'Allianz.

C3.3 Evolution du risque

S'agissant des réassureurs, le risque est principalement lié à la rapidité avec laquelle les nantissements sont adaptés à l'évolution des provisions cédées. Le principal réassureur ajuste ses nantissements au mois de décembre sur la base d'une estimation des provisions de fin d'année. Pour les autres, l'ajustement a lieu au premier trimestre de l'exercice suivant sur la base des provisions inscrites au bilan.

Les créances sur les établissements financiers sont structurellement limitées.

S'agissant des cotisations à recevoir, le risque évolue au fur et à mesure du développement de l'institution.

C3.4 Méthodes d'évaluation

Le risque pris est évalué au travers de la formule standard.

C3.5 Transactions intra-groupe

L'APGIS a recours à des entités du groupe COVÉA pour certains traités de réassurance. Ces traités concernent principalement les contrats de prévoyance souscrits par l'intermédiaire d'un réseau COVÉA ainsi que les contrats frais de santé commercialisés par MMA à destination des petites entreprises.

Fin 2018, les montants en jeu (provisions techniques S2 cédées) étaient marginaux :

En milliers d'euros	MAAF Santé	MMA IARD	COVÉA
Incapacité / Invalidité	2 830,9 K€	932,0 K€	1,158,8 K€
Décès	203,5 K€	-30,4 K€	-64,4 K€
Frais de santé	-	-1 397,4 K€	-

La stabilité future des souscriptions dans le cadre du partenariat COVÉA devrait conduire à une évolution modérée des provisions techniques cédées sur les prochaines années.

C4. Risque de liquidité

L'APGIS est exposée au risque de liquidité dans des proportions limitées. En effet, l'Institution a mis en œuvre un dispositif de gestion de trésorerie qui permet de disposer d'une marge de sécurité, actuellement fixée à 10 M€, afin de faire face à des paiements excédant les anticipations. Par ailleurs, un suivi régulier du solde de trésorerie permet d'identifier toute dérive par rapport aux prévisions.

Les éventuels besoins exceptionnels de trésorerie sont principalement liés à une dérive de la sinistralité, dérive qui représente, à court terme, des montants limités au regard des risques couverts.

Le risque majeur en termes de liquidité auquel pourrait être confrontée l'APGIS est celui d'un transfert de réserve faisant suite à une résiliation. Néanmoins, la plupart des contrats anticipent cette difficulté en prévoyant un transfert étalé sur 9 mois.

C5. Risque opérationnel

- La tarification des risques est de la responsabilité de l'APGIS, qui, selon l'importance de l'encaissement par risque de l'affaire considérée, peut faire appel à des cabinets d'actuaires indépendants. La proposition du tarif peut être sujette, le cas échéant, à l'accord préalable du ou des réassureur(s) potentiel(s).

  Les tarifs proposés par l'APGIS suivent un circuit de validation interne systématique (Direction technique et, selon l'importance de l'encaissement, Direction Générale). Les dérogations aux tarifs techniques sont décidées par la Direction Générale et font l'objet d'un écrit. Toutefois, les services techniques de l'APGIS veillent particulièrement à ne pas proposer de taux trop faibles au regard du risque et les dérogations éventuelles sont particulièrement suivies en termes de résultats.

  Dans le cadre du partenariat avec COVEA, des procédures précises ont été organisées et mises en œuvre en vue de garantir le fonctionnement optimal des opérations de souscription.

- Par ailleurs, les engagements peuvent naître au-delà du contrat, soit du fait de la présence d'un texte induisant le souscripteur en erreur, soit du fait du défaut de communication de textes dont la remise est légalement obligatoire. La loi impose depuis plusieurs années une information accrue des adhérents et participants, et les tribunaux sanctionnent les manquements au devoir d'information et de conseil. Ce risque porte sur l'information précontractuelle (la proposition d'assurance) et sur l'information post-contractuelle (la notice d'information, les comptes de résultats). Un suivi en la matière est évidemment nécessaire. Dans le cas de l'APGIS, les notices

d'information sont systématiquement rééditées au fur et à mesure des aménagements des régimes.

- **Conformité aux accords de branche**

  Au titre de son activité, l'APGIS est tenue par un rôle de conseil auprès des entreprises souscriptrices. Dans ce cadre, l'analyse de la conformité aux accords de branche est menée à chaque nouvelle adhésion. De plus, une révision périodique des contrats en portefeuille est organisée. Néanmoins, le maintien de cette conformité est lourd (suivi permanent des accords de branche, de l'évolution des entreprises …) et des écarts pourraient apparaître au fil du temps.

- **Rôle de conseil au regard des conditions d'exonération fiscale et sociale / Mise en conformité « contrats responsables » :** En 2019, les contours du contrat responsable ont évolué une nouvelle fois en lien avec les dispositifs « 100% Santé ». Cette évolution implique une revue de l'ensemble des contrats frais de soins de l'institution. En lien, des échanges avec l'ensemble des adhérents sont nécessaires afin de les accompagner dans ce projet (avenant contractuels, éventuelles modification de l'acte de création du régime, etc). En effet, pour bénéficier des avantages fiscaux et sociaux (exonération de cotisations de sécurité sociale, déductibilité fiscale, taux réduit de taxe due sur cotisation), le contrat « complémentaire frais de santé » doit respecter le nouveau cahier des charges des « contrats responsables ».

- **Risque fiscal** : l'APGIS a fait l'objet d'un contrôle fiscal de juillet 2017 à mai 2018 sur les exercices 2015 et 2016. Ce contrôle a conclu à un redressement limité de l'Institution pour avoir constaté des PSAP complémentaires liées à un retard dans l'écoulement des prestations santé. En pratique, ce redressement sera limité dans la mesure où le montant redressé pourra (les estimations de la direction ayant été évaluées au plus juste) être réintégré dans l'exercice fiscal 2017, avec le dépôt d'une déclaration rectificative sur cet exercice.

C6. Autres risques importants

Les réserves dont disposent les régimes les plus significatifs assurés par l'APGIS ont pour vocation de lisser les évolutions de cotisation en absorbant temporairement les charges supplémentaires liées à la dérive des prestations ou à l'évolution de l'environnement des régimes. Ces réserves constituent ainsi des éléments de solvabilité de l'institution. Elles sont suivies et pilotées par les partenaires sociaux, en concertation avec l'APGIS. Toutefois, dans des situations exceptionnelles, les partenaires sociaux pourraient réduire ces réserves dans des proportions qui pourraient dégrader le taux de couverture de la marge de solvabilité de l'APGIS.

C7. Autres informations

Aucune autre information n'est susceptible d'apporter des éléments d'information sur le profil de risque de l'APGIS.

D. Valorisation à des fins de Solvabilité

Les catégories d'actifs et de passifs importantes qui composent le bilan Solvabilité II de l'APGIS ont été valorisées conformément aux normes prudentielles Solvabilité II, à des montants pour lesquels ces derniers pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue dans des conditions de concurrence normales, entre des parties informées et consentantes.

Les valorisations obtenues en application de ce principe figurent dans le tableau S.02.01.02 [5] du présent rapport.

D1. Actifs

D1.1. Immobilisations incorporelles

Les immobilisations incorporelles autres que le goodwill peuvent correspondre, en normes françaises, à des logiciels, des frais d'établissement, etc. Ils sont alors immobilisés à leur coût d'acquisition ou de production et amortis selon des modalités propres à chaque type d'actif. En normes Solvabilité II, les actifs incorporels autres que le goodwill sont valorisés à zéro. En effet, bien qu'ils puissent faire l'objet d'une cession séparée, aucune valeur de marché ne peut être établie[6] pour ces actifs incorporels, ni pour d'autres actifs analogues au demeurant.

D1.2. Impôts différés – Actifs & Passifs

L'APGIS ne reconnaît aucun impôt différé dans ses comptes sociaux.

Au bilan SII, les impôts différés portent sur les résultats recouvrables (actifs) et payables (passifs) au cours de périodes futures, au titre de différences temporelles déductibles ou imposables ainsi que du report en avant de pertes fiscales et des crédits d'impôt non utilisées. L'annulation d'un actif ou d'un passif lui-même non taxable, comme un goodwill, n'est pas génératrice d'une imposition différée.

Par ailleurs, les actifs nets d'impôts ne sont comptabilisés que si la société a une assurance raisonnable de les récupérer au cours des années ultérieures. De ce fait, l'APGIS a plafonné les montants résultant du calcul des différences temporelles.

D1.3. Immobilisations corporelles détenues pour usage propre (immobilier et autres actifs corporels d'exploitation)

Ces immobilisations correspondent aux biens immobiliers et aux actifs corporels détenus pour usage propre.

L'APGIS ne détient pas de bien immobilier d'exploitation.

Les autres actifs d'exploitation (agencements à la charge des occupants, matériel de bureau, mobilier, etc.) sont évalués à leur prix d'acquisition diminué des amortissements cumulés, effectués sur le mode linéaire.

Au bilan SII, ces actifs corporels d'exploitation comprennent :

[5] Cf. Annexes Quantitatives – tableau S.02.01.02: Bilan

[6] Conformément au Règlement Délégué (UE) 2015/35, article 10§2

- Les agencements des locaux occupés par l'APGIS valorisés à 0,
- Le mobilier valorisé à 0,
- Le matériel informatique évalué forfaitairement à 50 % de la valeur nette comptable.

D1.4. Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)

Les différences de présentation des actifs de placement entre le bilan SII[7] et les comptes sociaux procèdent d'écarts de classification des actifs et de valorisation de ceux-ci, inhérents à chaque norme comptable appliquée.

Les montants SII, en valeur de marché, incluent des plus-values latentes et des coupons courus le cas échéant, à la différence des montants issus des comptes sociaux en valeur nette comptable.

Concernant la valorisation des actifs financiers, trois critères sont utilisés pour évaluer le caractère actif d'un marché lorsque des cotations sont retenues : homogénéité / standardisation des produits négociés, liquidité et transparence.

⇨ Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)

L'APGIS ne détient aucun bien immobilier. Elle a toutefois détenu durant quelques mois des parts de SCPI faisant suite à l'absorption de l'Institution de Prévoyance Nestlé. Celles-ci ont été cédées dès que les conditions de cession ont paru optimales.

⇨ Détentions dans des entreprises liées, y compris participations

Dans les comptes sociaux, les titres d'entreprises liées détenus sont enregistrés à leur prix de revient net de provisions, majoré des créances sur ces entreprises

Au bilan SII, la valorisation retenue est déterminée selon le principe suivant :

- Les participations hors entreprises d'assurance ou holdings d'assurance sont valorisées selon la même méthode que dans les comptes sociaux, déduction faite des goodwill et des immobilisations incorporelles significatifs[8].

⇨ Actions, dont Actions cotées et non cotées

L'APGIS ne détient aucune action en direct.

⇨ Obligations, dont Obligations d'État et d'entreprises, Titres structurés et garantis

Dans les comptes sociaux, les titres obligataires sont enregistrés à leur coût d'acquisition hors coupon couru. Le cas échéant, la différence entre le coût d'acquisition et la valeur de remboursement est amortie sur la durée résiduelle des titres.

Au bilan SII, les titres obligataires sont valorisés à leur dernier cours connu au jour de l'inventaire. Les valorisations SII incluent les coupons courus.

⇨ Organismes de placement collectif

Dans les comptes sociaux, les parts détenues dans des OPC sont enregistrées à leur coût d'acquisition, sur la base du prix d'achat, hors frais de négociation et nettes de provisions le cas échéant.

[7] Annexe Quantitative – Tableau S.02.01.02

[8] Conformément au Règlement Délégué (UE) 2015/35, article 13§5

Au bilan SII, les parts d'OPC sont enregistrées à leur dernier cours connu à la date de clôture lorsqu'elles sont cotées sur un marché actif.

⇨ Dépôts autres que les équivalents de trésorerie

Néant.

D1.5. Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés

Néant.

D1.6. Autres actifs y compris :

- Prêts et prêts hypothécaires,
- Dépôts auprès des cédantes,
- Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires,
- Créances nées d'opérations de réassurance,
- Autres créances (hors assurance) ,
- Trésorerie et équivalents de trésorerie,
- Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus.

Dans les comptes sociaux comme au bilan SII, ces actifs sont enregistrés à leur valeur nominale, nette de provisions le cas échéant. Il s'agit, en vertu du principe de proportionnalité, de la meilleure approximation de leur valeur de marché. Toutefois, les cotisations à recevoir apparaissent dans le bilan SII en déduction des provisions techniques.

D2. Provisions techniques

D2.1. Montants des provisions techniques SII

Les tableaux S.17.01 et S.12.01 figurant en annexe du présent rapport, présentent la valeur des provisions techniques pour chaque ligne d'activité réglementaire.

D2.2. Méthodes de valorisation des provisions techniques SII

Les provisions techniques de l'entreprise sont inscrites au bilan SII à leur valeur économique, c'est-à-dire leur valeur de transfert.

Leur montant correspond à la somme de la meilleure estimation des engagements et d'une marge de risque.

D2.2.1. Meilleure estimation brute de cessions en réassurance

La meilleure estimation correspond à la valeur actuelle des flux de trésorerie anticipés.

Echelle des calculs

La meilleure estimation est calculée à l'échelle de « groupes homogènes de contrats », c'est-à-dire des groupes de contrats pouvant faire l'objet d'un traitement unifié. Trois critères ont été retenus :

- Risque couvert ;
- Existence d'une clause spécifique de participation aux résultats ;
- Cession intégrale ou partielle.

Chaque groupe est par ailleurs affecté à une ligne d'activité réglementaire en fonction du risque sous-jacent qu'il présente. La classification retenue selon les risques est la suivante :

Garanties	Catégorie
Incapacité temporaire – Invalidité en attente - Mensualisation	Santé non SLT
Invalidité en cours	Santé SLT
Exonération décès	Vie
Rentes éducation et de conjoint	Vie
Frais de santé	Santé non SLT
Fonds IDR	Vie
Fonds collectifs (santé ou retraite)	Vie
Provision santé issue du fonds collectif	Santé non SLT

Périmètre et horizon de projection

Les encaissements et décaissements futurs relatifs aux contrats existants sont projetés sur l'horizon de vie des engagements d'assurance, jusqu'à leur extinction.

Seuls les flux relevant de contrats pour lesquels l'assureur est engagé à la date d'évaluation sont retenus aux fins de modélisation.

La notion de « frontière du contrat » est ainsi utilisée pour délimiter les flux pris en compte. Il s'agit de la première date à partir de laquelle l'assureur peut :

- Résilier un contrat ;
- Rejeter les primes à recevoir au titre d'un contrat ;
- Modifier les primes ou les prestations à payer au titre d'un contrat, de manière à ce que les primes reflètent pleinement les risques.

Les flux de trésorerie à l'intérieur de cette frontière constituent donc le périmètre de l'évaluation, les encaissements et décaissements relatifs à des garanties nouvelles en sont exclus.

Flux projetés, bruts de cessions en réassurance

Les encaissements modélisés concernent les primes futures, délimitées par les frontières des contrats. S'agissant de contrats collectifs de frais de santé ou de prévoyance, elles correspondent exclusivement aux primes de l'exercice n+1.

Les décaissements considérés incluent d'abord les frais et les commissions nécessaires à la gestion des contrats jusqu'à leur terme.

Ils se composent de frais d'acquisition, de frais de gestion des prestations, de frais d'administration ainsi que de frais de gestion des placements.

Enfin, les prestations versées (règlements de sinistres, rentes versées, etc.) alimentent les flux de trésorerie sortants.

Actualisation

Les flux de trésorerie sont actualisés avec la courbe des taux fournie par l'Autorité Européenne des Assurances et des Pensions Professionnelles. Aucun ajustement n'y est apporté.

Techniques actuarielles : lignes d'activité Non Vie

En non vie, la meilleure estimation se décompose en meilleure estimation des provisions pour sinistres et en meilleure estimation des provisions pour primes.

⇨ Meilleure estimation des provisions pour sinistres

La meilleure estimation des provisions pour sinistres correspond à la valeur actuelle probable des engagements futurs liés à des sinistres survenus et non encore réglés.

Les flux relatifs à ces provisions sont déterminés sur les mêmes bases que celles retenues pour les comptes sociaux dans la mesure où une étude des lois spécifiques ne paraît pas de nature à apporter des informations supplémentaires susceptibles de modifier sensiblement l'appréciation de la solvabilité de l'institution. Par ailleurs, la très large majorité des provisions liées au risque arrêt de travail sont intégralement cédées dans le cadre de traités de réassurance. Enfin, l'étude de l'écoulement des provisions n'a pas mis, à ce stade, en évidence de biais systématique dans leur calcul. Ces flux sont majorés afin de tenir compte de la revalorisation des prestations périodiques prévues contractuellement, à savoir le point AGIRC, devenu au 1er janvier 2019, point AGIRC-ARRCO.

Les provisions comptables sont estimées à partir de méthodes actuarielles classiques.

- Pour le risque Frais de santé, ces provisions sont déterminées à partir des cadences de règlement observées sur l'historique. Les cadences de règlement sont déterminées régime par régime et sont ajustées le cas échéant au vu de l'évolution des couvertures ou d'évènements extérieurs susceptibles de modifier l'écoulement des règlements des prestations. Pour les nouveaux dossiers est appliquée la cadence observée sur le portefeuille global ou sur un régime équivalent.

- Pour l'incapacité - invalidité en attente, les cadences de règlement des sinistres connus à la date de calcul sont évaluées à partir des lois dites " du BCAC ", revues par l'arrêté du 24 décembre 2010 intégrant les conséquences de la réforme des retraites. Les flux annuels sont donc la somme :

    - Des indemnités journalières constituant les provisions incapacité. Ces prestations cessent à la reprise d'activité ou au classement en invalidité et, au plus tard, au 1 095ème jour suivant l'arrêt de travail initial,

    - Des prestations d'invalidité en attente prenant en compte :
        - L'évolution des prestations,
        - Les probabilités de passage en invalidité,
        - Le cadencement d'une rente d'invalidité.

Les flux annuels relatifs aux sinistres inconnus sont déterminés à partir des provisions pour sinistres inconnus constituées dans les comptes sociaux et des cadences de règlement observées pour les sinistres connus de la dernière survenance. Les provisions pour sinistres inconnus sont estimées par une méthode de type Chain-Ladder sur les prestations appliquées à des sous-ensembles de contrats les plus homogènes et stables possible. Afin de neutraliser les effets de dispersion dans le temps, les flux de prestations sont actualisés et déflatés. La provision pour sinistres inconnus est obtenue par différence entre :

- La charge ultime par exercice déterminée par une méthode de type Chain-Ladder, les exercices 2011 à 2014 étant supposés connus au 31/12/2018 et
- Les prestations passées et futures connues de cet exercice (prestations réglées + provisions mathématiques + provisions pour sinistres à payer).

Le montant ainsi obtenu est réparti entre incapacité - invalidité en attente et invalidité en cours au prorata des provisions techniques.

Les réserves dédiées relatives aux risques santé et incapacité ont été intégrées au niveau des provisions techniques dans la mesure où leur transférabilité en cas de résiliation crée un engagement

de l'APGIS. En revanche, l'analyse des flux ne paraît pas pouvoir être menée de manière satisfaisante (difficulté d'appréciation des évolutions futures des contrats et du risque de résiliation). Dans ce contexte, ces réserves ont été valorisées pour leur montant inscrit dans les comptes.

Ces réserves sont par ailleurs considérées comme des atténuateurs de risque dans la mesure où il s'agit de leur finalité même.

Les projections de frais afférents concernent les frais de gestion de sinistres. Ils sont supposés se liquider de la même manière que les engagements sous-jacents.

⇨ Meilleure estimation des provisions pour primes

La meilleure estimation des provisions pour primes correspond à la valeur actuelle probable des engagements futurs liés aux sinistres non encore survenus des contrats existants :

- En cours à la date d'évaluation,
- Dont la période de couverture démarre postérieurement à la date d'évaluation mais pour lesquels l'entreprise est déjà engagée,
- Sur lesquels l'assureur n'a pas de droit unilatéral à résilier le contrat, à refuser le versement d'une prime ou à modifier librement la prime ou les garanties du contrat.

Les primes considérées dans les calculs incluent l'ensemble des primes non dues (primes futures) liées aux contrats existants.

Les provisions de primes sont évaluées à l'échelle de chaque groupe homogène de contrats et s'appuient sur une analyse spécifique du contexte de chacun d'entre eux.

La méthode d'évaluation retenue utilise la simplification proposée par l'Autorité Européenne des Assurances et des Pensions Professionnelles[9]. Elle tient compte de l'ensemble des flux de primes, de charges de sinistres et des frais afférents y compris les frais d'acquisition. Elle est déterminée en appliquant aux primes attendues un ratio combiné estimé à partir d'hypothèses fondées sur une analyse spécifique par groupe homogène de contrats.

➔ *Valeur estimée des primes futures x (Ratio Combiné + Ratio de frais d'acquisition estimé -1)*

Dans l'hypothèse où le groupe homogène comprend une réserve dédiée, sa reprise / dotation est également prise en compte selon les modalités contractuelles applicables. Le résultat peut faire apparaître une provision négative qui traduit un gain attendu pour l'assureur.

Sont ajoutées à ces montants, les primes acquises non émises.

Techniques actuarielles : lignes d'activité vie

Les flux relatifs à ces provisions sont déterminés sur la base de la table TGH / TGF 05 et du barème du BCAC pour l'exonération décès dans la mesure où une étude des lois spécifiques ne paraît pas de nature à apporter des informations supplémentaires susceptibles de modifier sensiblement l'appréciation de la solvabilité de l'institution. Par ailleurs, la très large majorité des provisions liées au risque décès sont intégralement cédées dans le cadre de traités de réassurance. Enfin, l'étude de l'écoulement des provisions n'a pas mis, à ce stade, en évidence de biais systématique dans leur calcul. Ces flux sont majorés afin de tenir compte de la revalorisation des prestations périodiques prévues contractuellement, à savoir le point AGIRC, devenu au 1er janvier 2019, point AGIRC-ARRCO.

Les frais d'acquisition sont exprimés en proportion du chiffre d'affaires et ne sont projetés que relativement aux primes intégrées dans le calcul de la meilleure estimation. Les frais de gestion des prestations sont exprimés en proportion des prestations. Par simplification, en respect du principe de

[9] cf. EIOPA-BoS-14/166 FR « Orientations sur la valorisation des provisions techniques »

proportionnalité, les frais d'administration et de gestion financière sont également exprimés en pourcentage des prestations.

S'agissant des fonds collectifs, l'analyse des flux ne paraît pas pouvoir être menée de manière satisfaisante (difficulté d'appréciation des évolutions futures des contrats et du risque de résiliation). Dans ce contexte, ces fonds ont été valorisés pour leurs montants inscrits dans les comptes.

Les réserves dédiées relatives aux risques décès et invalidité en cours ont été intégrées au niveau des provisions techniques dans la mesure où leur transférabilité en cas de résiliation crée un engagement de l'APGIS. En revanche, l'analyse des flux ne paraît pas pouvoir être menée de manière satisfaisante (méconnaissance des populations visées, difficulté d'appréciation du risque de résiliation). Dans ce contexte, ces réserves ont été valorisées pour leur montant inscrit dans les comptes. Elles sont assimilées à des prestations discrétionnaires.

D2.2.2. Meilleure estimation des montants recouvrables au titre de la réassurance

La meilleure estimation des provisions techniques cédées, dans le cadre d'opérations de réassurance, est modélisée de manière séparée des provisions techniques issues des affaires directes et des acceptations.

La meilleure estimation des provisions techniques cédées est diminuée d'un ajustement pour défaut de contrepartie, déterminé par réassureur. Le paramétrage de la probabilité de défaut moyenne est identique à celui utilisé pour le risque de contrepartie de réassurance.

Par ailleurs, les cadences des affaires directes par groupe de risque homogène sont appliquées à la provision cédée.

D2.2.3. Marge de risque

La marge pour risque correspond au coût d'immobilisation du capital de solvabilité requis pour faire face aux engagements d'assurance sur leur durée de vie. Le taux correspondant au coût du capital est fixé par la réglementation. En 2018, il s'élève à 6%.

En application du principe de proportionnalité, la marge pour risque de l'APGIS est déterminée de façon simplifiée consistant à projeter les SCR futurs (hors risque de marché) à partir du SCR obtenu à la date d'évaluation et selon le même rythme de liquidation que la meilleure estimation des provisions. Il n'est pas inclus de risque de marché résiduel. La marge de risque ainsi déterminée de façon globale est allouée aux différentes lignes d'activités au prorata des montants de marge de risque résultant d'un calcul par ligne d'activité.

D2.3. Principales différences entre provisions techniques SII et provisions techniques en normes françaises

Dans les comptes sociaux, différents types de provisions techniques sont enregistrés. Chacune de ces provisions reflète un engagement précis, évalué de façon prudente. Les méthodologies de valorisation appliquées sont propres à chaque type de provision ; elles sont décrites dans l'Annexe aux comptes et respectent les dispositions en vigueur du Code des Assurances.

Les différents types de provisions comptables admises au passif du bilan en normes françaises incluent les engagements au titre des affaires directes et des acceptations.

La part de ces provisions techniques comptables inscrites au passif faisant l'objet de cessions à des réassureurs est inscrite à l'actif du bilan, sans ajustement supplémentaire.

A l'exception des provisions pour sinistres à payer, l'ensemble des provisions techniques enregistrées dans les comptes sociaux font l'objet d'un calcul d'actualisation.

Ainsi, les principaux écarts de valorisation entre provisions comptables et provisions prudentielles procèdent principalement :

⇨ De différences dans la composition respective des provisions prudentielles et des provisions comptables
- La marge de risque valorisée dans le calcul des provisions prudentielles n'a pas d'équivalent dans les provisions comptables.

⇨ De différences dans la frontière des contrats retenue, c'est-à-dire dans le périmètre des contrats pris en compte aux fins de modélisation
- Les engagements capturés par les provisions comptables ont trait aux contrats souscrits ou renouvelés à la date d'arrêté.
- La meilleure estimation SII totale intègre des engagements futurs, non nécessairement effectifs à la date d'inventaire, ayant trait à des contrats dont l'assureur ne peut se désengager unilatéralement.

⇨ Des calculs spécifiques effectués pour obtenir les provisions prudentielles.
- L'ensemble des flux entrants et sortants modélisés dans le calcul de la meilleure estimation SII sont actualisés selon la courbe des taux sans risque publiée par l'Autorité Européenne des Assurances et des Pensions Professionnelles.
- La détermination des provisions comptables (hors provisions pour sinistres à payer) requiert l'utilisation d'un taux d'actualisation fixe déterminé par référence au taux moyen des emprunts de l'Etat français (TME), à la date de survenance pour les risques vie et à la date d'inventaire pour les risques non vie.
- La part des provisions techniques cédées, enregistrée à l'actif du bilan fait l'objet, sous Solvabilité II seulement, d'un ajustement pour prendre en compte le risque de défaut des réassureurs concernés.

D3. Autres passifs

D3.1. Provisions autres que les provisions techniques

Ces passifs à échéance incertaine ou d'un montant incertain (hors engagements de retraite) sont annulés au bilan prudentiel SII.

D3.2. Provisions pour retraite

Les engagements liés au régime de retraite des salariés sont valorisés au bilan SII selon les principes de la norme IAS 19, à l'exception de l'actualisation qui est basée sur la courbe des taux retenue pour le calcul des provisions techniques.

D3.3. Dépôts des réassureurs

Les dettes pour dépôts espèces reçus des cessionnaires sont valorisées de façon identique au bilan SII et dans les comptes sociaux.

D3.4. Autres passifs y compris :

- Dettes envers des établissements de crédit,
- Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires,
- Dettes nées d'opérations de réassurance,
- Autres dettes (hors assurance),
- Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus.

Les dettes mentionnées ci-dessus sont valorisées de façon identique au bilan SII et dans les comptes sociaux. Toutefois, les cotisations à recevoir cédées sont inscrites en déduction des provisions techniques.

D4. Méthodes de valorisation alternatives

Aucune méthode de valorisation alternative n'est appliquée.

D5. Autres informations

Aucune autre information importante concernant l'évaluation aux fins de solvabilité n'est à noter.

E. Gestion du capital

E1. Fonds propres

E1.1. Gestion des fonds propres

La gestion des fonds propres de l'APGIS est placée sous la responsabilité de la Direction Générale. Ses principes, objectifs et procédures sont établis dans la politique de gestion des fonds propres du groupe COVÉA, dont le périmètre couvre l'ensemble des entités du groupe dont l'APGIS.

Conformément aux principes de la politique de gestion des fonds propres, le niveau des fonds propres de l'APGIS doit être en adéquation avec le développement de son activité. L'entreprise doit au minimum générer, via ses résultats, les fonds propres nécessaires au développement normal de son activité.

L'APGIS doit disposer en permanence d'un minimum de fonds propres lui permettant de respecter le cadre d'appétence aux risques défini dans la stratégie. Les fonds propres de l'APGIS font ainsi l'objet d'évaluations sur l'horizon de son plan stratégique à 5 ans dans le cadre des processus de l'ORSA.

E1.2. Composition et évolution des fonds propres

Les fonds propres de l'APGIS, valorisés conformément aux normes prudentielles Solvabilité II, figurent dans le tableau S.23.01.01[10].

En millions d'euros	**Total**	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
Total fonds propres de base après déductions	**162,0**	162,0			
Total fonds propres auxiliaires	**0**				
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis au	**162,0**	**162,0**			

[10] Cf. Annexes Quantitatives – tableau S.23.01.01: Fonds propres

31.12.2018		
- Fonds propres totaux éligibles pour le calcul du capital de solvabilité requis	**162,0**	162,0
- Fonds propres totaux éligibles pour le calcul du minimum de capital requis	**162,0**	162,0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis au 31.12.2017	**173,4**	**173,4**
- Fonds propres totaux éligibles pour le calcul du capital de solvabilité requis	**173,4**	173,4
- Fonds propres totaux éligibles pour le calcul du minimum de capital requis	**173,4**	173,4

Les Fonds propres de base de l'APGIS sont constitués uniquement d'éléments de niveau 1, non restreints. L'APGIS ne compte aucun élément de fonds propres faisant l'objet de mesures transitoires.

Ils se composent d'abord d'éléments de capital issus des états financiers en normes comptables françaises, c'est-à-dire du fonds d'établissement et de la réserve de réconciliation qui inclut les autres réserves statutaires et le résultat 2018. A fin 2018, les éléments de la réserve de réconciliation issus des états financiers s'élèvent à 157,0 M€ contre 168,4 M€ à fin 2017, soit une baisse de 11,4 M€ correspondant au résultat de l'exercice majoré des fonds propres apportés par l'Institution absorbée, auquel s'impute la baisse de la plus-value latente sur les placements de l'ordre de 14 M€.

Les fonds propres de base sont complétés par les différences de valorisation des actifs et passifs entre le bilan prudentiel et le bilan social, différences détaillées au chapitre *D. Valorisation à des fins de Solvabilité* du présent rapport. Inclues dans la réserve de réconciliation, elles s'élèvent à -10,7 M€ contre 7,8 M€ fin 2017.

Les fonds propres de l'APGIS ne font l'objet d'aucune déduction, ainsi les fonds propres disponibles sont équivalents aux fonds propres éligibles à la couverture du capital de solvabilité requis et du minimum de capital requis. De plus, aucune restriction n'affecte la disponibilité et la transférabilité des fonds propres de l'APGIS.

E1.3. Clauses et conditions attachées aux fonds propres

En dehors des dispositions liées à la réglementation en vigueur, aucune clause ou condition importante n'est attachée aux principaux éléments de fonds propres.

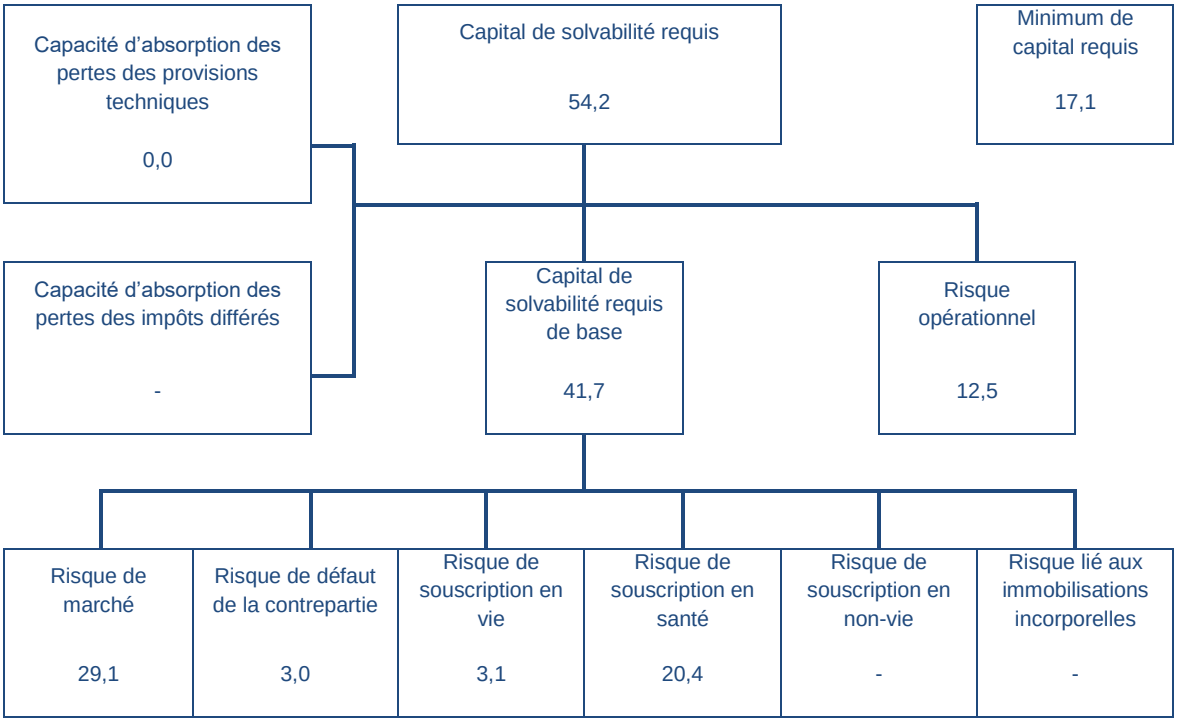
E1.4. Projection des fonds propres

L'évolution attendue des fonds propres sur l'horizon de planification de l'activité est détaillée dans le Rapport ORSA de l'APGIS.

E2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Le capital de solvabilité requis[11] de l'APGIS est calculé en appliquant la formule standard, avec prise en compte adaptée des réserves dédiées qu'elle détient.

En millions d'euros au 31.12.2018



Le capital de solvabilité requis s'établit à 54,2 M€ contre 60,7 M€ à fin 2017, soit une diminution de 10,8 % sur la période. Cette baisse est concentrée sur le risque de marché :

- Le SCR de marché diminue de 5,4 M€. La baisse des encours conduit à une tendance générale à la baisse mais celle-ci est accentuée par :
  - Une baisse de la duration du portefeuille de taux pour les risques de taux et de spread,
  - Une baisse de l'exposition mais surtout de l'ajustement symétrique (de 1,90% à - 6,34%) pour les actions.

  Seul le risque de concentration augmente du fait de l'augmentation des montants exposés, notamment suite à la transparisation des OPCVM en portefeuille.
- Le SCR vie augmente de 0,6 M€ avec l'intégration d'un nouveau régime de prévoyance non réassuré,
- Le SCR santé est minoré de 2,1 M€. Le SCR Santé SLT augmente avec l'intégration du nouveau régime de prévoyance évoqué ci-dessus pour le SCR vie. Le SCR Santé non SLT diminue de 2,4 M€ sous l'effet de l'augmentation de certaines réserves. A l'inverse, le SCR Catastrophe augmente avec l'intégration du nouveau régime de prévoyance pour lequel aucun des risques Catastrophe santé n'est absorbé par une réserve.

Le minimum de capital requis[12] de l'APGIS est calculé en appliquant la formule linéaire, prévue par la réglementation, aux primes émises nettes de réassurance et à la meilleure estimation des provisions

[11] Cf. Annexe quantitative : tableau S.25.01.21- Capital de Solvabilité requis

[12] Cf. Annexe quantitative : tableau S.28.01.01- Minimum de capital requis

techniques nettes de réassurance. La formule linéaire est combinée à un plancher et à un plafond exprimé en pourcentage du capital de solvabilité requis.

L'évolution attendue du capital de solvabilité requis de l'APGIS sur l'horizon de planification de son activité est détaillée dans le Rapport ORSA.

E3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le capital de solvabilité requis

L'APGIS ne fait pas usage du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée pour le calcul du capital de solvabilité requis.

E4. Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

L'APGIS n'a pas recours à un modèle interne pour le calcul du capital de solvabilité requis.

E5. Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis

En 2018, le ratio de couverture du capital de solvabilité requis par les fonds propres éligibles de l'APGIS se porte à 299% contre 285% à la clôture de l'exercice précèdent. Le ratio de couverture du minimum de capital requis par les fonds propres éligibles de l'APGIS se porte à 949% contre 930% à la clôture de l'exercice précèdent.

Aucun manquement à l'exigence de minimum de capital de solvabilité requis ou au capital de solvabilité requis concernant l'APGIS n'est intervenu au cours de la période de référence.

Aucun risque raisonnablement prévisible de manquement n'est anticipé. Les plans élaborés pour s'assurer du respect, dans le temps, du minimum de capital requis et du capital de solvabilité requis s'appuient sur un dispositif de surveillance continue. Des indicateurs de suivi permettent d'estimer si la solvabilité se situe dans les zones de confort définies. En cas d'alerte, des actions en rupture ou en complément des actions quotidiennes de gestion sont à entreprendre pour ramener préventivement la solvabilité dans de nouvelles zones de conforts estimées.

Ces actions proportionnées couvrent des modifications modérées de l'exposition aux différents facteurs de risques, à travers l'adaptation des volumes de souscription et de la tarification, des investissements ou de l'allocation d'actifs, de la couverture des risques (réassurance), etc.

E6. Autres informations

Aucune autre information importante concernant la gestion des fonds propres n'est à noter.

Annexes quantitatives

Liste des états quantitatifs publics Solvabilité II

Tableau S.02.01.02 : Bilan..... 61

Tableau S.05.01.02 : Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité 63

Tableau S.12.01.02 Provisions techniques vie et santé SLT 67

Tableau S.17.01.02 : Provisions techniques non-vie 69

Tableau S.19.01.21 : Sinistres en non-vie 72

Tableau S.23.01.21 : Fonds propres.....74

Tableau S.25.01.21 : Capital de solvabilité requis pour les entreprises qui utilisent la formule standard..... 76

Tableau S.28.01.01 : Minimum de capital requis (MCR) – Activité d'assurance ou de réassurance vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance non-vie uniquement 77

Tableau S02.01.02 : Bilan actif

En milliers d'euros	Valeur Solvabilité II
Immobilisations incorporelles	-
Actifs d'impôts différés	-
Excédent du régime de retraite	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	475
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	388 913
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	-
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	-
Actions	-
Actions – cotées	-
Actions – non cotées	-
Obligations	275 048
Obligations d'État	99 241
Obligations d'entreprise	175 807
Titres structurés	-
Titres garantis	-
Organismes de placement collectif	113 865
Produits dérivés	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	-
Autres investissements	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	-
Prêts et prêts hypothécaires	-
Avances sur police	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	-
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	644 077
Non-vie et santé similaire à la non-vie	100 469
Non-vie hors santé	-
Santé similaire à la non-vie	100 469
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	543 608
Santé similaire à la vie	261 715
Vie hors santé, UC et indexés	281 893
Vie UC et indexés	-
Dépôts auprès des cédantes	6 866
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	10 586
Créances nées d'opérations de réassurance	1 554
Autres créances (hors assurance)	1 724
Actions propres auto-détenues (directement)	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	31 177
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	1 989
Total de l'actif	**1 087 361**

Tableau S02.01.02 : Bilan passif

En milliers d'euros	Valeur Solvabilité II
Provisions techniques non-vie	182 651
Provisions techniques non-vie (hors santé)	-
Provisions techniques calculées comme un tout	-
Meilleure estimation	-
Marge de risque	-
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	182 651
Provisions techniques calculées comme un tout	-
Meilleure estimation	174 998
Marge de risque	7 653
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	617 923
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	288 219
Provisions techniques calculées comme un tout	-
Meilleure estimation	286 938
Marge de risque	1 280
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	329 704
Provisions techniques calculées comme un tout	-
Meilleure estimation	327 384
Marge de risque	2 320
Provisions techniques UC et indexés	-
Provisions techniques calculées comme un tout	-
Meilleure estimation	-
Marge de risque	-
Passifs éventuels	
Provisions autres que les provisions techniques	-
Provisions pour retraite	5 592
Dépôts des réassureurs	5 250
Passifs d'impôts différés	-
Produits dérivés	-
Dettes envers des établissements de crédit	19 914
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	11 261
Dettes nées d'opérations de réassurance	7 677
Autres dettes (hors assurance)	61 479
Passifs subordonnés	-
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	-
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	13 603
Total du passif	**925 350**
Excédent d'actif sur passif	**162 011**

Tableau S05.01.02 : Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

En milliers d'euros	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)								
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance-crédit et cautionnement
Primes émises									
Brut – Assurance directe	341 138	63 633							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	1 332	-							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée									
Part des réassureurs	133 210	53 105							
Net	209 260	10 528							
Primes acquises									
Brut – Assurance directe	356 641	67 678							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	1 348	-							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée									
Part des réassureurs	136 988	53 857							
Net	221 001	13 821							
Charge des sinistres									
Brut – Assurance directe	310 956	43 059							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	856	-							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée									
Part des réassureurs	118 287	21 134							
Net	193 525	21 925							
Variation des autres provisions techniques									
Brut – Assurance directe	6 299	-1 942							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	-	-							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée									
Part des réassureurs	-	6 560							
Net	6 299	-8 502							
Dépenses engagées	21 741	381							
Autres dépenses									
Total des dépenses									

…/…

Tableau S05.01.02 : Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

En milliers d'euros	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)			Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				**Total**
	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
Primes émises								
Brut – Assurance directe								**404 771**
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée								**1 332**
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée								**0**
Part des réassureurs								**186 315**
Net								**219 788**
Primes acquises								
Brut – Assurance directe								**424 319**
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée								**1 348**
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée								**0**
Part des réassureurs								**190 845**
Net								**234 822**
Charge des sinistres								
Brut – Assurance directe								**354 014**
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée								**856**
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée								**0**
Part des réassureurs								**139 421**
Net								**215 450**
Variation des autres provisions techniques								
Brut – Assurance directe								**4 357**
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée								**0**
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée								**0**
Part des réassureurs								**6 560**
Net								**-2 203**
Dépenses engagées								**22 122**
Autres dépenses								**5 047**
Total des dépenses								**27 170**

Tableau S05.01.02 : Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

En milliers d'euros	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		**Total**
	Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
Primes émises									
Brut		54 580							**54 580**
Part des réassureurs		48 328							**48 328**
Net		6 251							**6 251**
Primes acquises									
Brut		57 432							**57 432**
Part des réassureurs		48 586							**48 586**
Net		8 846							**8 846**
Charge des sinistres									
Brut		32 636			26 365				**59 001**
Part des réassureurs		-126 257			24 423				**-101 834**
Net		158 893			1 942				**160 835**
Variation des autres provisions techniques									
Brut		15 681			18 014				**33 695**
Part des réassureurs		168 871			18 835				**187 705**
Net		-153 189			-821				**-154 010**
Dépenses engagées		1 480			1 822				**3 302**
Autres dépenses									**1 657**
Total des dépenses									**4 958**

Tableau S05.01.02 : Primes, sinistres et dépenses par pays

En milliers d'euros	Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) - engagements en non-vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine
	0	AF	AX	AL	DZ	AS	
Primes émises							
Brut – Assurance directe	459 350	0	0	0	0	0	**459 350**
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	1 332	0	0	0	0	0	**1 332**
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		0	0	0	0	0	
Part des réassureurs	234 643	0	0	0	0	0	**234 643**
Net	226 039	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**226 039**
Primes acquises							
Brut – Assurance directe	481 752	0	0	0	0	0	**481 752**
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	1 348	0	0	0	0	0	**1 348**
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		0	0	0	0	0	
Part des réassureurs	239 431	0	0	0	0	0	**239 431**
Net	243 669	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**243 669**
Charge des sinistres							
Brut – Assurance directe	413 016	0	0	0	0	0	**413 016**
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	856	0	0	0	0	0	**856**
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		0	0	0	0	0	
Part des réassureurs	37 587	0	0	0	0	0	**37 587**
Net	376 285	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**376 285**
Variation des autres provisions techniques							
Brut – Assurance directe	38 052	0	0	0	0	0	**38 052**
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	0	0	0	0	0	0	**0**
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		0	0	0	0	0	
Part des réassureurs	194 265	0	0	0	0	0	**194 265**
Net	-156 213	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**-156 213**
Dépenses engagées	25 424	0	0	0	0	0	**25 424**
Autres dépenses							**6 704**
Total des dépenses							**32 128**

Tableau S12.01.02 : Provisions techniques vie

En milliers d'euros	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte		Autres assurances vie			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance acceptée	**Total (vie hors santé, y compris UC)**
			Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties			
Provisions techniques calculées comme un tout										
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout										
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque										
Meilleure estimation										
Meilleure estimation brute	326 623								761	**327 384**
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	281 893								-	**281 893**
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total	44 730								761	**45 491**
Marge de risque	2 313								6	**2 320**
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques										
Provisions techniques calculées comme un tout										
Meilleure estimation										
Marge de risque										
Provisions techniques – Total	**328 937**								**767**	**329 704**

Tableau S12.01.02 : Provisions techniques vie

En milliers d'euros	Assurance santé (assurance directe)		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	**Total (santé similaire à la vie)**
	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties			
Provisions techniques calculées comme un tout					
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout					
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque					
Meilleure estimation					
Meilleure estimation brute			281 184	5 754	**286 938**
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie			261 715	0	**261 715**
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total			19 469	5 754	**25 224**
Marge de risque			988	292	**1 280**
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques					
Provisions techniques calculées comme un tout					
Meilleure estimation					
Marge de risque					
Provisions techniques – Total			**282 172**	**6 046**	**288 219**

Tableau S17.01.02 : Provisions techniques non-vie

En milliers d'euros	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée											
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses
Provisions techniques calculées comme un tout												
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout												
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque												
Meilleure estimation												
Provisions pour primes												
Brut	-79 660	-17 100										
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	-36 319	-10 615										
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	-43 341	-6 485										
Provisions pour sinistres												
Brut	123 316	148 441										
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	15 301	132 102										
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	108 015	16 339										
Total meilleure estimation – brut	43 657	131 341										
Total meilleure estimation – net	64 674	9 854										
Marge de risque	2 082	5 571										
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques												
Provisions techniques calculées comme un tout												
Meilleure estimation												
Marge de risque												

Tableau S17.01.02 : Provisions techniques non-vie

En milliers d'euros	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée											
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses
Provisions techniques – Total												
Provisions techniques – Total	45 739	136 913										
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	-21 018	121 487										
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite - total	66 756	15 426										

Tableau S17.01.02 : Provisions techniques non-vie

En milliers d'euros	Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	
Provisions techniques calculées comme un tout					
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout					
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque					
Meilleure estimation					
Provisions pour primes					
Brut					**-96 760**
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie					**-46 934**
Meilleure estimation nette des provisions pour primes					**-49 826**
Provisions pour sinistres					
Brut					**271 758**
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie					**147 403**
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres					**124 355**
Total meilleure estimation – brut					**174 998**
Total meilleure estimation – net					**74 528**
Marge de risque					**7 653**
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques					
Provisions techniques calculées comme un tout					
Meilleure estimation					
Marge de risque					
Provisions techniques – Total					
Provisions techniques – Total					**182 651**
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total					**100 469**
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite - total					**82 182**

Tableau S19.01.21 : Sinistres en non-vie

Total activités non-vie *(en milliers d'euros)*

Année d'accident / année de souscription : 1 – Année d'accident

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Année	Année de développement											Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 et +		
Précédentes											0	9	
N-9												3	
N-8												3	
N-7	207 085	29 541	3 203	732	160	108	33	7				7	240 868
N-6	226 197	31 344	3 104	899	271	61	17					17	261 893
N-5	238 422	35 425	4 267	1 078	172	52						52	279 416
N-4	246 004	39 413	4 976	1 272	179							179	291 845
N-3	263 959	46 398	5 630	1 474								1 474	317 461
N-2	275 855	49 024	6 754									6 754	331 633
N-1	284 280	49 102										49 102	333 382
N	298 974											298 974	298 974
											Total	**356 579**	**2 385 572**

Tableau S19.01.21 : Sinistres en non-vie

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées
(valeur absolue)

Année	Année de développement											Fin d'année (données actualisées)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 et +	
Précédentes											0	0
N-9	0	0	0	0	0	0	0	0	54	47		44
N-8	0	0	0	0	0	0	101	6	0			0
N-7	0	0	0	0	0	68	38	0				0
N-6	0	0	0	0	643	167	19					18
N-5	0	0	0	3 403	147	60						57
N-4	0	0	19 297	5 174	538							508
N-3	0	59 368	21 446	4 551								4 297
N-2	107 988	56 761	19 527									18 439
N-1	108 273	57 336										54 240
N	110 547											106 523
											Total	**184 127**

Tableau S23.01.01 : Fonds propres

En milliers d'euros	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué (UE) 2015/35					
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)					
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	5 000	5 000			
Comptes mutualistes subordonnés					
Fonds excédentaires					
Actions de préférence					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence					
Réserve de réconciliation	157 011	157 011			
Passifs subordonnés					
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets					
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II					
Déductions					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers					
Total fonds propres de base après déductions	**162 011**	**162 011**			
Fonds propres auxiliaires					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel					
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande					
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande					
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE					
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE					
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE					
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE					
Autres fonds propres auxiliaires					
Total fonds propres auxiliaires					

Tableau S23.01.01 : Fonds propres

En milliers d'euros	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
Fonds propres éligibles et disponibles					
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	162 011	162 011			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	162 011	162 011			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	162 011	162 011			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	162 011	162 011			
Capital de solvabilité requis	54 179				
Minimum de capital requis	17 077				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	2,99				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	9,49				

Réserve de réconciliation	
Excédent d'actif sur passif	162 011
Actions propres (détenues directement et indirectement)	0
Dividendes, distributions et charges prévisibles	0
Autres éléments de fonds propres de base	5 000
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	0
Réserve de réconciliation	157 011
Bénéfices attendus	
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	1 045
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	7 772
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	8 818

Tableau S25.01.21 : Capital de solvabilité requis pour les entreprises qui utilisent la formule standard

En milliers d'euros	Capital de solvabilité requis brut	Simplifications
Risque de marché	29 092	
Risque de défaut de la contrepartie	3 012	
Risque de souscription en vie	3 112	
Risque de souscription en santé	20 445	
Risque de souscription en non-vie	0	
Diversification	-13 986	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	0	
Capital de solvabilité requis de base	41 676	

Calcul du capital de solvabilité requis	
Risque opérationnel	12 503
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	0
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	0
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	**54 179**
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	0
Capital de solvabilité requis	**54 179**

Autres informations sur le SCR	
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	0
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	0

Tableau S28.02.01 : Minimum de capital requis (MCR)

En milliers d'euros

	Composants du MCR	
	Activités en non-vie	**Activités en vie**
	Résultat MCR (NL, NL)	Résultat MCR (NL, L)
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	15 061	0

	Informations			
	Activités en non-vie		**Activités en vie**	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	**Montant total du capital sous risqué net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)**	**Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)**	**Montant total du capital sous risqué net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)**
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	64 674	209 260		
Assurance protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	9 854	10 528		
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente				
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente				
Réassurance santé non proportionnelle				
Réassurance accidents non proportionnelle				
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle				
Réassurance dommages non proportionnelle				

Tableau S28.02.01 : Minimum de capital requis (MCR)

En milliers d'euros

	Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	
	Activités en non-vie	**Activités en vie**
	Résultat MCR (L, NL)	Résultat MCR (L, L)
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	394	1 622

	Capitaux sous risque totaux pour tous les engagements d'assurance et de réassurance vie			
	Activités en non-vie		**Activités en vie**	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	**Montant total du capital sous risqué net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)**	**Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)**	**Montant total du capital sous risqué net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)**
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	0		45 491	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	2 602		1 170	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	0		0	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	25 224		0	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie		0		0

Calcul du MCR global	
MCR linéaire	17 077
Capital de solvabilité requis	54 179
Plafond du MCR	24 380
Plancher du MCR	13 545
MCR combiné	17 077
Seuil plancher absolu du MCR	6 200
Minimum de capital requis	**17 077**

Tableau S28.02.01 : Minimum de capital requis (MCR)

En milliers d'euros

Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie

	Activités en non-vie	Activités en vie
Montant notionnel du MCR linéaire	15 455	1 622
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	49 032	5 147
Plafond du montant notionnel du MCR	22 064	2 316
Plancher du montant notionnel du MCR	12 258	1 287
Montant notionnel du MCR combiné	15 455	1 622
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	2 500	3 700
Montant notionnel du MCR	**15 455**	**3 700**

Plan de cessions en réassurance N+1

Branches	Programme COVÉA	Programme marque [Nom Marque]
[Branche #1]	XXX	XXX
[Branche #N]	XXX	XXX

Traités COVÉA

Branches	Caractéristiques du traité
[Branche #1]	XXX
[Branche #N]	XXX

Traités spécifiques de [Nom de l'entité]

Branches	Caractéristiques du traité
[Branche #1]	XXX
[Branche #N]	XXX

Réassurance interne