

**RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA
SITUATION FINANCIERE
Groupe Mutuelle Centrale de Réassurance
Exercice de référence 2017**

L'article 51 de la Directive 2009/138/CE dite « Solvabilité 2 » impose aux groupes d'assurance de produire un rapport à destination du public communiqué à l'autorité de contrôle.

L'article 290 du règlement (UE) n° 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 prévoit que ce rapport appelé Rapport sur la solvabilité et la situation financière suit le plan prévu à l'annexe XX dudit règlement.

Etant précisé que ce règlement a été modifié par le Règlement délégué (UE) 2017/1542 de la Commission du 8 juin 2017 en ce qui concerne le calcul des exigences réglementaires de capital pour certaines catégories d'actifs détenus par les groupes d'assurance.

Le présent rapport décrit donc l'activité du groupe, son système de gouvernance, son profil de risque et complète la remise des états quantitatifs annuels, en donnant notamment des informations sur les méthodes de valorisation utilisées ainsi que des précisions sur la gestion du capital.

Ce rapport, qui doit être réactualisé tous les ans, se rapporte à l'exercice 2017.

Ce rapport a été approuvé, préalablement à sa transmission à l'ACPR et à sa publication, par le conseil d'administration de la Mutuelle Centrale de Réassurance du 27 juin 2018.

Table des matières

Synthèse	3
A. Activité et résultats	5
A.1. Activité	5
A.2. Résultats de souscription	8
A.3. Résultats des investissements	9
A.4. Résultats des autres activités	10
A.5. Autres informations	10
B. Système de gouvernance	11
B.1. Informations générales sur le système de gouvernance.....	11
B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité	16
B.3. Système de gestion des risques.....	16
B.4. Système de contrôle interne.....	17
B.5. Fonction d'audit interne	18
B.6. Fonction actuarielle	18
B.7. Sous-traitance	18
B.8. Autres informations	20
C. Profil de risque	21
C.1. Risque de souscription.....	21
C.2. Risque de marché	24
C.3. Risque de crédit	25
C.4. Risque de liquidité.....	25
C.5. Risque opérationnel.....	25
C.6. Autres risques importants	26
C.7. Autres informations	26
D. Valorisation à des fins de solvabilité.....	27
D.1. Actifs	27
D.2. Provisions techniques	28
D.3. Autres passifs - Impôts différés passifs	31
D.4. Méthodes de valorisation alternatives	31
D.5. Autres informations	32
E. Gestion du capital	33
E.1. Fonds propres	33
E.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis.....	35
E.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions ».....	36
E.4. Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé.....	36
E.5. Non-respect du minimum de capital requis et du capital de solvabilité requis	36
E.6. Autres informations	36
F. Annexe : Etats réglementaires	37

Synthèse

Le présent rapport s'inscrit dans le cadre réglementaire de la Directive Solvabilité II, et de l'application qui en est faite au niveau français. Ainsi, un groupe, au sens de Solvabilité II, a été institué par les pouvoirs publics autour de la Mutuelle Centrale de Réassurance, alors qualifiée de « dominante », alors même que celle-ci ne dispose d'aucun lien en capital, d'aucun pouvoir, d'aucune responsabilité, juridiquement fondés, sur ses partenaires, mutuelles associées. La stratégie, les objectifs généraux et leur horizon de développement sont décrits dans chacun des rapports émis par les participants au groupe solvabilité II constitué autour de la Mutuelle Centrale de Réassurance.

Hormis des valeurs communes fondamentalement mutualistes, des instances communes de réflexion, des méthodes visant à protéger les intérêts de leurs adhérents, et parfois des outils de travail, ces entreprises ne partagent pas de plan stratégique commun.

Dès lors, établir un rapport pour le compte de ce groupe, s'il peut avoir un sens sur le plan des éléments chiffrés – à condition de mettre de côté la méthodologie retenue par la norme, plus que contestable – ou des procédures appliquées au sein des Gie communs qui mettent en œuvre les décisions de chacune, parce qu'ils reflètent la capacité globale de l'ensemble à mobiliser des moyens, n'a pas de sens sur le plan de la gouvernance, du plan stratégique, ou pour toute comparaison de marché avec des groupes de forme capitalistique.

L'exercice 2017 s'inscrit dans la continuité des deux précédents exercices qualifiés de très exceptionnels.

Malgré un environnement règlementaire toujours aussi contraignant, le développement du groupe se combine avec des résultats techniques remarquables.

Le dynamisme retrouvé de notre filiale d'assurance vie établie à Luxembourg permet au groupe d'afficher une croissance appréciable de son chiffre d'affaires. S'il ne faut pas oublier que la variation du volume de l'encaissement est constitutive du modèle d'affaire de cette filiale, cela reste toutefois prometteur pour l'avenir. Pour mieux réguler le niveau des souscriptions, et soutenir ses marges d'exploitation, l'entreprise a diversifié son offre. Elle promeut désormais des solutions davantage standardisées susceptibles d'être proposées en France par les réseaux du groupe, et à la clientèle du marché belge au travers d'une succursale ouverte en septembre 2017 à Bruxelles.

En assurance IARD, l'exercice a souffert de malis sur exercices antérieurs, concentrés sur quelques dossiers graves, pour lesquels, de façon inattendue, ont été rendues des décisions de justice défavorables. Ces malis sont toutefois pris en charge par les rétrocessionnaires du groupe.

L'exercice supporte en outre le coût des événements climatiques qui ont affecté le territoire national en 2017.

Concernant l'activité vie, le déremboursement par l'Etat des majorations légales pourtant à sa charge a été imposé par un article de la Loi de finance pour 2018. Le coût pour le groupe est évalué à 45 M€. Il est supporté aussi bien par les adhérents du Régime Collectif de Retraite que par l'ensemble de la collectivité des sociétaires.

Des modifications apportées au cadre réglementaire propre aux régimes de retraites en points gérés par capitalisation ont eu des conséquences significatives sur le pilotage et l'équilibre de ces régimes avec des conséquences lourdes sur les mécanismes de fixation des tarifs et de revalorisation des prestations.

Une politique financière volontariste, en tirant parti d'un environnement économique et financier favorable et des choix d'allocation d'actifs judicieux, a été menée, avec pour objectif de conforter la situation des régimes de retraite en points et de servir aux sociétaires des participations aux excédents de qualité, ce qui a été pleinement réussi.

L'analyse du risque souverain italien et la crainte face aux évolutions politiques erratiques ont amené les sociétés du groupe Monceau Assurances à céder la totalité de leurs positions au cours de l'exercice 2017.

Avant impôts, le résultat combiné ressort à 129.152 k€, son deuxième plus haut niveau depuis que l'entreprise et ses mutuelles associées publient des comptes combinés. Amputé des impôts pour un total de 37.707 k€, l'excédent de l'exercice s'élève à 91.444 k€, à comparer à des excédents de 80.130 k€, 85.496 k€, 71.810 k€, 44.062 k€ et 37.015 k€ affichés à la clôture des exercices 2016 à 2012 respectivement. Le volume de plus-values latentes comptables est évalué à 304.367 k€, au 31 décembre 2017.

La société n'a pas modifié au cours de l'exercice son système de gouvernance.

Son profil de risque est resté globalement identique entre 2016 et 2017 à l'exception d'une appétence moindre pour le risque souverain évoquée supra.

Les sociétés vie du groupe formé par la Mutuelle Centrale de Réassurance ont modifié leurs méthodes de valorisation appliquées pour apprécier ses éléments de solvabilité. En particulier, l'assiette des frais utilisée pour le calcul des provisions pour frais inclut désormais les autres charges techniques. Les prestations discrétionnaires futures ont été calculées avec un taux minimum garanti limité à l'exercice 2018.

Ses fonds propres se sont renforcés passant de 1.003 M€ à 1.035 M€. Le « capital de solvabilité requis »¹ augmente de 597 M€ à 739 M€. Le ratio de couverture par les fonds propres de l'exigence de marge diminue donc de 168 % à 140 %.

¹ Traduction réglementaire de «Solvency Capital Requirement » (SCR)

A. Activité et résultats

A.1. Activité

A.1.a. Nom et forme juridique de l'entité dite « dominante »

La Mutuelle Centrale de Réassurance est une société d'assurance mutuelle à cotisations fixes. Elle est régie par le Code des assurances. Son siège social est situé au 36, rue de Saint-Pétersbourg, à Paris.

Elle est la société mère du groupe éponyme, groupe limité à la Mutuelle Centrale de Réassurance et à ses filiales. Elle est également la société désignée, par les pouvoirs publics, comme « dominante » du groupe formé avec elle par des mutuelles d'assurance partenaires et leurs filiales, liées entre elles d'une part par des traité de réassurance, d'autre part par la mise en commun de moyens, au travers de groupements d'intérêt économique.

A.1.b. Nom et coordonnées de l'autorité de contrôle du groupe

Le contrôleur du groupe auquel la Mutuelle Centrale de Réassurance appartient est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, située au 61 rue Taitbout, 75009 Paris.

A.1.c. Nom et coordonnées des commissaires aux comptes de l'entreprise

Les co-commissaires aux comptes titulaires de la Mutuelle Centrale de Réassurance sont :

✳ Mazars, situé 61 rue Henri Regnault, EXALTIS, 92400 Courbevoie,

✳ Axis Audit, situé 50 rue de Rome, 75008 Paris.

Les co-commissaires aux comptes suppléants de la Mutuelle Centrale de Réassurance sont :

✳ Michel Barbet-Massin, situé 61 rue Henri Regnault, EXALTIS, 92400 Courbevoie,

✳ Pascal Parant, situé 61 rue Henri Regnault, EXALTIS, 92400 Courbevoie.

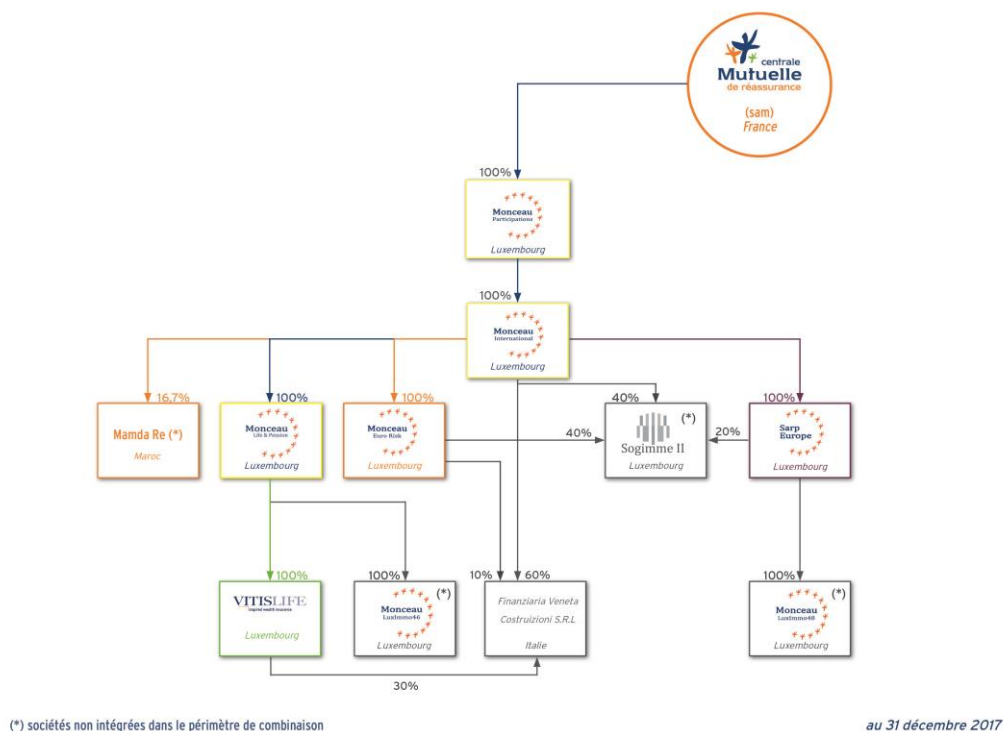
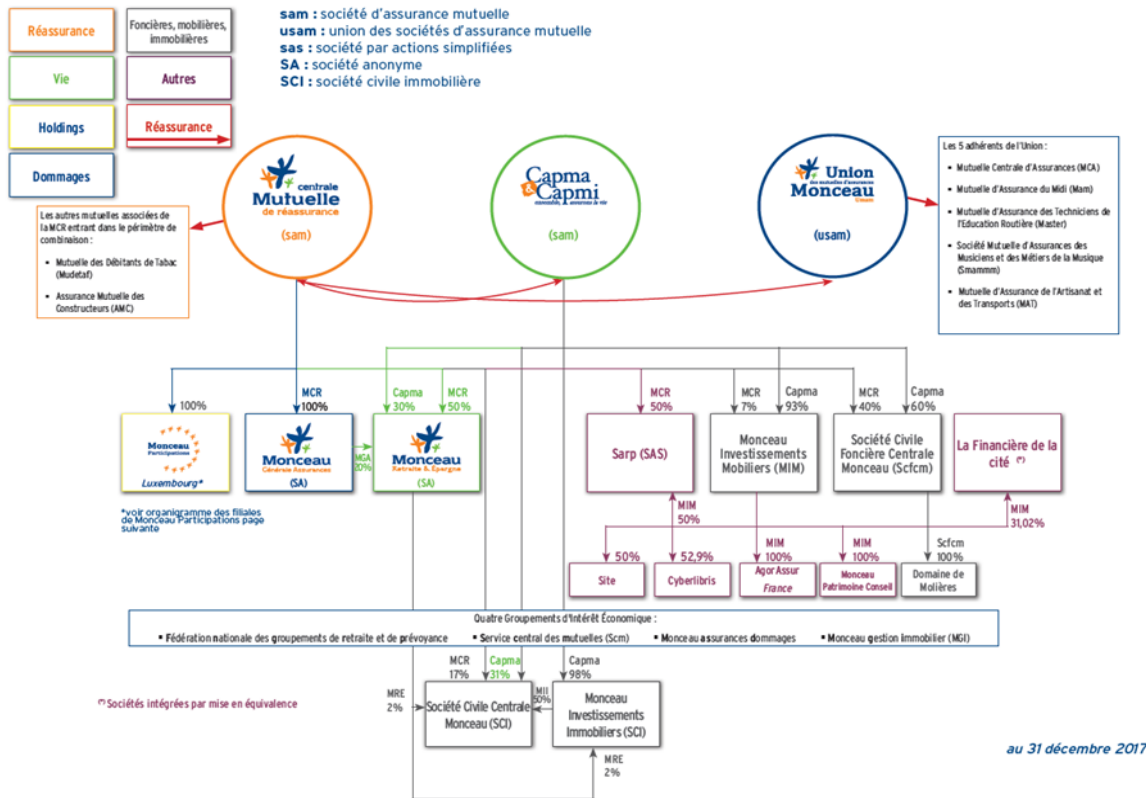
A.1.d. Description des détenteurs de participations qualifiées dans l'entreprise

La Mutuelle Centrale de Réassurance relevant du statut des sociétés d'assurance mutuelle défini à l'article L. 322-26-1 du Code des assurances, son capital n'est formé d'aucune action ou participation, et elle n'est donc détenue, au sens de l'actionnariat et du contrôle financier visés ici, par personne.

A.1.e. Structure juridique du groupe

La Mutuelle Centrale de Réassurance est la société dite « participante » ou « dominante » du groupe Solvabilité II dit « Monceau Assurances ».

Le périmètre de combinaison de la Mutuelle Centrale de Réassurance se présente comme suit :



A.1.f. Lignes d'activités importantes du groupe et zones géographiques

Le groupe pratique l'activité d'assurance ou de réassurance dans les pays suivants :

- ✿ France,
- ✿ Luxembourg
- ✿ Maroc,
- ✿ Tunisie,
- ✿ Sénégal,
- ✿ Canada.

Ses lignes d'activité importantes sont :

- ✿ L'assurance ou la réassurance proportionnelle de responsabilité civile à moteur,
- ✿ les autres assurances ou réassurances proportionnelles de véhicules à moteur,
- ✿ L'assurance ou la réassurance proportionnelle incendie et autres dommages aux biens,
- ✿ L'assurance ou la réassurance proportionnelle maritime, aérienne et transport
- ✿ L'assurance ou la réassurance proportionnelle responsabilité civile générale,
- ✿ L'assurance ou la réassurance proportionnelle perte de revenu,
- ✿ la réassurance non proportionnelle accident,
- ✿ la réassurance non proportionnelle dommage,
- ✿ l'assurance vie avec participation aux bénéfices,
- ✿ l'assurance indexée et en unités de compte, au rang desquelles la retraite par capitalisation en points.

A.1.g. Toute opération importante ou tout autre événement survenu dans la période de référence qui a eu un impact important sur le groupe

L'exercice 2017 a été perturbé par le désengagement de l'Etat dans le remboursement d'une partie des majorations légales.

A.2. Résultats de souscription

Informations qualitatives et quantitatives concernant les résultats de souscription du groupe sur la période de référence

Le résultat de souscription net de cession s'élève en 2017 à -15.146 k€ :

Résultat de souscription (en k€)			
	2017	2016	Variation
Primes acquises	658 131	535 722	22,85%
Charges des sinistres et autres provisions	611 497	467 313	30,85 %
Frais d'acquisition, d'administration et autres charges techniques	61 779	59 491	3,85%
Total	-15 146	8 919	s.o.

Les produits financiers générés par les actifs en couverture des contrats en unités de compte ont été déduits de la ligne *charges des sinistres et autres provisions*.

La croissance du chiffre d'affaires s'explique par le dynamisme retrouvé de la filiale d'assurance vie établie à Luxembourg et opérant dans plusieurs pays européens sous le régime de la libre prestation de services.

Les frais d'acquisition sont maîtrisés. Ils progressent de moins de 4 %.

La perte au niveau du résultat de souscription provient du désengagement de l'Etat dans le remboursement d'une partie des majorations légales.

A.3. Résultats des investissements

A.3.a. Produits et dépenses générés par les investissements, par catégorie d'actifs

En 2017, les produits et charges générés par les investissements s'élèvent à 335.669 k€ dont 87.609 k€ provenant des résultats financiers sur les contrats en unités de compte. Ils se ventilent par catégorie d'actifs comme suit (en k€) :

	Total Exercice N	Total Exercice N-1
Revenus des placements	100 885	121 802
dont dividendes	29 898	21 496
dont coupons	41 423	56 709
dont loyers	21	15
dont amortissement des décotes	19 714	20 788
dont amortissement des comptes de régularisation liés aux IFT	-	-
dont profits de change	269	627
dont autres produits	9 559	22 168
Charges des placements	42 672	48 063
dont intérêts	-2 021	16 969
dont charges de gestion des placements hors commissions	3 079	2 949
dont commissions	-	-
dont amortissement des surcotes	25 107	27 411
dont amortissement des comptes de régularisation liés aux IFT	-	-
dont amortissement des immeubles	-	-
dont pertes de change	13 732	132
dont autres charges	2 775	601
Plus ou moins-values réalisées	187 352	143 088
dont actions et obligations	167 253	129 846
dont produits dérivés	-	-
dont immobilier	19 828	13 201
dont autres	272	41
Dotations nettes de reprises aux provisions financières	-2 495	-4 350
dont actions et assimilés	136	-5 031
dont obligations	-137	41
dont immobilier	-	-
dont produits dérivés	-	-
dont autres	-2 495	640
Résultat financier sur UC	87 609	57 285
Résultat financier des garanties donnant lieu à provision de diversification	-	-
TOTAL	335 669	278 462

Les ajustements sur les contrats en unités de compte (ajustement ACAV) ont été intégrés aux produits et dépenses générés par les investissements au niveau de la ligne résultat financier sur les unités de compte. Ils ont également été déduits des charges des sinistres et autres provisions du résultat de souscription.

Une partie du résultat financier est également reversée aux assurés sous forme de participation aux excédents. La participation aux excédents s'est élevée à 122.736 k€ en 2017 contre 106.858 k€ en 2016.

A.3.b. Analyse de la performance globale et par catégorie d'actifs concernée des investissements de l'entreprise sur la période de référence

Des réflexions ont été menées sur la place à réserver aux investissements obligataires longs, plus précisément aux titres d'émetteurs souverains, et sur la protection qu'offrent ces actifs contre les risques de taux et de défaut.

En conclusion de ces réflexions, la totalité du portefeuille d'obligations souveraines italiennes a été cédée générant d'importantes plus-values obligataires.

Au total, les liquidités dégagées à l'occasion du plan de cession du portefeuille obligataire italien ont été investies dans un portefeuille d'obligations privées, des Opcvm d'actions et marginalement dans des obligations convertibles.

La mise en œuvre de ce plan de cession des obligations souveraines italiennes et le programme de réemploi des liquidités dégagées à cette occasion ont constitué l'essentiel des travaux menés en matière financière dans le courant de cet exercice.

La bonne tenue des marchés d'actions durant l'année a permis la réalisation d'un programme d'externalisation de plus-values, sans creuser les provisions pour dépréciation à constituer, avec pour objectif de bonifier les comptes sociaux des sociétés ou compenser les charges exceptionnelles. Cette politique a été infléchie en fin d'exercice, priorité étant alors donnée au renforcement des réserves latentes.

A.3.c. Informations sur les profits et les pertes comptabilisés directement en fonds propres

Par le mécanisme de la réserve de capitalisation, les plus ou moins-values obligataires des sociétés d'assurance vie françaises hors cantons réglementaires viennent alimenter directement les fonds-propres, dans les comptes sociaux. Au niveau des comptes combinés, la réserve de capitalisation est retraitée. Les plus ou moins-values obligataires viennent donc alimenter le résultat combiné du groupe.

A.3.d. Informations sur tout investissement dans des titrisations

La société n'a pas investi dans des portefeuilles de créances ou de biens immobiliers qui s'apparentent à de la titrisation.

A.4. Résultats des autres activités

Les sociétés autres que les sociétés d'assurance ont généré des résultats pour un montant total de 8.923 k€.

A.5. Autres informations

Les sociétés du groupe ont payé 37.707 k€ d'impôts au titre de l'exercice 2017.

B. Système de gouvernance







B.1. Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.a. L'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de l'entreprise

Principales missions et responsabilités

Le fonctionnement de ce « groupe » relève de la volonté de chacun de réfléchir et de travailler ensemble, chaque entité le composant conservant une totale liberté de décision, d'orientation et d'action. Chaque société est dirigée par un conseil d'administration qui élit son président parmi ses membres, et nomme un directeur général sur proposition du président.

Leur volonté de mettre en commun des moyens s'exprime à travers leur participation, inégale selon les entités, aux groupements d'intérêt économique mis à leur disposition d'une part, aux comités émanant des conseils d'administration d'autre part :

-  comité d'audit,
-  comité de gouvernance,
-  comité des rémunérations,
-  comité de suivi des risques de signature,
-  comité immobilier,
-  comité d'orientations financières.

Le groupe n'est soumis au contrôle du conseil d'administration de la Mutuelle Centrale de Réassurance que pour que cette dernière remplisse son rôle de vérification de la conformité imposé par la loi.

Le lecteur pourra donc se référer au rapport publié par chaque entité pour en comprendre le fonctionnement.

Elles bénéficient enfin des structures communes de gestion et de contrôle du groupe, organisées au sein des groupements d'intérêt économique, en charge des fonctions essentielles de souscription et de gestion, mais également des compétences permettant d'organiser le contrôle, l'audit, l'actuariat, et la gestion des risques. L'ensemble est animé par un comité exécutif, des comités Métiers et des comités des risques.

Principales missions et responsabilités des fonctions clés

La Mutuelle Centrale de Réassurance a choisi de placer les responsables de fonctions clés en lien hiérarchique direct avec le président et directeur général. Ces fonctions sont exercées par les mêmes personnes au titre de l'entité elle-même et au titre du groupe.

Les fonctions clés sont définies par la réglementation comme suit.

Gestion des risques

« La fonction de gestion des risques s'acquies de toutes les missions suivantes :

- (a) aider l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle et les autres fonctions à mettre efficacement en œuvre le système de gestion des risques ;
- (b) assurer le suivi du système de gestion des risques ;

- (c) assurer le suivi du profil de risque général de l'entreprise dans son ensemble ;*
- (d) rendre compte des expositions au risque de manière détaillée et conseiller l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle sur les questions de gestion des risques, y compris en relation avec des questions stratégiques telles que la stratégie de l'entreprise, les opérations de fusion-acquisition et les projets et investissements de grande ampleur;*
- (e) identifier et évaluer les risques émergents.*

La fonction de gestion des risques remplit toutes les exigences suivantes :

- (a) satisfaire aux exigences énoncées à l'article 44, paragraphe 5, de la directive 2009/138/CE ;*
- (b) être en contact étroit avec les utilisateurs des résultats produits par le modèle interne ;*
- (c) coopérer étroitement avec la fonction actuarielle. »*

Actuariat

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

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

La fonction actuarielle vérifie, à la lumière des données disponibles, si les méthodes et hypothèses utilisées dans le calcul des provisions techniques sont adaptées aux différentes lignes d'activité de l'entreprise et au mode de gestion de l'activité.

La fonction actuarielle vérifie si les systèmes informatiques servant au calcul des provisions techniques permettent une prise en charge suffisante des procédures actuarielles et statistiques.

Lorsqu'elle compare les meilleures estimations aux données tirées de l'expérience, la fonction actuarielle évalue la qualité des meilleures estimations établies dans le passé et exploite les enseignements tirés de cette évaluation pour améliorer la qualité des calculs en cours. La comparaison des meilleures estimations avec les données tirées de l'expérience inclut une comparaison des valeurs observées avec les estimations entrant dans le calcul de la meilleure

estimation, afin que des conclusions puissent être tirées sur le caractère approprié, exact et complet des données et hypothèses utilisées ainsi que sur les méthodes employées pour les calculer.

Les informations soumises à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle concernant le calcul des provisions techniques incluent, au minimum, une analyse raisonnée de la fiabilité et de l'adéquation de ce calcul, ainsi que des sources dont est tirée l'estimation des provisions techniques et du degré d'incertitude lié à cette estimation. Cette analyse raisonnée est étayée par une analyse de sensibilité incluant une étude de la sensibilité des provisions techniques à chacun des grands risques sous-tendant les engagements couverts par les provisions techniques. La fonction actuarielle indique et explique clairement toute préoccupation qu'elle peut avoir concernant l'adéquation des provisions techniques.

En ce qui concerne la politique de souscription, l'avis que doit émettre la fonction actuarielle conformément à l'article 48, paragraphe 1, point g), de la directive 2009/138/CE contient, au minimum, des conclusions sur les aspects suivants :

(a) la suffisance des primes à acquérir pour couvrir les sinistres et dépenses à venir, compte tenu notamment des risques sous-jacents (y compris les risques de souscription), et l'impact des options et garanties prévues dans les contrats d'assurance et de réassurance sur la suffisance des primes ;

(b) l'effet de l'inflation, du risque juridique, de l'évolution de la composition du portefeuille de l'entreprise et des systèmes ajustant à la hausse ou à la baisse les primes dues par les preneurs en fonction de leur historique de sinistres (systèmes de bonus-malus) ou de systèmes similaires, mis en œuvre au sein des différents groupes de risques homogènes ;

(c) la tendance progressive d'un portefeuille de contrats d'assurance à attirer ou à retenir des assurés présentant un profil de risque comparativement plus élevé (antisélection).

En ce qui concerne les dispositions globales en matière de réassurance, l'avis que doit émettre la fonction actuarielle conformément à l'article 48, paragraphe 1, point h), de la directive 2009/138/CE contient une analyse du caractère adéquat :

(a) du profil de risque et de la politique de souscription de l'entreprise ;

(b) de ses réassureurs, compte tenu de leur qualité de crédit ;

(c) de la couverture qu'elle peut attendre dans le cadre de scénarios de crise, par rapport à sa politique de souscription ;

(d) du calcul des montants recouvrables au titre des contrats de réassurance et des véhicules de titrisation.

La fonction actuarielle établit au moins une fois par an un rapport écrit qu'elle soumet à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle. Ce rapport rend compte de tous les travaux conduits par la fonction actuarielle et de leur résultat, il indique clairement toute défaillance et il émet des recommandations sur la manière d'y remédier. »

Vérification de la conformité

« La fonction de vérification de la conformité des entreprises d'assurance et de réassurance met en place une politique de conformité et un plan de conformité. La politique de conformité définit les responsabilités, les compétences et les obligations de reporting de la fonction de vérification de la conformité. Le plan de conformité détaille les activités prévues pour la fonction de vérification de la conformité, lesquelles couvrent tous les domaines d'activité pertinents de l'entreprise d'assurance ou de réassurance et leur exposition au risque de conformité.

Il incombe notamment à la fonction de vérification de la conformité d'évaluer l'adéquation des mesures adoptées par l'entreprise d'assurance ou de réassurance pour prévenir toute non-conformité. »

Audit interne

« Les personnes exerçant la fonction d'audit interne n'assument aucune responsabilité au titre d'une quelconque autre fonction.

Nonobstant les dispositions du paragraphe 1, et en particulier dans le respect du principe de proportionnalité posé par l'article 29, paragraphes 3 et 4, de la directive 2009/138/CE, les personnes chargées de la fonction d'audit interne peuvent aussi exercer d'autres fonctions clés, lorsque toutes les conditions suivantes sont remplies :

(a) cet exercice est approprié à la nature, à l'ampleur et à la complexité des risques inhérents à l'activité de l'entreprise ;

(b) il ne crée pas de conflit d'intérêts pour les personnes exerçant la fonction d'audit interne ;

(c) le maintien de personnes n'exerçant pas d'autres fonctions clés que la fonction d'audit interne imposerait à l'entreprise des coûts disproportionnés par rapport au total de ses charges administratives.

La fonction d'audit interne s'acquitte de toutes les missions suivantes :

(a) établir, mettre en œuvre et garder opérationnel un plan d'audit détaillant les travaux d'audit à conduire dans les années à venir, compte tenu de l'ensemble des activités et de tout le système de gouvernance de l'entreprise d'assurance ou de réassurance ;

(b) adopter une approche fondée sur le risque lorsqu'elle fixe ses priorités ;

(c) communiquer le plan d'audit à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle ;

(d) émettre des recommandations fondées sur le résultat des travaux conduits conformément au point a) et soumettre au moins une fois par an à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations ;

(e) s'assurer du respect des décisions prises par l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle sur la base des recommandations visées au point d).

Si nécessaire, la fonction d'audit interne peut conduire des audits qui ne sont pas prévus dans le plan d'audit. »

Ainsi que la réglementation le permet, et au regard de la taille du groupe et de son organisation, l'un des responsables de fonctions clés de la Mutuelle Centrale de Réassurance cumule les fonctions de gestion des risques et d'actuariat.

Changement important du système de gouvernance survenu au cours de la période de référence

Aucune modification significative du système de gouvernance de la Mutuelle Centrale de Réassurance n'est intervenue au cours de l'exercice. Le lecteur pourra se référer au rapport publié par chaque entité pour les détails relatifs à leur propre système de gouvernance.

B.1.b. Informations sur la politique et les pratiques de rémunération applicables

✳ aux membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle

Les politiques de rémunération de l'entreprise dominante et des groupements d'intérêt économique auxquels les membres du « groupe » font appel ne prévoient de rémunération différenciée entre part variable et part fixe pour aucun membre de l'organe d'administration ni de la direction.

Les mutuelles, dont le capital social ne comporte aucune action ni participation, ne procèdent donc ni à distribution de dividendes, ni à distribution d'actions en faveur de qui que ce soit.

✳ aux salariés

La politique de rémunération des groupements d'intérêt économique auxquels les entreprises participantes font appel ne prévoit de rémunération différenciée entre part variable et part fixe que pour ses réseaux de distribution ; dans ce cas, les entreprises veillent à ce que la politique de rémunération n'engendre pas de comportement déviant à l'encontre de l'intérêt des assurés. Au sein d'une même catégorie de produits, aucune rémunération différenciée visant à privilégier les souscriptions de certains supports au détriment des autres, voir au détriment des assurés eux-mêmes n'est pratiquée.

Les collaborateurs du groupe, si leur employeur participe à la convention triennale d'intéressement, ce qui est le cas des Gie et des mutuelles les plus importantes, bénéficient en revanche d'un plan d'intéressement assis sur le résultat combiné du groupe, calculé globalement pour l'ensemble, réparti au prorata de la performance de chaque pôle du groupe puis à chaque collaborateur proportionnellement aux salaires et selon les règles en vigueur, en tenant compte d'un plafonnement pour les salaires les plus élevés qui permet une redistribution des sommes ainsi écriées aux personnels dont les montants d'intéressement sont inférieurs au plafond. Les sommes attribuées dans le cadre de l'intéressement peuvent être versées sur un plan d'épargne entreprise et bénéficient alors d'un abondement de l'employeur, lui-même également plafonné, conformément à la réglementation.

Enfin, les collaborateurs des Gie, qui bénéficient des avantages des conventions collectives du secteur de l'assurance, jouissent également de la constitution d'une retraite complémentaire, assurée par Capma & Capmi, mutuelle membre du groupe, dans le cadre de contrats collectifs par capitalisation fonctionnant dans le cadre de l'article 83 du code général des impôts. Ce régime de retraite est alimenté par des cotisations de l'employeur et du salarié. Par ailleurs, l'ensemble des cadres de direction du groupe bénéficie d'un plan de retraite supplémentaire, relevant de l'article 39 du même code, mis en place en 1986 au profit de cette catégorie de salariés.

B.1.c. Informations sur les transactions importantes conclues durant la période de référence avec des actionnaires, entre des personnes exerçant une influence notable sur l'entreprise ou des membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle

Les seules transactions importantes risquant d'impliquer des personnes dirigeantes ou des sociétés partenaires pouvant exercer une influence notable sur les entreprises du groupe portent d'une part sur la réassurance des mutuelles associées, d'autre part sur la gestion financière.

La réassurance fait l'objet de conventions présentées en conseil d'administration, et contrôlées par les commissaires aux comptes et l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution.

La gestion financière, placée sous le contrôle du président et directeur général de la Mutuelle Centrale de Réassurance, est organisée dans le cadre de conventions de gestion, conclues dans les conditions normales du marché, et soumises d'une part au contrôle des conseils d'administration et des comités d'audit, d'autre part à la surveillance exercée par les commissaires aux comptes.

Les sociétés du groupe n'ont conclu aucune nouvelle convention ni opéré aucune nouvelle transaction significative au cours de l'exercice 2017.

B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité

B.2.a. Exigences spécifiques d'aptitudes, de connaissances et d'expertise appliquées aux personnes qui dirigent effectivement ou qui occupent d'autres fonctions clés

Les dirigeants des sociétés du groupe et les responsables de fonctions clés sont recrutés et nommés en fonction de leurs compétences, acquises par diplômes ou par expérience, dans le domaine de responsabilité qui leur est confié. Les administrateurs, les dirigeants et les collaborateurs peuvent également bénéficier de formations complémentaires, en interne ou par l'intermédiaire de sociétés spécialisées ou des fédérations professionnelles, selon leurs métiers et leurs besoins.

B.2.b. Processus par lequel l'entreprise apprécie la compétence et l'honorabilité des personnes qui la dirigent effectivement ou qui occupent d'autres fonctions clés en son sein

Outre le contrôle du casier judiciaire et la vérification des références professionnelles, le groupe veille à collaborer avec des personnes à l'éthique, la rigueur et la probité durablement indiscutables.

Le comité de gouvernance s'applique également à contrôler les compétences et les qualités des membres du conseil d'administration, de la direction et des responsables de fonctions clés.

B.3. Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

Chaque société du groupe met en œuvre une évaluation interne de ses risques et de sa solvabilité dans le cadre de son propre système de gestion des risques. Elles peuvent être amenées à procéder par étape :

- ✿ la détermination du profil de risque de la société incluant une analyse actualisée de la cartographie des risques,
- ✿ une étude de sensibilité des modifications du portefeuille d'actifs aux exigences réglementaires de capital,
- ✿ un calcul du besoin global de solvabilité,
- ✿ une étude du respect permanent des exigences liées au capital de solvabilité requis, au minimum de capital requis et aux provisions techniques,
- ✿ une analyse des hypothèses qui sous-tendent le calcul du capital de solvabilité requis,
- ✿ la rédaction d'un rapport détaillant les travaux énumérés ci-dessus.

Le rapport ainsi réalisé est ensuite soumis pour examen critique au conseil d'administration de chaque entité et est transmis au comité d'audit de la Mutuelle Centrale de Réassurance. Il participe au pilotage des entités.

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité est examinée et approuvée par l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de l'entreprise au moins une fois par an.

Le besoin global de solvabilité correspond au montant minimal de fonds propres que doit posséder la société afin d'être en mesure de supporter toutes les situations de stress évoquées ci-dessus sans avoir à modifier sa stratégie, c'est-à-dire en conservant un taux de couverture de la marge de solvabilité à constituer supérieur à 100 %. Pour maintenir ce taux de couverture au-dessus de 100%, l'entreprise peut recourir à d'autres moyens que la collecte de fonds propres (augmentation du capital souscrite par l'actionnaire) ou quasi fonds propres (par émission d'un prêt subordonné par exemple), notamment par des décisions apprises de réduction des risques pour limiter les besoins de marge de solvabilité.

B.4. Système de contrôle interne

Le contrôle interne est un ensemble de processus mis en oeuvre par le conseil d'administration, les dirigeants et les collaborateurs de l'entreprise et des Gie auxquels elle délègue tout ou partie de ses activités, qui vise à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation d'objectifs concernant :

- ✦ le respect des lois et règlements applicables,
- ✦ le respect des objectifs et des orientations définis par les organes de direction,
- ✦ la qualité et la fiabilité des informations financières et comptables,
- ✦ le bon fonctionnement des processus internes de l'entreprise.

Pour atteindre ses différents objectifs, le dispositif de contrôle interne déployé par les équipes des Gie pour le compte de leurs adhérents s'appuie sur le référentiel international défini par le COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission).

Le référentiel s'articule autour de cinq composantes :

✦ Un environnement de contrôle

Cet environnement est composé d'un corps de procédures, d'outils, de systèmes informatiques appropriés.

✦ L'évaluation des risques

Une évaluation des risques visant à recenser et analyser les principaux risques identifiables au regard de la stratégie et à s'assurer de l'existence d'actions de maîtrise de ces risques.

✦ Les activités de contrôle

La mise en place de méthodes et de procédures de contrôle adaptées aux enjeux de chaque processus et conçus pour s'assurer que les méthodes et procédures appliquées permettent de maîtriser les risques susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs.

✦ L'information et la communication

Une circulation de l'information adéquate par la mise en place de processus assurant une communication d'informations fiables, diffusées en conformité avec les besoins des acteurs concernés pour leur permettre d'exercer leurs responsabilités de façon satisfaisante.

✦ Le pilotage

Une surveillance permanente du dispositif de contrôle interne et un examen périodique de son fonctionnement, permettant de vérifier son efficacité et son adéquation aux objectifs.

B.5. Fonction d'audit interne

La fonction d'audit établit un plan d'audit qui détaille les activités d'audit à entreprendre au cours des années à venir, en prenant en considération toutes les activités et la totalité du système de gouvernance de l'organisme.

A l'issue de chaque mission, l'auditeur rédige un pré-rapport qui intègre le résultat de ses constats et l'ensemble des recommandations. Le document est examiné par les audités et les Directions opérationnelles concernées (y compris celles des Gie) qui peuvent faire part de leurs observations. Les recommandations acceptées font l'objet d'un plan d'actions détaillé dont la date prévisionnelle de mise en œuvre doit également être définie.

La fonction clé audit interne de la Mutuelle Centrale de Réassurance a été dévolue au Président du comité d'audit de la société. Le Président du comité d'audit n'a jamais été en charge de missions opérationnelles dans le groupe. Ce choix assure l'indépendance et l'objectivité de cette fonction par rapport aux activités qu'elle examine. Chaque conseil d'administration des entités membres du groupe a lui-même nommé un responsable de fonction clé d'audit interne.

B.6. Fonction actuarielle

Les travaux de la fonction actuarielle s'articulent autour de quatre thèmes :

- ✦ coordonner le calcul des provisions techniques,
- ✦ analyser l'adéquation du calcul des provisions techniques afin de pouvoir garantir de son caractère suffisant,
- ✦ analyser la politique de souscription afin d'émettre un avis,
- ✦ analyser la politique de réassurance afin d'émettre un avis.

La fonction actuarielle doit également évaluer la cohérence des données internes et externes utilisées dans le calcul des provisions techniques par rapport aux normes de qualité des données définies dans le cadre de Solvabilité II. Afin de réaliser ses études, la fonction actuarielle demande tous documents utiles aux différents services intervenant dans le calcul des provisions techniques, la définition et la mise en œuvre des politiques de souscription et de réassurance.

La fonction actuarielle rend compte de tous ses travaux dans un rapport soumis pour approbation au conseil d'administration.

B.7. Sous-traitance

Comme toutes les politiques décidées par les conseils d'administration de chaque entité du groupe, la politique de sous-traitance peut être propre à chacune, et aucune entité, hormis les filiales ou assimilées de la Mutuelle Centrale de Réassurance, ne doit soumettre ses politiques à l'approbation de la société « dominante ». Néanmoins, fidèles à des valeurs communes, certaines ont adopté des politiques relativement proches.

Celle de la Mutuelle Centrale de Réassurance prévoit :

« L'entreprise et ses filiales peuvent déléguer toutes les activités nécessaires à l'exécution de leur mission à toute entreprise du périmètre de combinaison auxquelles elles appartiennent, dans le cadre de conventions réglementées, soumises à l'accord préalable du conseil d'administration.

A l'extérieur de ce périmètre, la Direction générale dispose de tous pouvoirs pour déléguer par voie contractuelle tout ou partie des activités nécessaires à l'exécution de la mission de l'entreprise, à condition :

- ✦ de choisir des sous-traitants à la compétence reconnue ;*
- ✦ d'assurer un suivi des tâches qu'il effectue ;*
- ✦ de fixer avec lui au préalable les conditions précises d'exercice de la mission et les objectifs assignés ;*
- ✦ de s'assurer qu'il interviendra en respectant l'ensemble des lois et règlements en vigueur.*

Les fonctions clés ne pourront pas être sous-traitées sans l'accord préalable du conseil d'administration mais leur responsable pourra confier à des sous-traitants des missions couvrant un champ restreint de leur périmètre, avec l'accord préalable du Directeur général.

De même chaque dirigeant pourra externaliser une partie de ses activités, avec l'accord du Directeur général.

Les critères de sélection sont déterminés sur proposition du dirigeant ou responsable en accord avec le Directeur général. Il en va de même des procédures de contrôle.

L'entreprise ne peut sous-traiter en dehors du périmètre de combinaison et sans l'accord du conseil d'administration ni l'analyse préalable du comité d'audit :

- ✦ la souscription des contrats à un tiers;*
- ✦ la gestion de ses actifs ;*
- ✦ l'évaluation de l'ensemble de ses passifs ;*
- ✦ son système d'information, sauf ponctuellement dans le cadre d'un plan de secours, prévu ou non par le plan de continuité d'activité ;*
- ✦ la tenue de sa comptabilité ;*
- ✦ la gestion des contrats.*

Le Directeur général de l'entreprise ou l'administrateur du Gie auquel elle a confié la gestion contrôle régulièrement les réalisations et les résultats des prestations fournies par le sous-traitant.

Le comité d'audit contrôle annuellement un bilan de sous-traitance établi par le Directeur général en vue de réexaminer la politique de sous-traitance de l'entreprise. »

La liste des activités sous-traitées par chaque entité est fournie dans les rapports qu'elles ont établis.

B.8. Autres informations

Compte tenu de sa taille, de son secteur géographique de souscription, de la nature des risques souscrits, des méthodes de commercialisation de ses membres, des modalités de gestion du groupe, et de l'absence de responsabilité de la société qualifiée de dominante dans les décisions prises et actions menées par les entités qui composent le groupe, au sens de solvabilité II, il apparaît que son système de gouvernance est largement adapté.

C. Profil de risque

C.1. Risque de souscription

C.1.a. Activité souscrite

L'activité du groupe Monceau Assurances est composée de divers pôles :

- ✧ Pôle Vie,
- ✧ Pôle IARD,
- ✧ Pôle Réassurance,
- ✧ Pôle International.

✧ *Pôle Vie*

L'activité du pôle vie du groupe s'appuie sur deux sociétés :

- ✧ Capma & Capmi, société d'assurance mutuelle,
- ✧ Monceau Retraite & Epargne, société anonyme.

✧ *Pôle IARD*

Le pôle IARD est composé de :

- ✧ Monceau Générale Assurances, société anonyme,
- ✧ Les mutuelles adhérentes de l'Umam, union de mutuelles,
- ✧ La Mudetaf, société d'assurances mutuelle.

✧ *Pôle Réassurance*

L'activité de réassurance se compose de deux portefeuilles :

- ✧ un portefeuille d'acceptations en réassurance de cédantes françaises externes au groupe,
- ✧ un portefeuille d'acceptations en réassurance de cédantes étrangères externes au groupe.

Le portefeuille d'acceptations des cédantes externes au groupe Monceau Assurances en France est constitué de traités souscrits auprès d'une trentaine de cédantes françaises.

Le portefeuille d'acceptations des cédantes externes au groupe à l'international est composé de traités encore actifs souscrits auprès de quatre cédantes africaines, d'une cédante canadienne et d'un portefeuille d'affaires en run-off.

✧ *Pôle International*

A l'international, l'activité du groupe est portée par sa filiale d'assurance vie, Vitis Life.

Vitis Life souscrit au Luxembourg, pays où la société a été agréée, mais également en libre prestation de services dans un certain nombre d'autres pays principalement européens ainsi que via une succursale en Belgique.

Vitis Life propose principalement des contrats en unités de comptes, des fonds internes dédiés ou collectifs (93,9 % des provisions mathématiques), des fonds externes (4,3 % des provisions mathématiques) et des contrats en euros (1,8 % des provisions mathématiques).

Analyse des risques du pôle Vie

Les risques liés au fonctionnement des contrats d'assurance vie dépendent de leur nature.

RISQUES SUR LES CONTRATS D'ÉPARGNE EN EUROS

Pour les contrats d'épargne en euros, les risques techniques classiques de l'assurance vie, à savoir **la mortalité et la longévité**, sont marginaux. En effet, la majeure partie des provisions techniques est constituée au titre de la garantie d'épargne, pour laquelle les capitaux sous-risque sont nuls, les provisions mathématiques étant à tout moment égales aux capitaux assurés en cas de décès ou de survie.

Les contrats d'épargne en euros sont rachetables et sont donc impactés par le **risque de rachat**. Le risque survient lorsque les assurés adoptent un comportement non prévu par l'assureur en matière de rachat.

RISQUES SUR LES CONTRATS D'ÉPARGNE EN UNITÉS DE COMPTE

Au niveau des contrats d'épargne, ou supports de contrats, libellés en unités de compte, le risque financier est supporté par le titulaire du contrat.

Toutefois, sur ces contrats en unités de compte, autant les risques financiers et techniques sont limités autant le risque opérationnel peut être important.

RISQUES SUR LES CONTRATS DE RENTE

Aucune rente ne dispose du droit à rachat (hormis dans les six cas prévus par la réglementation à l'article L.132-23 du Code des assurances). En revanche, certaines rentes sont transférables auprès d'une autre entreprise d'assurance. L'exercice du droit à transfert peut induire un risque d'aléa moral, dans certaines situations.

En cas de choc de longévité ou de choc sur les actifs, le risque encouru dépend de la capacité des participations aux bénéficiaires à absorber le choc.

RISQUES SUR LES AUTRES CONTRATS D'ASSURANCE VIE

Sur les contrats de temporaires décès, le risque technique lié à une surmortalité est marginal.

Les autres contrats d'assurance en cas de vie (vie entière, mixtes,...) ne présentent pas de risque spécifique.

Analyse des risques du pôle IARD

L'activité des sociétés du groupe formé par la Mutuelle Centrale de Réassurance est historiquement concentrée sur les branches automobile et multirisques habitation et professionnelles.

Ces branches ont comme caractéristique d'être des branches de court terme (la durée moyenne des engagements est inférieure à 2 ans à la souscription du contrat) pratiquées par de nombreux acteurs sur le marché. Ainsi, si la concurrence effrénée comprime les marges des assureurs, le nombre d'acteurs démontre l'assurabilité de ces risques.

L'activité automobile génère des indemnités de dommages corporels parfois excessivement lourdes. En particulier, des rentes viagères indexées sur l'inflation des prix à la consommation peuvent être mises à la charge de l'assureur.

L'activité dommage aux biens concentrée sur une région spécifique est susceptible d'être fortement impactée par des événements climatiques relevant éventuellement du régime Catastrophes Naturelles.

En outre, afin de renforcer son implantation locale, le groupe assure quelques biens avec des capitaux sous risque très importants, générant une mutualisation très relative.

Analyse des risques du pôle International

Les principaux risques portés par le pôle International sont concentrés sur des garanties d'assurance complémentaires souscrites en même temps que les unités de compte. Il s'agit de contrats décès garantissant une valeur *plancher* aux unités de comptes.







Analyse des risques du pôle Réassurance

L'activité de réassurance est prépondérante au sein de la Mutuelle Centrale de Réassurance, moins au niveau du groupe.

Alors qu'habituellement une activité de run-off génère un besoin en liquidité substantiel, la gestion du run-off de réassurance ne demande pas une liquidité excessive (de l'ordre de 10 M€ par an). Le poids des engagements acceptés avec une garantie constituée d'un dépôt d'espèces auprès de la cédante n'est pas négligeable.

La gestion d'un run-off peut toutefois être source de difficultés opérationnelles pour maintenir un suivi des risques optimal.

Au niveau de la réassurance, la mutualisation des risques ne repose pas sur un portefeuille de risques identiques mais, au contraire, diversifiés à l'extrême. Ainsi, le groupe accepte une part limitée des risques de :

-  responsabilité civile construction,
-  automobile,
-  tempête et catastrophes naturelles,
-  incendie,
-  prévoyance,
-  revalorisation de rentes...

L'analyse des risques de ces activités ne repose pas sur une connaissance fine des risques sous-jacents souscrits, apanage des assureurs, mais sur une analyse macro-économique des risques, des corrélations et des effets de cumuls pouvant survenir entre ces risques.

C.1.b. Cession en réassurance

Pôle Vie

L'objectif principal de ces conventions est de protéger les sociétés du groupe contre le risque technique de surmortalité, le risque de concentration ou le risque de perte.

Pôles Iard et Réassurance

La politique de rétrocession répond au triple objectif de protection des fonds propres combinés du groupe Monceau, de ceux de la Mutuelle Centrale de Réassurance qui en représentent plus de la moitié, et de ceux des mutuelles internes au groupe qui participent à la coopérative de réassurance. La responsabilité de la mise en œuvre de cette politique incombe en pratique à la Mutuelle Centrale de Réassurance, en raison des mécanismes de réassurance interne mis en place entre ces différentes entités.

La Mutuelle Centrale de Réassurance protège ses acceptations, qu'elles proviennent du groupe ou non, en achetant des couvertures appropriées sur les marchés de la rétrocession. Ces couvertures essentiellement non-proportionnelles protègent, selon les branches, soit uniquement le portefeuille des Mutuelles Associées du groupe qui participent à la coopérative de réassurance qu'elle gère, soit uniquement les acceptations externes à cet ensemble, soit encore les deux portefeuilles combinés.

Les cumuls d'engagements font l'objet d'un suivi régulier et précis. Dans une logique de prudence, les engagements sur les traités non proportionnels sont appréhendés par le cumul arithmétique des engagements maximums. L'évaluation des cumuls d'engagements de la Mutuelle Centrale de Réassurance est mise à jour chaque année. Il s'agit dans un premier temps de modéliser individuellement le risque tempête de chaque cédante pour obtenir la courbe indiquant, pour chaque période de retour, le montant du sinistre maximum probable. Dans une deuxième étape, on réalise une convolution de l'ensemble de ces courbes pour obtenir la courbe agrégée pour la société.

Les modélisations permettent de conclure que la Mutuelle Centrale de Réassurance est aujourd'hui protégée pour un événement de récurrence centenaire. Différents programmes du marché, dont la société a connaissance au travers de ses acceptations, ont pu être analysés : la situation de couverture de l'événement centenaire est rarement rencontrée. La Mutuelle Centrale de Réassurance est donc aujourd'hui protégée à hauteur de 3 fois le sinistre le plus important qu'elle ait historiquement eu à supporter.

Pôle International

Le plan de cession des sociétés du pôle international sera modifié dans les années à venir afin de s'aligner sur la politique du groupe. En tout état de cause, la cession actuellement n'expose pas Vitis Life à un risque excessif.

C.2. Risque de marché




C.2.a. Composition du portefeuille

Les lignes directrices de la politique financière sont restées inchangées ces dernières années. La gestion financière vise à protéger les portefeuilles contre les conséquences du scénario qui serait le plus destructeur de leur valeur, caractérisée par des tensions sur les taux longs telles que les risques de remontée des taux et de poussées inflationnistes avec depuis peu une réelle méfiance sur le risque souverain. Ainsi, la gestion des actifs privilégie désormais la détention d'actifs réels, en particulier comme les actions ou les matières premières au détriment des produits obligataires.

C.2.b. Principe de la personne prudente

Pour limiter le risque d'inflation que la société supporte au passif, le groupe a choisi d'investir, en direct, une part substantielle du portefeuille obligataire détenu en obligations indexées sur l'inflation.

Tout en n'hésitant pas à maintenir un volant significatif de liquidités le cas échéant, les choix d'investissements, s'il faut en faire, continueront de se porter sur :

-  des obligations françaises longues indexées sur l'inflation, dans la mesure où il n'existe pas véritablement d'équivalent pour la gestion des risques longs ;
-  des obligations d'entreprise de qualité, en se tournant vers les marchés américain et britannique, voire canadien ou australien
-  des droits réels immobiliers, en France ou à l'étranger ;

- ✦ des Opcvm d'actions et de biens réels, principalement ceux gérés par les partenaires ;
- ✦ la poursuite des achats d'or physique pour atteindre les limites fixées par le conseil d'administration.

En revanche, tant que les taux longs n'auront pas retrouvé un niveau plus réaliste et que le risque de crédit ne sera pas mieux rémunéré, les obligations longues à taux fixe, souveraines ou privées, ne seront pas privilégiées.

C.3. Risque de crédit

C.3.a. Exposition au risque de crédit

Le groupe reste exposé sur les titres détenus directement et au niveau du risque de crédit principalement au risque souverain français.

C.3.b. Concentration de risques

Les concentrations de risques supportés par la mutuelle portent essentiellement sur le risque souverain français. L'analyse du risque souverain italien et la crainte face aux évolutions politiques erratiques ont amené les sociétés du groupe Monceau Assurances à céder la totalité de leurs positions au cours de l'exercice 2017.

Par la détention d'or physique via un fonds d'investissement, les sociétés du groupe Monceau sont exposées à un risque lié aux matières premières. Leur exposition au 31 décembre 2017 ne dépasse pas 2 % des actifs en valeurs de marché.

C.4. Risque de liquidité

Au 31 décembre 2017, pour assurer la liquidité de ses opérations, le groupe peut compter au niveau de ses actifs financiers sur des ressources de deux natures :

- ✦ des fonds monétaires (hors actifs en couverture des unités de compte) d'un montant de 54.680 k€,
- ✦ des disponibilités déposées sur des comptes bancaires ou des livrets d'environ 185.174 k€.

Le montant total des fonds disponibles mobilisables immédiatement représente un montant confortable de plus de 239.854 k€. Un tel montant représente près de 6 % des provisions techniques vie, hors unités de compte.

C.5. Risque opérationnel

Le groupe formé par la Mutuelle Centrale de Réassurance a mis en place une cartographie des risques afin de détecter les risques susceptibles d'impacter son activité.

La cartographie des risques choisie s'appuie sur celle proposée par l'IFACI (Institut Français de l'Audit et du Contrôle Internes). Cette nomenclature actualisée en 2013, intègre les risques opérationnels et techniques, entre autres, ceux définis pour la formule standard par la directive Solvabilité II.

C.6. Autres risques importants

Cette partie est sans objet.

C.7. Autres informations

Cette partie est sans objet.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

D.1. Actifs

Conformément à l'article L.351-1 du Code des assurances, les actifs sont valorisés dans le bilan prudentiel au montant pour lequel ils pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue, dans des conditions normales de concurrence, entre des parties informées et consentantes.

D.1.a. Impôts différés actifs

Les actifs et les passifs sont évalués en valeur économique ce qui revient à intégrer les pertes futures du portefeuille compris dans la limite des contrats. Ces pertes futures génèrent des diminutions d'impôts différés qui peuvent être comptabilisées au bilan prudentiel.

La méthodologie de valorisation des impôts différés est similaire à celle utilisée en normes IAS 12 : les impôts différés sont égaux à la différence entre la valeur économique et la valeur fiscale multipliée par le taux d'imposition, en prenant en compte les éventuels reports en avant des crédits d'impôts non utilisés et des pertes fiscales non utilisées. Il n'y a pas d'actualisation des impôts différés.

Le calcul a été effectué au bilan poste par poste, ce qui génère des impôts différés à l'actif et des impôts différés au passif. Une compensation a toutefois été effectuée.

En outre, la prise en compte d'un impôt différé actif non compensé par un impôt différé passif serait justifiée par un test de recouvrabilité de la créance.

Les impôts différés n'apparaissent pas dans les comptes sociaux : ils sont réintégrés lors de l'élaboration du bilan fiscal.

D.1.b. Placements

La valorisation de ces placements en norme prudentielle respecte la hiérarchie suivante ou les cas suivants :

- ✦ les cours de cotation si le marché est actif,
- ✦ l'évaluation selon la juste valeur pour les biens immobiliers suivant la définition de l'IAS 40,
- ✦ la valeur de cotation d'un actif comparable sur un marché actif,
- ✦ la méthode de mise en équivalence ajustée pour les participations dans les entreprises d'assurance liées,
- ✦ une valeur sur la base de méthodes alternatives.

Ces évaluations diffèrent de la valeur de réalisation des placements prévue à l'état détaillé des placements uniquement pour les participations dans les entreprises d'assurance liées.

L'écart d'évaluation entre les deux normes comptables provient des conventions différentes utilisées dans chacune des deux méthodes.

En normes prudentielles et comme vu précédemment, une logique de valorisation au prix de transfert est appliquée.

En normes sociales, une logique au coût historique est utilisée.

Le montant total des placements s'élève à 8.460.350 k€ dans la valorisation relative à la réglementation Solvabilité 2 et 8.165.382 k€ dans leur valorisation dans les états financiers.

D.1.c. Provisions techniques cédées

Les provisions techniques cédées correspondent à la moyenne pondérée par leur probabilité des flux de trésorerie futurs échangés avec les cessionnaires compte tenu de la valeur temporelle de l'argent estimée sur la base d'une courbe des taux.

Ces provisions cédées sont calculées séparément pour la provision pour primes cédées et la provision pour sinistres à payer cédée. La provision pour primes cédées correspond à des flux cédés se rapportant à des sinistres futurs cédés couverts par des engagements d'assurance et de réassurance entrant dans les limites du contrat d'assurance.

La provision pour sinistres à payer cédée se rapporte à des sinistres cédés qui se sont déjà produits, indépendamment de la question de savoir s'ils ont été déclarés ou non.

La courbe des taux utilisée est la courbe des taux sans risque au 31 décembre 2017 sans ajustement pour volatilité fournie par l'EIOPA.

Les flux futurs ont été obtenus à partir de méthodes statistiques du type Chain-ladder, en considérant dans un premier temps les flux bruts de réassurance puis les flux nets de réassurance.

Le montant total des provisions techniques cédées s'élève à 58.389 k€ dans la valorisation relative à la réglementation Solvabilité 2 et 68.572 k€ dans leur valorisation dans les états financiers.

D.2. Provisions techniques

D.2.a. Provisions techniques : éléments qualitatifs

Classification

Les engagements issus des contrats d'assurances dommages ou de responsabilité civile ont été classés en provisions techniques non vie, à l'exception des engagements de rentes.



Les engagements issus de contrats frais de santé et incapacité ont été classés en provisions techniques santé non SLT².

En vertu du principe de prééminence du fond sur la forme, les rentes consolidées issues de contrats non vie ont été classées en provisions techniques vie.

Les rentes d'invalidité consolidée ont été intégrées en provisions techniques santé SLT.

Limite des contrats

Les engagements relatifs à une couverture d'assurance ou de réassurance sont limités aux dates suivantes :

-  la date future à laquelle l'entreprise d'assurance ou de réassurance a un droit unilatéral de résilier le contrat ou de rejeter les primes à recevoir au titre du contrat,
-  la date future à laquelle l'entreprise d'assurance ou de réassurance a un droit unilatéral de modifier les primes ou les prestations à payer au titre du contrat sous la condition que les primes puissent alors refléter pleinement le risque.

² Similar to Life Techniques : il correspond aux activités d'assurance non vie dont les provisions techniques sont calculées avec les mêmes techniques que les activités d'assurance vie.

L'ensemble de ces contrats pris en compte dans le calcul des provisions techniques constitue ce qui est appelé **la limite des contrats**.

Ainsi, ont été considérés dans la limite des contrats tous les contrats d'assurance qui au 31 décembre 2017 étaient soit :

✧ en cours,

✧ renouvelés tacitement au 1^{er} janvier 2018.

En outre, les contrats dont les garanties n'ont pas encore débuté mais où, soit la police, soit la note de couverture sont signées par l'assureur au 31 décembre 2017 sont inclus dans la limite des contrats.

Ainsi, ont été considérés dans la limite des contrats tous les traités de réassurance acceptés qui au 31 décembre 2017 étaient renouvelés tacitement au 1^{er} janvier 2018 ou débutés au 1^{er} janvier 2018.

Les sociétés du groupe ont appliqué aux traités de réassurance acceptés les dispositions de l'article 18 du règlement délégué, indépendamment des limites des contrats d'assurance ou de réassurance sous-jacents auxquels ils se rapportent.

✧ *Meilleure estimation*

✓ *Provisions techniques non vie*

La meilleure estimation correspond à la moyenne pondérée par leur probabilité des flux de trésorerie futurs compte tenu de la valeur temporelle de l'argent estimée sur la base d'une courbe des taux des contrats inclus dans la limite des contrats.

La meilleure estimation est calculée séparément pour la provision pour primes et la provision pour sinistres à payer. La provision pour primes se rapporte à des flux de sinistres futurs couverts par des engagements d'assurance et de réassurance entrant dans les limites du contrat. La provision pour sinistres à payer se rapporte à des sinistres qui se sont déjà produits, indépendamment de la question de savoir s'ils ont été déclarés ou non.

Les flux futurs ont été obtenus à partir de méthodes statistiques du type Chain-Ladder.

La courbe des taux utilisée est la courbe des taux sans risque au 31 décembre 2017 sans ajustement pour volatilité fournie par l'EIOPA.

Les provisions pour frais ont été calculées avec une méthode alternative reposant sur une analyse de liquidation des actes de gestion. En outre, les frais financiers futurs ont été intégrés dans le calcul.

Conformément à l'article 76 de la Directive Solvabilité 2, les provisions ont été calculées de manière prudente, fiable et objective. Les calculs ne reposent pas sur de futures décisions de gestion.

La Mutuelle Centrale de Réassurance n'utilise pas de méthode simplifiée pour le calcul de la meilleure estimation.

✓ *Provisions techniques vie (sans participation aux bénéficiaires)*

La meilleure estimation correspond à la moyenne pondérée par leur probabilité des flux de trésorerie futurs compte tenu de la valeur temporelle de l'argent estimée sur la base d'une courbe des taux des contrats inclus dans la limite des contrats.

La meilleure estimation est calculée contrat par contrat.

Les flux futurs ont été obtenus à partir des mêmes tables de mortalité que celles utilisées pour le calcul des provisions comptables.

La courbe des taux utilisée est la courbe des taux sans risque au 31 décembre 2017 sans ajustement pour volatilité fournie par l'EIOPA.

Le groupe de la Mutuelle Centrale de Réassurance n'utilise pas de méthode simplifiée pour le calcul de la meilleure estimation.

✓ *Provisions techniques Vie (avec participation aux bénéfices)*

La meilleure estimation correspond à la moyenne pondérée par leur probabilité des flux de trésorerie futurs compte tenu de la valeur temporelle de l'argent estimée sur la base d'une courbe des taux.

La courbe des taux utilisée est la courbe des taux sans risque au 31 décembre 2017 sans ajustement pour volatilité fournie par l'EIOPA.

Les flux de trésorerie futurs, composés principalement des flux de sinistres et de frais de gestion de sinistres, sont déterminés à partir d'une modélisation itérative des comptes de résultats prospectifs, dans la limite de la frontière des contrats. Cette modélisation permet de donner une estimation des flux de sinistres et des flux de frais de sinistres prospectifs.

A ce stade de développement du modèle, seule l'approche déterministe a été utilisée.

En outre, utilisant les possibilités offertes à l'article 35 des règlements délégués, le groupe a fait le choix pour limiter le temps de calcul du processus de regrouper les contrats en retenant un âge quinquennal et en mutualisant des contrats de nature identique.

✦ *Marge de risque*

La marge de risque est calculée de manière à garantir que la valeur des provisions techniques prudentielles est équivalente au montant qu'une entreprise agréée pour pratiquer les opérations d'assurance ou de réassurance demanderait pour reprendre et honorer les engagements d'assurance et de réassurance.

Conformément à la considération 130 des règlements délégués, le calcul de la marge de risque a été fondé sur l'hypothèse selon laquelle le transfert des engagements d'assurance ou de réassurance du groupe est effectué séparément pour chaque entreprise d'assurance ou de réassurance du groupe.

La marge de risque au niveau du groupe est donc la somme des marges de risque des entités du groupe.

D.2.b. Différence entre le calcul à des fins de solvabilité des provisions techniques et celui effectué pour les états financiers

Le calcul à des fins de solvabilité des provisions techniques diffère par rapport à celui effectué pour les états financiers par :

- ✦ l'actualisation des flux financiers,
- ✦ l'éventuelle intégration d'une provision de primes négative,
- ✦ l'absence de marge de risque dans le régime précédent,
- ✦ une modalité de calcul de la provision pour frais différente.

D.2.c. Autres informations

La courbe des taux d'intérêt sans risque transitoire visée à l'article 308 quater de la directive 2009/138/CE n'est pas appliquée.

La déduction transitoire visée à l'article 308 quinquies de la directive 2009/138/CE n'est pas appliquée.

La Mutuelle Centrale de Réassurance n'utilise pas de véhicule de titrisation. En revanche, pour protéger ses expositions, elle a recours à la réassurance.

Il n'y a pas eu de changement des hypothèses pertinentes utilisées dans le calcul des provisions techniques par rapport à la précédente période de référence.

D.2.d. Provisions techniques : éléments quantitatifs

Le montant total des provisions techniques s'élève à 7.613.618 k€ dans la valorisation relative à la réglementation Solvabilité 2 et 7.535.404 k€ dans leur valorisation dans les états financiers.

D.3. Autres passifs - Impôts différés passifs

Les actifs et les passifs sont évalués en valeur économique ce qui revient à intégrer les profits futurs du portefeuille compris dans la limite des contrats. Ces profits futurs génèrent des impôts différés qui doivent être comptabilisés au bilan solvabilité 2.

La méthodologie de valorisation des impôts différés est similaire à celle utilisée en normes IAS 12 : les impôts différés sont égaux à la différence entre la valeur économique et la valeur fiscale multipliée par le taux d'imposition, en prenant en compte les éventuels reports en avant des crédits d'impôts non utilisés et des pertes fiscales non utilisées. Il n'y a pas d'actualisation des impôts différés.

Il convient de faire le calcul au bilan poste par poste, ce qui générerait des impôts différés à l'actif et des impôts différés au passif. Une compensation est toutefois possible.

Il n'y a pas d'impôts différés dans les comptes sociaux dans la mesure où ils servent de base à l'établissement du bilan fiscal.

Le montant des impôts différés s'élève à 106.238 k€.

D.4. Méthodes de valorisation alternatives

Les autres actifs et passifs sont comptabilisés selon des méthodes de valorisation alternatives.

Les autres actifs sont les suivants :

- ✦ Créances nées d'opérations d'assurance,
- ✦ Créances nées d'opérations de réassurance,
- ✦ Autres créances hors assurance,
- ✦ Autres actifs non mentionnés.

Les autres passifs sont les suivants :

- ✦ Dettes pour dépôts espèces des réassureurs,
- ✦ Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit,
- ✦ Dettes nées d'opérations de réassurance,
- ✦ Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance).

Ces postes sont évalués dans le bilan prudentiel au même montant que l'évaluation faite dans les comptes sociaux.

Dans la mesure où il s'agit généralement d'actifs et de passifs de très court terme, l'impact de l'actualisation a été négligé.

D.5. Autres informations

Cette partie est sans objet.

E. Gestion du capital

E.1. Fonds propres

E.1.a. Gestion des fonds propres

Les fonds propres du groupe ont vocation à protéger les droits des assurés et à accompagner un éventuel développement. Les fonds propres ne sont pas redistribués à d'éventuels actionnaires puisque, d'essence mutualiste, le groupe ne dispose d'aucun actionnariat.

E.1.b. Analyse par niveau de fonds propres



Conformément à l'article 96 de la Directive 2009/128/CE, les fonds propres d'un organisme d'assurance ou d'un groupe d'assurance sont classés en niveaux, selon des critères de qualité. Le capital de haute qualité est classé en niveau 1, celui de bonne qualité en niveau 2. Le capital considéré comme n'étant ni de haute, ni de bonne qualité est classé en niveau 3.

Le tableau ci-dessous présente les différents fonds propres du groupe classés en niveaux pour les deux derniers exercices (en k€) :

	Exercice N	Exercice N-1
Niveau 1	1 034 815	1 002 688
Niveau 2	0	0
Niveau 3	0	0
Total	1 034 815	1 002 688

Niveau 1

Les fonds propres de niveau 1 du groupe s'élève à 1.034.815 k€. Ils sont composés de :

-  de 348.575 k€ en fonds initial,
-  et de 686.241 k€ en réserve de réconciliation.

Niveau 2

La Mutuelle Centrale de Réassurance ne détient pas de fonds propres de niveau 2.

Niveau 3

La Mutuelle Centrale de Réassurance ne détient pas de fonds propres de niveau 3.

E.1.c. Fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis

Conformément à la considération 47 de la Directive 2012/138/CE, comme toutes les ressources financières ne permettent pas une absorption totale des pertes en cas de liquidation comme en cas de continuité de l'exploitation, le montant éligible de fonds propres servant à couvrir les exigences de capital peut être limité.

Concernant le groupe, la part des fonds propres de Capma & Capmi, de la Mudetaf et de l'UMAM supérieure à la contribution de ces sociétés au capital de solvabilité requis n'est pas éligible pour couvrir le capital de solvabilité requis.

Ainsi, le montant des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis, classés par niveau est le suivant :

	Exercice N	Exercice N-1
Niveau 1	935 345	824 768
Niveau 2	0	0
Niveau 3	0	0
Total	935 345	824 768

E.1.d. Fonds propres de base éligibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée

De même, la part des fonds propres de Capma & Capmi, de la Mudetaf et de l'UMAM supérieure à la contribution de ces sociétés au capital de solvabilité requis n'est pas éligible pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée.

Ainsi, le montant des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée, classés par niveau est le suivant :

	Exercice N	Exercice N-1
Niveau 1	935 345	824 768
Niveau 2	0	0
Niveau 3	0	0
Total	935 345	824 768

E.1.e. Différence importante entre les fonds propres tels qu'ils apparaissent dans les états financiers de l'entreprise et l'excédent des actifs par rapport aux passifs tel que calculé à des fins de solvabilité

La différence entre les fonds propres tels qu'ils apparaissent dans les états financiers de l'entreprise et l'excédent des actifs par rapport aux passifs tel que calculé à des fins de solvabilité s'explique par la réserve de réconciliation.

Les principaux éléments de la réserve de réconciliation sont les suivants :

- ✦ Ajustements des actifs : 278.516 k€,
- ✦ Ajustements des provisions techniques : 78.639 k€,
- ✦ Ajustements des autres passifs (dont impôts différés) : 105.813 k€.

E.1.f. Autres informations

La Directive 2009/138/CE autorise les organismes d'assurance à utiliser des mesures transitoires au niveau de la classification des fonds propres. Le groupe n'utilise pas ces mesures transitoires.

Le groupe ne détient pas de fonds propres auxiliaires.

Ses fonds propres sont disponibles et aucun élément ne vient les grever pour les besoins de couverture des marges de solvabilité.

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

E.2.a. Montant du capital de solvabilité requis et du minimum de capital requis à la fin de la période de référence

Le capital de solvabilité requis du groupe s'élève à 738.664 k€ à fin 2017.

Le minimum de capital requis du groupe sur base consolidée s'élève à 225.126 k€ à fin 2017.

E.2.b. Détail du capital de solvabilité requis par module de risque

Le capital de solvabilité requis se compose de modules de risques individuels. Le tableau ci-après présente le détail du capital de solvabilité requis par module de risque (en k€) :

Module de risque	Montant du module de risque
Risque de marché	1 060 608
Risque de défaut de la contrepartie	31 611
Risque de souscription en vie	219 564
Risque de souscription en santé	8 941
Risque de souscription en non-vie	131 103
Risque lié aux immobilisations incorporelles	0
Risque opérationnel	33 542
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	-374 927
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	-111 267

E.2.c. Informations complémentaires

Pour le calcul des sous-modules, le groupe n'a pas eu recours à l'utilisation de calculs simplifiés.

De même, il n'a pas utilisé de paramètres propres.

Il n'est pas tenu d'utiliser des paramètres propres pour être en conformité avec l'article 110 de la directive 2009/138/CE.

E.2.d. Changement important du capital de solvabilité requis ou du minimum de capital requis survenu dans la période de référence

Aucun changement important du capital de solvabilité requis ou du minimum de capital requis n'est survenu au cours de la période de référence.

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

Conformément à l'article 304 de la Directive 2009/138/CE, sous certaines conditions et un périmètre d'activités limité, les organismes d'assurance peuvent être autorisés à appliquer au calcul du capital de solvabilité requis un sous-module « risque sur actions » calibré en usant d'une mesure de la valeur en risque, sur une période donnée adaptée à la période typique de conservation des placements en actions par l'entreprise concernée, avec un niveau de confiance assurant aux preneurs et aux bénéficiaires un niveau de protection équivalent au niveau prévu à l'article 101 de la directive 2009/138/CE (soit un niveau de confiance de 99,5 % à l'horizon d'un an).

Le groupe n'utilise pas les possibilités offertes par cet article. Le choc appliqué pour calculer le sous-module « risque sur actions » correspond au choc standard.

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

Le groupe utilise la formule standard pour calculer les exigences de capital. Aucun modèle interne n'est donc utilisé.

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

Le groupe respecte les exigences liées au minimum de capital requis et au capital de solvabilité requis.

E.6. Autres informations

Cette partie est sans objet.

* *
*

F. Annexe : Etats réglementaires

Les états réglementaires prévus au règlement d'exécution (UE) 2015/2452 de la Commission du 2 décembre 2015 seront transmis aux sociétaires qui en feront la demande en utilisant la boîte mail lplus1plus1@monceauassurances.com.