

Rapport SFCR - MPGR

Rapport sur la solvabilité
et la situation financière
Exercice 2025



Message de la Présidente du Groupe Mutualiste RATP	2
Article I. SYNTHÈSE	3
Section 1.01 <i>Valeurs</i>	3
Section 1.02 <i>Gouvernance</i>	3
Section 1.03 <i>Indicateurs clés</i>	4
Article II. ACTIVITES ET RESULTATS DE LA MUTUELLE DU PERSONNEL DU GROUPE RATP (MPGR)	5
Section 2.01 <i>Activités</i>	5
Section 2.02 <i>Résultats des activités de souscription</i>	7
Section 2.03 <i>Résultats des activités d'investissements</i> (hors retraitement de la participation aux résultats)	9
Section 2.04 <i>Résultats des autres activités</i>	11
Section 2.05 <i>Autres informations</i>	11
Article III. SYSTEME DE GOUVERNANCE	12
Section 3.01 <i>Exigences générales sur le système de gouvernance</i>	12
a. Le Conseil d'Administration et ses Comités	13
b. Les Dirigeants effectifs et les fonctions clés	15
c. Pratique et politique de rémunération	16
Section 3.02 <i>Exigence de compétences et d'honorabilité</i>	18
Section 3.03 <i>Système de gestion des risques</i>	19
a. Organisation du système de gestion des risques	19
b. Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (EIRS)	20
c. Rôle de la fonction clé Gestion des Risques	22
Section 3.04 <i>Système de contrôle interne</i>	22
a. Description du système	22
b. Rôle de la fonction clé Vérification de la conformité	24
Section 3.05 <i>Fonction audit interne</i>	25
Section 3.06 <i>Fonction actuarielle</i>	25
Section 3.07 <i>Sous-traitance</i>	26
Section 3.08 <i>Autres informations</i>	26
Article IV. PROFIL DE RISQUE	27
Section 4.01 <i>Risque de souscription</i>	28
a. Identification	28
b. Mesure	28
c. Maîtrise	28
Section 4.02 <i>Risque de marché</i>	29
a. Identification	29
b. Mesure	29
c. Maîtrise et principe de la personne prudente	30

Section 4.03 Risque de crédit	31
a. Identification	31
b. Mesure	31
c. Maîtrise	31
Section 4.04 Risque de liquidité	32
a. Identification	32
b. Mesure	32
c. Maîtrise	32
Section 4.05 Risque opérationnel	33
a. Identification	33
b. Mesure	33
c. Maîtrise	34
Section 4.06 Autres risques	34
a. Identification	34
b. Mesure	34
c. Maîtrise	34
Section 4.07 Autres informations	34
Article V. BILAN PRUDENTIEL VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	35
Section 5.01 Actifs	35
Section 5.02 Provisions techniques	38
Section 5.03 Autres passifs	43
Section 5.04 Méthodes de valorisations alternatives	44
Section 5.05 Autres informations	44
Article VI. GESTION DES FONDS PROPRES GESTION DU CAPITAL	44
Section 6.01 Fonds propres	44
Section 6.02 MCR et SCR	46
Section 6.03 Utilisations du sous-module risque sur action fondée sur la durée	47
Section 6.04 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	47
Section 6.05 Non-respect du MCR et du SCR	47
Section 6.06 Autres informations	47
Article VII. ANNEXES : QRT	49
S.02.01 Bilan	
S.05.01.01 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	
S.12.01.01 Provisions techniques Vie ou Santé SLT	
S.17.01.02 Provisions techniques Non Vie	
S.19.01 Sinistres en Non-Vie	
S.23.01.01 Fonds propres	
S.25.01.21 Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard	
S.28.02 Minimum de Capital requis (MCR) – Activité d'assurance ou de réassurance vie seule ou activité d'assurance ou de réassurance non-vie uniquement	

Message Séverine Leclerc

Présidente du Groupe Mutualiste RATP

L'année 2025 aura été marquée par une étape stratégique majeure pour notre mutuelle : l'association avec la Mutuelle Malakoff Humanis Mutuelle, concrétisée par la réponse commune à l'Appel d'Offres du 15 octobre. Cette démarche structurante s'inscrit dans une volonté partagée de renforcer notre positionnement, d'optimiser nos capacités opérationnelles et de préparer un dispositif robuste en vue d'une mise en place effective au 1^{er} janvier 2026.

La constitution d'un véritable ordre de bataille a ainsi été engagée, mobilisant l'ensemble des compétences internes et partenaires afin de garantir une transition fluide et maîtrisée. Cette dynamique s'est toutefois déployée dans un contexte réglementaire, économique et politique particulièrement incertain.

À cela s'ajoute la grande incertitude liée au calendrier et au contenu final du PLFSS, dont les arbitrages impacteront directement notre modèle économique et nos équilibres techniques. La possibilité d'une surtaxe de 2,05 % sur les cotisations, sans impact pour l'adhérent.

Dans cet environnement mouvant, notre mutuelle a néanmoins poursuivi sa trajectoire de consolidation et d'adaptation, en privilégiant la rigueur, la prudence et l'innovation au service de ses adhérents.

Tout cela n'aurait pas été possible sans l'investissement quotidien de nos équipes en interne, mais aussi sans la mobilisation de notre réseau de bénévoles. Nous sommes confiants dans l'avenir du Groupe Mutualiste RATP au sein des structures de l'Economie Sociale.

Article I. SYNTHÈSE

Section 1.01 Valeurs

La Mutuelle du Personnel du Groupe RATP, dite « MPGR », est une société de personnes de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité.

Depuis sa création en 1895, l'action de la Mutuelle du personnel du Groupe RATP a toujours été guidée par des valeurs qui dépassent celles des simples opérations d'assurance. Son développement est basé sur des valeurs de solidarité avec l'objectif de faire bénéficier ses adhérents d'une couverture complémentaire de qualité, permettant de couvrir les adhérents en mauvaise santé et les biens portants à tarif uniforme.

Le Groupe Mutualiste RATP comprend également une Mutuelle du Livre III.

Elle est nommée la Mutuelle des Réalisations Sanitaires et Sociales du Personnel du Groupe RATP, dite «M2SR».

Elle est constituée de :

- Un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- Trois centres Optique et deux centres Acoustique
- Deux Centres Médicaux et Dentaires
- Un laboratoire de prothèses dentaires
- Un Service Central gérant le Fonds Social de Solidarité.

Section 1.02 Gouvernance

La Directive Solvabilité II inscrit la gouvernance comme une problématique essentielle pour une bonne gestion d'une mutuelle.

Dans son considérant 29, elle précise notamment que certains risques ne peuvent être convenablement contrés qu'au moyen d'exigences concernant la gouvernance, et non par des exigences quantitatives exprimées dans le capital de solvabilité requis. Le système de gouvernance revêt donc une importance critique pour la qualité de la gestion d'une mutuelle et pour le système de contrôle.

Aussi la Mutuelle est particulièrement vigilante sur la qualité de sa gouvernance :

- Le principe des quatre yeux a été renforcé en 2024 avec la nomination d'un Directeur Général Délégué. La présence permanente de la Présidente du Conseil d'Administration, élue en juin 2025, octroyant ainsi une vision opérationnelle transmise à l'ensemble des administrateurs ; mais également du Dirigeant Opérationnel et du Directeur Général Délégué, chargés du pilotage de l'ensemble des activités.
- Le principe de la personne prudente : la Mutuelle appréhende l'ensemble des risques liés à ses activités afin qu'elle puisse garantir la sécurité, la qualité et la solvabilité dans l'intérêt des adhérents.

Elle s'appuie sur 4 types d'acteurs :

- L'Assemblée Générale qui examine le rapport du Conseil d'Administration et les comptes de l'exercice écoulé, les rapports des Commissaires Aux Comptes ainsi que l'exposé de tous documents prévus par la législation en vigueur. Elle se prononce sur les modifications des documents (statuts et règlements), sur les activités exercées, procède au renouvellement des membres du Conseil d'Administration, nomme les Commissaires aux Comptes, détermine le montant ou les taux des cotisations et les prestations offertes et peut déléguer un pouvoir au Conseil d'Administration pour le montant ou les taux des cotisations et des prestations sur un périmètre donné. Elle fixe également les limites des indemnités conformément à la législation en vigueur pour les administrateurs ayant des fonctions permanentes, et se réunit à minima annuellement.
- Le Conseil d'Administration qui porte la responsabilité de déterminer les orientations de la Mutuelle et veille à leur application dans le respect de sa culture et de ses valeurs.
- Les Dirigeants effectifs (Présidente, Dirigeant Opérationnel et Directeur Général Délégué) qui mettent en œuvre la stratégie définie et peuvent engager la Mutuelle.
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité sur leur périmètre, en cohérence avec la stratégie fixée.

Le Groupe Mutualiste RATP a présenté ses comptes combinés pour la première fois en 2004 ; l'entité combinante est la MPGR.

Section 1.03 *Indicateurs clés*

Pour l'exercice 2025, la Mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence en K euros	2024	2025
Cotisations hors taxes	100 800	105 808
Résultat de souscription (hors assurance vie)	- 130	814
Résultat financier des investissements (hors assurance vie)	662	833
Résultat de souscription assurance vie (après retraitement)	- 656	- 669
Résultat des investissements cantonnés assurance vie (après retraitement)	670	670
Résultat des autres activités	532	434
Impôts	0	- 535
Résultat des investissements des autres activités	721	1 113
Résultat net	1 844	2 660
Fonds propres Solvabilité II	77 876	84 869
Ratio de couverture du SCR¹	247 %	204 %
Ratio de couverture du MCR²	549%	522 %

Le détail des résultats de souscription et d'investissement est présenté dans les sections suivantes 2.02 et 2.03.

¹ Capital de solvabilité requis

² Capital requis minimum

La MPGR dispose d'un ratio de solvabilité 2025 solide conformément aux limites réglementaires.

Les faits marquants pour l'exercice 2025 sont les suivants :

- les prestations Santé continuent de progresser (+ 1,90 %) traduisant une tendance déjà observée en 2024. Les postes les plus impactés sont les remboursements optiques (+6,62%) et audioprothétiques (+ 14,08 %), les « pharmacie » (+ 3,87 %), les « Dépassements d'Honoraire » (+ 3,53 %) et le « Dentaire » (+ 2,30 %) ;
- le résultat de souscription hors assurance vie s'améliore nettement avec l'augmentation des cotisations votée par les Assemblées Générales du 29 novembre 2024, couplée à la baisse des provisions techniques de la garantie Handicap (- 17,26%) ;
- les rachats en Assurance Vie ont baissé (9,20%) pour un montant de collecte en hausse (+ 29,35%), qui amène à une collecte nette fortement positive et conduit à un résultat financier à l'équilibre.

Article II. ACTIVITES ET RESULTATS DE LA MUTUELLE DU PERSONNEL DU GROUPE RATP (MPGR)

Section 2.01 *Activités*

La Mutuelle est une personne morale à but non lucratif régie par les dispositions du livre II du code de la Mutualité. Elle est inscrite sous le SIREN 775 671 969.

En application de l'article L.612-2 du code monétaire et financier, elle est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) situé 4 place de Budapest CS 92459 75436 PARIS CEDEX 09.

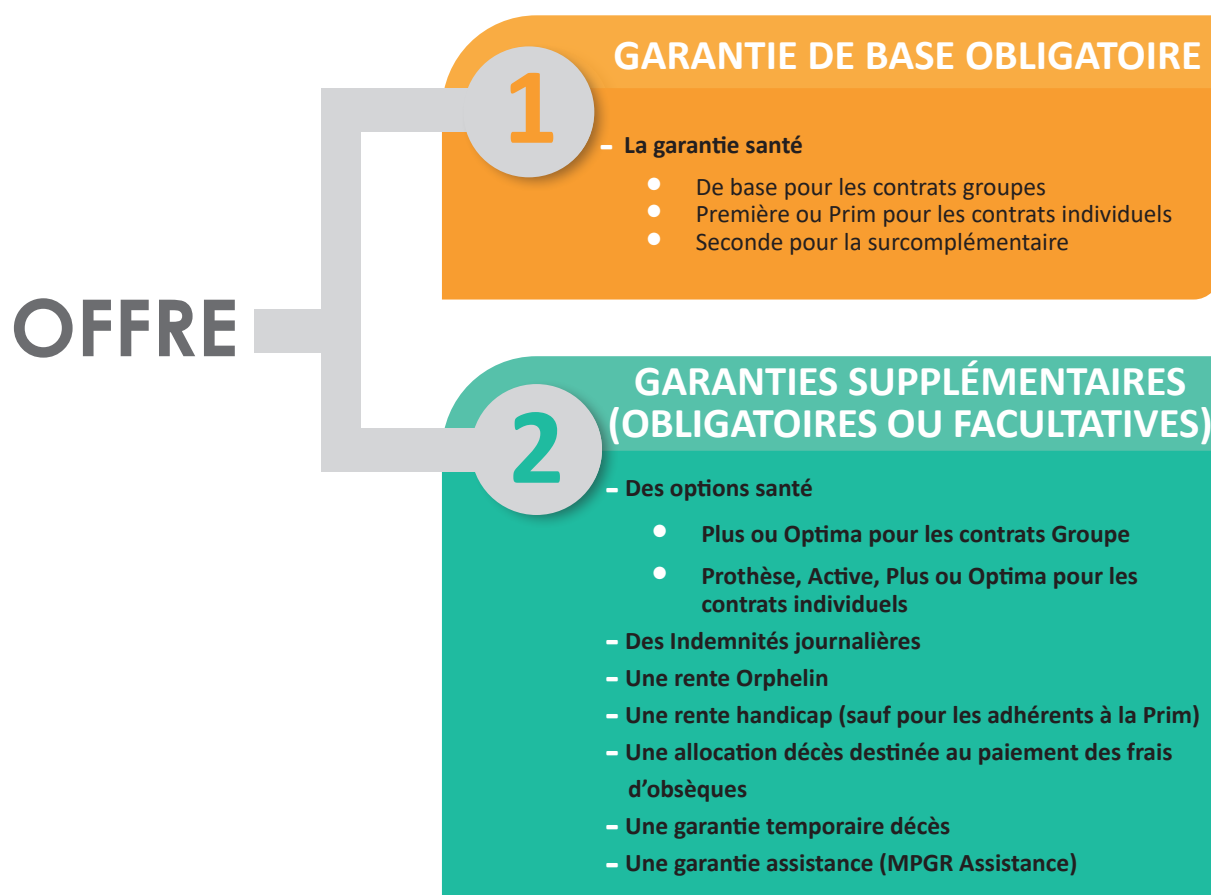
La Mutuelle a renouvelé lors de l'Assemblée Générale du 10 juin 2022 les mandats pour la validation de ses comptes :

- au Cabinet TUILLET Audit, Commissaire Aux Comptes titulaire, 29 rue du Pont 92200 Neuilly sur Seine France, représenté par Madame Katell MORVAN ;
- et au Cabinet SEC BURETTE, Commissaire Aux Comptes titulaire, 9 rue Malatiré 76000 Rouen France, représenté par Monsieur Alain BURETTE, et la société MONCEY AUDIT, 9 rue Malatiré 76000 Rouen France.

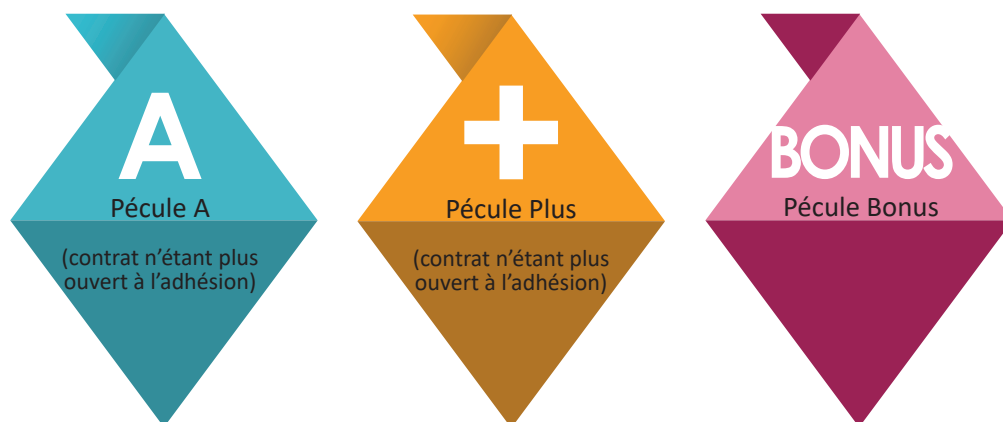
La MPGR détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre II du code de la mutualité avec les branches « 1 : accident », « 2 : maladie » et « 20 : vie-décès » dont la commercialisation intervient sur le territoire français.

Ainsi, la Mutuelle MPGR offre une couverture complémentaire mais également des contrats d'assurance vie (Pécule).

La MPGR propose des prestations en complémentaire Santé pour les contrats Collectifs (avec la garantie de base et les options Plus et Optima), les contrats Individuels (avec les garanties Première ou Prim, et les options Prothèse, Active, Plus et Optima) et une surcomplémentaire (Seconde). Elle propose également des garanties supplémentaires qui peuvent s'ajouter dans les contrats :

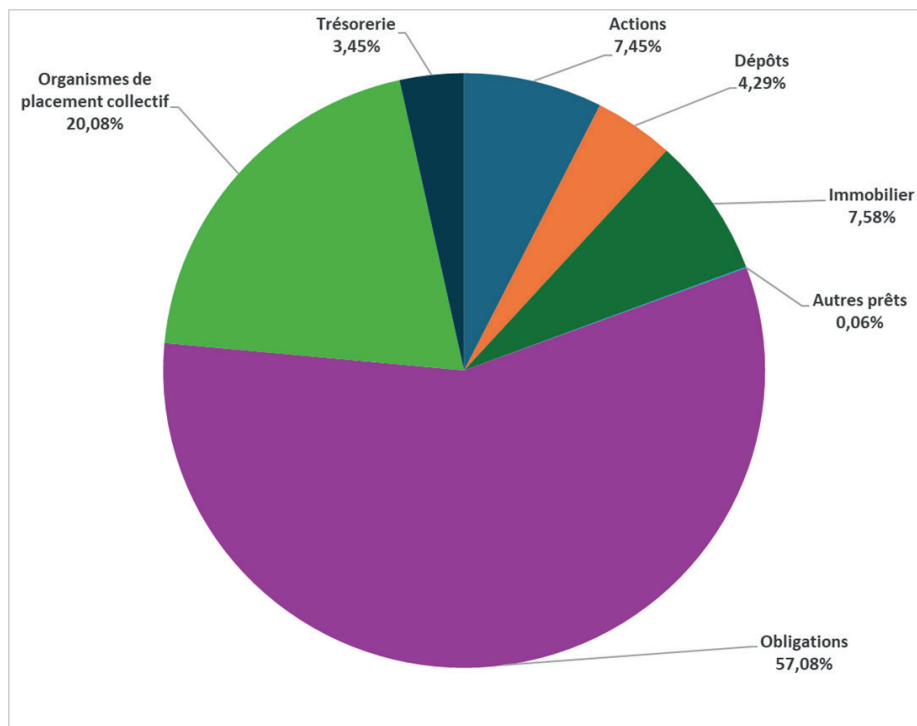


L'offre d'assurance vie de la MPGR est déclinée en trois types de contrats :



Les contrats sont en fonds euros et gérés contractuellement dans un fonds cantonné. En effet, cette méthode de gestion permet de sécuriser les placements des adhérents en garantissant un rendement propre à cette offre.

La MPGR offre ses services essentiellement sur la France. Ses adhérents sont répartis de la manière suivante sur les départements Français sur l'exercice 2025 :



Section 2.02 Résultats des activités de souscription

Activités (hors assurance vie avec participation aux bénéfiques)



La MPGR compte

131 077

adhérents au
31/12/2025



Le nombre d'adhérents couverts par la MPGR est relativement stable depuis 2019

- 0,16% en 5 ans



La MPGR a perçu

105,8 M €

de cotisations hors taxes en 2025 au titre de ses activités hors assurance vie.

Son résultat de souscription se présente de la manière suivante en K € :

	2025			
	Résultat de souscription	Résultat des investissements	Résultat net	Résultat net N-1
Santé Non-vie	- 2 361	393	- 1 968	-4 734
Santé vie	854	265	1 119	3 185
Autres assurances vie	2 320	174	2 494	2 081
TOTAL	81	832	1 645	532

Le résultat net total excédentaire en 2025 (+ 1 645 K€) s'explique principalement par la variation des provisions techniques et notamment celle portant sur les rentes Handicaps, conséquence directe du changement de table de mortalité pour le calcul des provisions handicap.

L'activité de souscription (hors Pécule) est pilotée par la mise à jour et le suivi d'indicateurs clés spécifiques, qui sont mis à la disposition du Comité d'Audit et du Conseil d'Administration. Ils comprennent notamment :

- l'analyse mensuelle des évolutions des dépenses par contrat mais également par type de prestation) afin de suivre l'équilibre des activités. Cette analyse prend en compte les éventuels facteurs de retards connus.
- l'évolution annuelle des frais de gestion/acquisition/administration/ autres charges techniques.
- l'analyse annuelle de l'évolution de l'ensemble des postes de dépenses afin de détecter des variations incohérentes par rapport à l'historique et aux événements connus de l'activité.

La Mutuelle, en raison de son profil de risque, ne fait pas appel à un dispositif de réassurance.

Activité assurance vie avec participation aux bénéfices (après retraitement)

La MPGR a perçu 29 003 K€ de cotisations en 2025 au titre de ses activités d'assurance vie.

Le résultat de souscription de l'activité épargne est présenté à part, car la capitalisation de l'année 2025 est assimilée en termes économiques à de la charge financière et non comme une prestation versée.

Le résultat de souscription se présente donc de la manière suivante en K € :

			2025	
Activités Solvabilité II	Résultat de souscription après retraitement	Résultat des investissements après retraitement	Résultat net	Résultat net N-1
Vie avec participation aux bénéfices	-669	670	1	3

Concernant la vie avec Participation aux Bénéfices (PB), le revenu principal de cette activité est lié aux placements réalisés de l'épargne des adhérents. En 2025, le résultat financier a connu une forte augmentation (+ 13,15%) par rapport à l'exercice 2024.

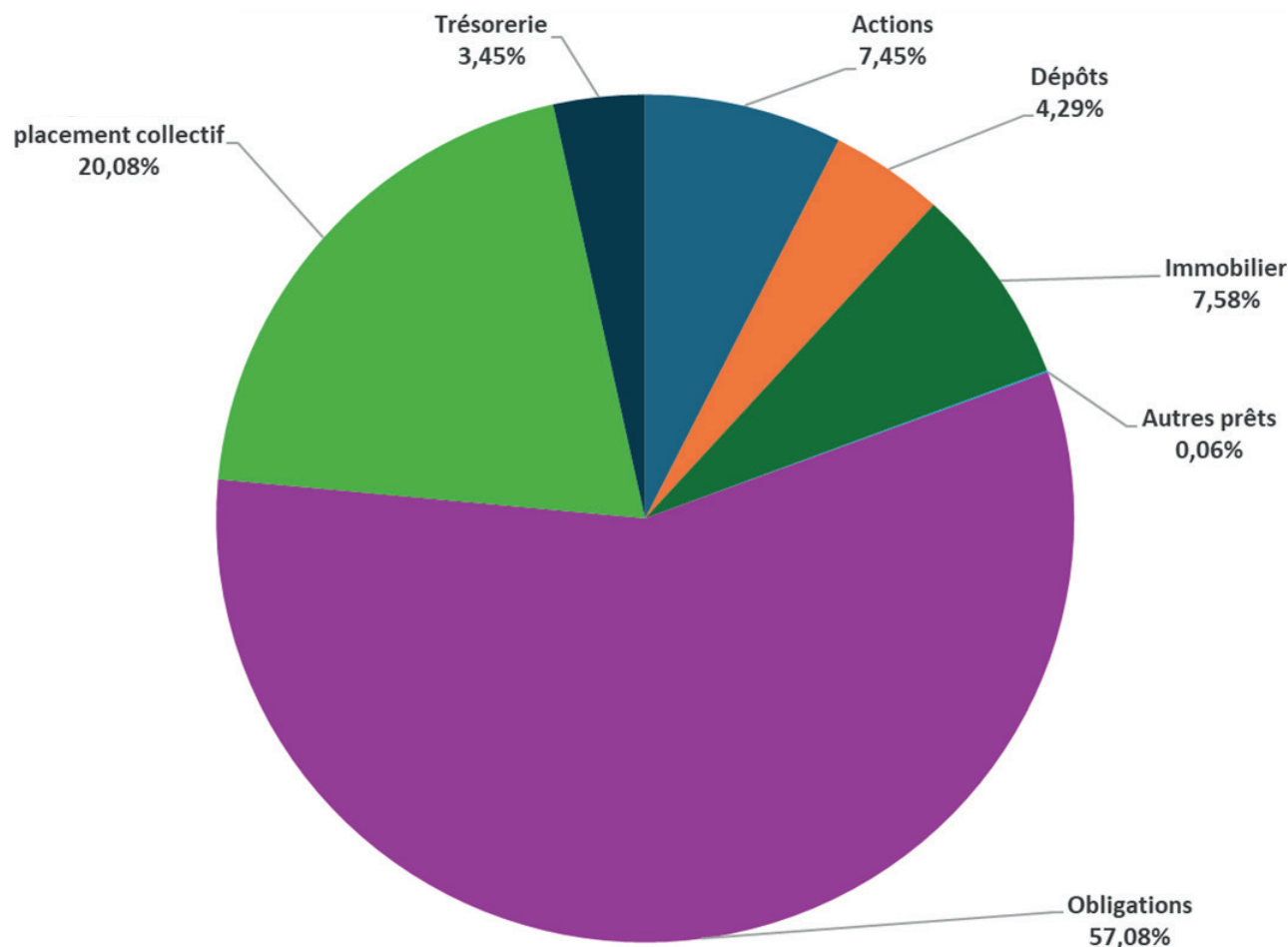
L'activité de souscription Vie avec PB est également pilotée par la mise à jour et le suivi d'indicateurs clés spécifiques, qui sont mis à la disposition du Comité d'Audit et du Conseil d'Administration. Ils comprennent notamment :

- les taux de rachat en assurance vie, les taux de mortalité annuels, la duration des passifs et des actifs obligataires et l'évolution annuelle des frais de gestion/acquisition/administration/autres charges techniques.
- l'analyse annuelle de l'évolution de l'ensemble des postes de dépenses afin de détecter des variations incohérentes par rapport à l'historique et aux événements connus de l'activité.

Les provisions mathématiques couvrent les engagements de cette activité.

Section 2.03 *Résultats des activités d'investissement (hors retraitement de la participation aux résultats)*

Au titre de son activité d'investissement, la Mutuelle dispose d'un portefeuille de placement s'élevant à 553 M€ en valeur de marché (hors immobilier), en hausse de 3,66 % par rapport à 2024.



La répartition a connu comme principales évolutions :

- une baisse de la valeur des fonds immobiliers due à la période de crise que traverse le marché de l'immobilier professionnel ;
- une très légère hausse de la Trésorerie et dépôts sur la période.
- une augmentation de la part des obligations souveraines, compte tenu des notations et rendements proposés par les états de l'Union Européenne.

Les produits et les charges financiers se décomposent ainsi, **en K€** :

Types d'actifs	Dividendes	Intérêts	Loyers	Gains et pertes nets	Pertes et gains non réalisés
Immobilier (autre que pour usage propre)	0	0	124	0	2 924
Obligations d'Etat	0	991	0	0	-2 161
Obligations d'Entreprise	0	4 999	0	237	-906
Organismes de placements collectif	859	0	0	5 949	6 848
Hypothèques et prêts	0	2	0	0	-16
Dépôts et trésorerie	0	1 230	0	488	11 936
Actions	134	0	0	0	249
TOTAL	993	7 223	124	6 673	18 874

Le résultat net des plus ou moins-values latentes, après déduction des impôts différés, est pris en compte dans la réserve de réconciliation car les actifs sont comptabilisés en valeur de marché sous Solvabilité II (prix auquel ils pourraient être échangés à un instant T).

Placements non transparisés ou investis en titres vifs

◆ Obligations

- Les obligations (78,75%) constituent la principale source de participation aux bénéfices par les rendements qu'elles procurent compte tenu de leur souscription les années passées sur des niveaux de rémunérations plus élevés.
- Le rating moyen du portefeuille est A.
- Aucune obligation détenue dans le portefeuille n'est inférieure à BBB-.
- La part des obligations, dont la notation est inférieure à A, représente 19 %.
- Le fonds du portefeuille est composé de titres d'Etats dont la sécurité est maximale et le rendement limité.
- Les emprunts privés sont des obligations de bonne qualité permettant d'améliorer la performance.
- Aucun émetteur ne représente plus de 10 % de l'actif.
- La somme des émetteurs représentant plus de 5% de l'actif ne dépasse pas les 40 % (10,92 %).

◆ Actions

- Deux participations stratégiques sont détenues chez deux partenaires, elles représentent 1,38 % du portefeuille et correspondent à des titres non-côtés.

◆ Immobilier

- La part allouée à l'immobilier se décompose entre l'immobilier d'exploitation (6,68 %) et des OPCV ou SCPI (3,34 %).

Placements transparisés

◆ Organismes de placement collectif en valeur mobilières (OPVCM)

- Les placements des OPCVM (21,32 %) se décomposent en 46,60 % d'actions, 29,15 % en obligations, 15,66 % en immobilier (de bureau, commercial ou résidentiel), 2,22 % d'actifs constitués en SICAV monétaires régulières, comptes à terme et comptes sur livret.
- Le reste des placements en OPVCM (6,37 %) est constitué de fonds.
- Toutes les OPCVM souscrites le sont à valorisation quotidiennes, rendant les avoirs très liquides.
- La part est essentiellement gérée à travers un fonds dédié permettant une large flexibilité en matière d'exposition en fonction des aléas du marché.
- Toutes les actions détenues sont cotées sur les marchés réglementés. L'actif général n'est pas exposé au Private Equity.
- Les gestionnaires et le Comité de Placement qui encadrent la gestion s'attachent à la liquidité du portefeuille. Ainsi l'ensemble des actions peut à tout moment être soldé en moins d'une journée sans en influencer les cours.

Section 2.04 *Résultats des autres activités*

La Mutuelle du Personnel du Groupe RATP gère deux activités accessoires non techniques, qui sont :

- la location d'un espace événementiel (Espace Van Gogh),
- la revue « le Mutualiste RATP ».

Ces deux activités, non affectées à une garantie particulière, s'imputent directement au compte de résultat non technique.

Section 2.05 *Autres informations*

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle susceptible d'impacter l'activité ou les résultats n'est à mentionner.

Article III. SYSTEME DE GOUVERNANCE

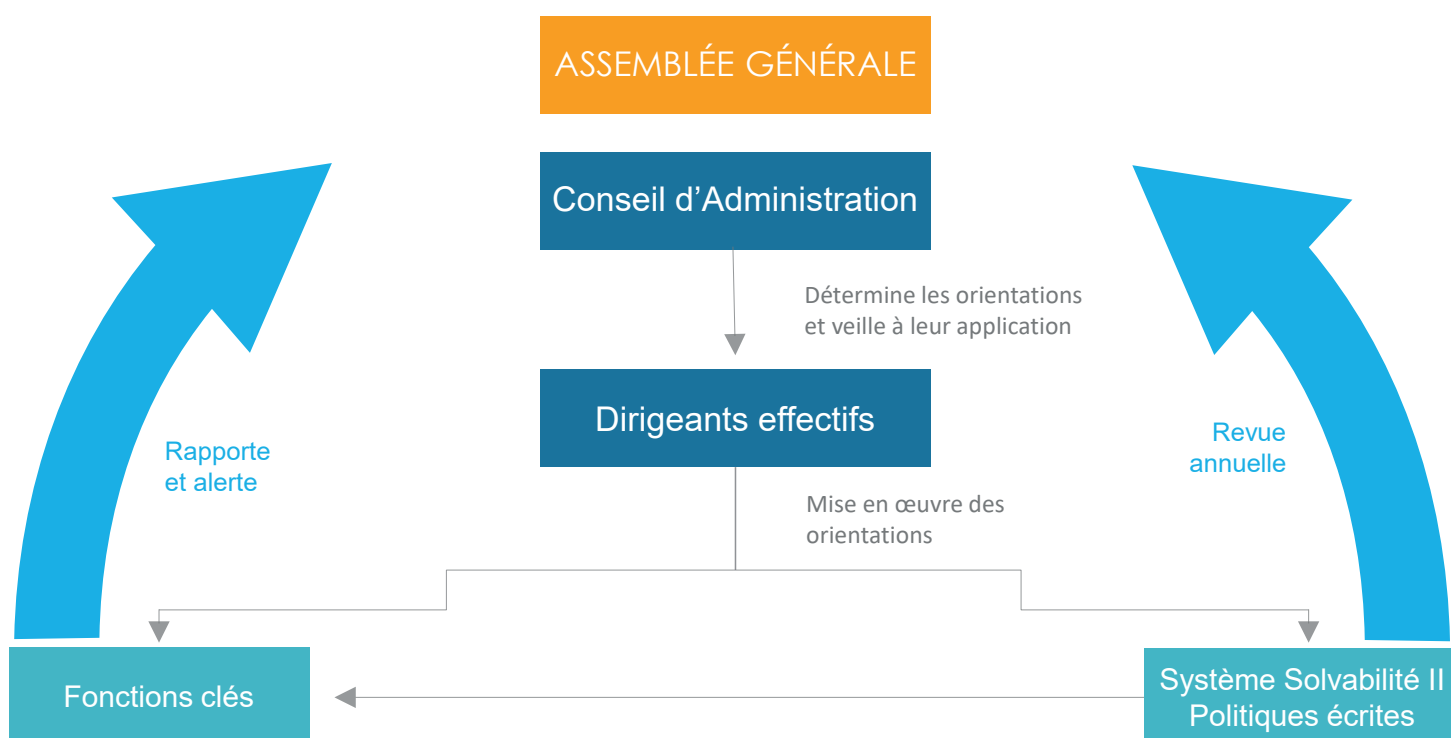
Section 3.01 Exigences générales sur le système de gouvernance

Le choix du système de gouvernance de la Mutuelle a été construit conformément aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la Mutuelle, approuvée par l'Assemblée Générale. Par ailleurs, le Conseil d'Administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la Mutuelle qui permettent de structurer et de détailler les processus Solvabilité II.

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

La vision schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



a. Le Conseil d'Administration et ses Comités

Le Conseil d'Administration (CA) est composé de 27 Administrateurs au 31 décembre 2025, élus par les délégués siégeant à l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration, sur convocation de la Présidence, s'est réuni sept fois en 2025.

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application.

Sous réserve des pouvoirs expressément attribués au Conseil d'Administration par l'Assemblée Générale et dans la limite de l'objet social, le Conseil d'Administration se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle. Il opère également les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et prend délibération pour désigner les personnes habilitées à mouvoir les fonds. Il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicables aux mutuelles, et dispose, pour la gestion de la Mutuelle, de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée Générale par le Code de la Mutualité et par ses propres statuts. Le CA exerce ses missions avec indépendance et objectivité.

En complément des missions prévues dans les statuts, le Conseil d'Administration réalise les missions Solvabilité II suivantes :

- Valider les Rapports sur la Solvabilité et la Situation Financière (SFCR) ainsi que celui de l'Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (EIRS).
- Approuver et revoir annuellement les politiques Solvabilité II et LCB-FT.
- Examiner les résultats du système de gestion des risques remontés avec les indicateurs relatifs au respect des seuils de tolérance fixés et aux non-conformités détectées.
- Valider la cartographie Direction qui intègre les risques significatifs de la Mutuelle (dont non-conformité) avec leur degré de maîtrise ainsi que la cartographie des risques propres à la LCB-FT.
- Prendre connaissance des travaux de la fonction actuarielle sur le caractère adéquat et fiable du calcul des provisions techniques.
- Suivre les plans d'action de la Mutuelle et leur correcte réalisation dans le temps en fonction des priorités stratégiques et du niveau de risque afférent.
- Valider l'appétence aux risques et le SCR.
- Fixer les pouvoirs de la Présidente, du Dirigeant Opérationnel et du Directeur Général Délégué, et les éléments du contrat de travail de ces derniers.

Le Conseil d'Administration est assisté dans la mise en œuvre opérationnelle de ses missions par des comités et commissions qui lui sont rattachés :

- Comités statutaires :
 - Comité d'Audit
 - Comité des Risques
 - Comité de Placements
- Commissions spécialisées :
 - Commission du Service vie
 - Commission d'Application et de Réglementation
 - Commission de Gestion du Fonds Social de Solidarité

Conseil d'Administration

Commissions statutaires

Comité d'Audit (5 membres)

- Suivi du processus d'élaboration de l'information financière et comptable.
- Suivi de l'efficacité du système de gestion des risques (examen SFCR, suivi de l'identification et la priorisation des risques, suivi du plan d'audit et validation annuelle de sa planification et du budget, avis sur les politiques, suivi des plans d'action, examen des résultats du système de gestion des risques, examen et avis sur le processus EIRS, et vérification de l'évaluation de la compétence et l'honorabilité des responsables de fonctions clés et des Dirigeants effectifs).
- Suivi du contrôle légal des comptes annuels par les Commissaires Aux Comptes et suivi de leur indépendance.

Comité des Risques (10 membres)

Supervise :

- L'ensemble des politiques.
- Les états Solvabilité 2 avant envoi aux autorités de contrôle.
- MPGR - Règlement du Comité des Risques.
- Les rapports des auditeurs internes sur l'efficacité des systèmes de contrôle, de reporting réglementaires et de gestion des risques et s'assure de la mise en œuvre des recommandations formulées.
- La cohérence et du déploiement du système de gestion des risques.
- L'adéquation des décisions prises avec les limites/tolérances de risques spécifiées dans la politique de Gestion des Risques. Celles-ci ayant été définies conformément à l'appétence fixée par le CA.
- L'ensemble des évaluations des risques.
- Le pilotage des dispositifs, notamment à travers le suivi des indicateurs définis par la cartographie des risques.
- Les rapports réglementaires.
- Le Comité des risques est, en outre, chargé d'aider le Conseil d'Administration à s'acquitter de ses obligations et responsabilités de surveillance relatives au processus de gestion des risques d'assurances, financiers, stratégiques et opérationnels auxquels la MPGR est exposée.

Comité de Placement (6 membres)

- Proposition au Comité des Risques de la politique d'investissement.
- Approbation du procès-verbal du précédent Comité.
- Proposition de l'allocation stratégique et tactique des avoirs, et définition des limites à respecter et de la qualité des placements.
- Suivi trimestriel de la valorisation et de la répartition des placements en fonction des limites de risque.
- Revu du tableau de bord émis par le gestionnaire sur des instruments de placements, apprécie leur opportunité et contrôle leur exactitude.
- Préparation de CR à l'intention du Comité des Risques, notamment sur la politique de placement intégré dans le rapport SFCR.

Dans le cadre de son avis sur les politiques et du suivi de l'efficacité du système de gestion des risques, le Comité d'Audit vérifie l'adéquation du système de gouvernance avec les décisions du Conseil d'Administration (respect de l'appétence et des travaux réalisés).

Les Commissions spécialisées

En complément des Commissions statutaires, le Conseil d'Administration peut constituer des Commissions spécialisées chargées de lui fournir des recommandations sur des situations spécifiques préalablement définies.

A ce jour, la MPGR dispose des commissions suivantes : Commission du Service vie, Commission d'Application et de Réglementation et la Commission de Gestion du Fonds Social de Solidarité.

La Présidente, le Vice-Président Délégué, les Vice-Présidents, le Trésorier Général et la Secrétaire Générale sont membres de droit ; le cas échéant, certains collaborateurs ou conseillers externes sont invités à participer aux séances.

b. Les Dirigeants effectifs et les fonctions clés

La direction effective de la MPGR est assurée par trois Dirigeants effectifs :

- La Présidente du Conseil d'Administration, Madame Séverine LECLERC depuis juin 2025.
- Le Dirigeant Opérationnel, Monsieur Laurent CHABENES depuis septembre 1996.
- Le Directeur Général Délégué, Monsieur Frédéric BRONNERT, depuis le 1er décembre 2023.

La MPGR dispose d'un organe de Direction clairement établi avec la présence de la Présidente du Conseil d'Administration de manière permanente du Dirigeant Opérationnel et du Directeur Général Délégué.

Cette triple présence permet de piloter et d'établir une gestion basée sur le principe des « quatre yeux ». Les trois Dirigeants effectifs sont impliqués dans les décisions stratégiques et importantes, disposent des pouvoirs nécessaires et ont une vision exhaustive et détaillée de l'ensemble des activités.

La Présidente a notamment pour responsabilité de :

- Veiller à la régularité du fonctionnement de la Mutuelle, conformément au Code de la Mutualité et aux statuts.
- S'assurer de la réalisation des missions de surveillance.
- Veiller à la régularité du fonctionnement général de la Mutuelle avec les politiques définies par le Conseil d'Administration.
- Engager les dépenses.
- Représenter la Mutuelle juridiquement.
- Evaluer le niveau de compétence du Dirigeant Opérationnel et contrôler l'avancée du plan de formation des administrateurs.
- Réaliser la vérification de l'honorabilité des membres du Conseil d'Administration.
- Convoquer et rendre compte au Conseil d'Administration et à l'Assemblée Générale.

De plus, il alerte le Comité d'Audit en cas d'absence de compétence du Dirigeant Opérationnel et d'honorabilité d'un administrateur ; est informé de l'équilibre de la Mutuelle et des dépenses engagées et du niveau de maîtrise des risques en cohérence avec les orientations définies. Enfin, la Présidente émet un avis sur l'ensemble des rapports réglementaires avant soumission au Conseil d'Administration.

Le Dirigeant Opérationnel, est en charge de :

- Piloter le fonctionnement de la MPGR.
- Veiller à ce que la Mutuelle dispose d'un système efficace de contrôle interne, de gestion des risques et de conformité (approbation des rapports Solvabilité II, ratio de solvabilité etc.).
- Réaliser et décliner le plan stratégique en corrélation avec les orientations du Conseil d'Administration.
- Veiller à l'adéquation des décisions/actes de gestion réalisés avec la stratégie et le profil de risque établis ainsi qu'aux délégations de pouvoir octroyées par le Conseil d'Administration.
- Mettre à disposition les moyens nécessaires pour la réalisation du plan d'audit et suivre son correct déroulement par rapport à la planification décidée.
- Suivre les dépenses budgétaires en fonction de l'enveloppe attribuée et l'équilibre technique.
- Evaluer la compétence des fonctions clés.

Le Directeur Général Délégué, selon le périmètre délégué, est en charge de :

- La mise en place de la stratégie ;
- Du pilotage opérationnel de l'entreprise ;
- La présidence des comités et instances ;
- La représentation externe.

Conformément à la réglementation Solvabilité II, la Mutuelle a nommé des responsables pour les quatre fonctions clés :

Fonction clé	Date de nomination	Autres fonctions au sein de la Mutuelle
Gestion des risques	03/06/2021	Responsable du Contrôle Interne Qualité Membre des Comités des Risques et d'Audit
Vérification de la conformité	04/09/2024	Responsable juridique et RH Membre des Comités des Risques et d'Audit
Actuarielle	03/09/2024	Responsable du Service comptabilité Membre du Comité de Placements et des Comités des Risques et d'Audit
Audit Interne	07/01/2016	Administrateur Président du Comité d'Audit et membre des Comités des Risques et d'audit

Le système de gouvernance mis en place est considéré comme approprié pour la Mutuelle, en tenant compte de la nature, de l'ampleur et de la complexité des risques inhérents à son activité (article L. 211-12 du Code de la Mutualité).

Les principales missions et responsabilités des fonctions clés sont décrites dans la suite du présent rapport. Les modalités permettant à la fonction clé de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance opérationnelle nécessaire afin de mener leurs tâches à bien sont précisées dans le schéma de la gestion des risques de nomination.

c. Pratique et politique de rémunération

La politique de rémunération a pour objectif de définir les différents modes de rémunérations versés au sein de la Mutuelle.

Rémunération des salariés

Les composantes de la rémunération des salariés sont les suivantes :

- Un salaire de base reposant sur une grille de salaire interne dont la valeur du point est revue conformément aux évolutions de la branche Mutualité et aux négociations salariales ;
- Une prime mensuelle dite « de responsabilité » calculée prorata temporis au regard de certaines absences ;
- Une prime annuelle dite « d'implication » permettant de valoriser l'implication du salarié au travail.

La rémunération de chaque poste (hors prime annuelle) est encadrée par une classification et une segmentation (déterminant le salaire de début et de fin de carrière).

La rémunération des fonctions clés

Les fonctions clés « salariées » sont rémunérées sous la responsabilité des deux Dirigeants effectifs, notamment pour éviter tous conflits d'intérêts liés au rattachement hiérarchique.

En complément, les fonctions clés non salariées, ne reçoivent aucune rémunération liée à leur fonction (audit interne).

La rémunération des Dirigeants effectifs

Le Dirigeant Opérationnel et le Directeur Général Délégué sont rémunérés sous la responsabilité de la Présidente de la Mutuelle et avec la validation du Conseil d'Administration. Le salaire du Dirigeant Opérationnel n'est pas indexé de manière directe ou indirecte sur le chiffre d'affaires de la Mutuelle.

La Présidente, agent détaché RATP, est rémunéré par la RATP selon son statut contractuel. Des indemnités différentielles sont également versées dans le cadre de ses fonctions permanentes à la MPGR rémunérées conformément aux paragraphes rémunération fixe et variable, sous la responsabilité de l'Assemblée Générale.

La rémunération des administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont entièrement bénévoles. Toutefois, la Mutuelle verse des indemnités entérinées par l'Assemblée Générale à des Administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées. Ces indemnités ne dépassent pas les limites fixées par l'article L.114-26 du Code de la Mutualité. Conformément aux dispositions du Code de la Mutualité, il n'est pas prévu d'indemnités pour les Administrateurs qui n'ont pas de mission particulière ni d'attribution permanente.

Les fonctions clés (hors agent détaché RATP et non salarié) et le Dirigeant Opérationnel, bénéficient du régime de l'allocation complémentaire de retraite des cadres qui leur est applicable en tant que salarié.

Section 3.02 *Exigence de compétences et d'honorabilité*

La MPGR a défini une politique de compétence et d'honorabilité validée par le Conseil d'Administration qui vise à définir les dispositifs mis en place afin de s'assurer que les personnes qui dirigent l'entreprise, ou qui y exercent une fonction clé, répondent aux exigences attendues en termes de compétences et d'honorabilité afin d'assurer une gestion saine, prudente et efficace de la MPGR.

La MPGR accorde une importance graduée à son niveau d'exigence en matière de compétences et d'honorabilité, conformément au principe de proportionnalité, qui se décline selon la complexité, la nature et l'envergure des activités, des domaines et des risques au sein desquels la personne évolue.

Ainsi, la politique prévoit :

- La constitution d'un dossier individuel de compétence et d'honorabilité pour les Dirigeants effectifs et les fonctions clés comprenant notamment le recueil d'un extrait de casier judiciaire tous les 3 ans et d'une attestation d'honorabilité tous les ans.
- La mise en œuvre d'un plan de formation spécifique pour les nouveaux administrateurs ainsi qu'une mise à jour régulière des compétences des administrateurs grâce à des formations adaptées et la production d'un extrait de casier judiciaire lors de la nomination de l'administrateur, tous les 3 ans lors du renouvellement du Conseil d'Administration et chaque année d'une attestation d'honorabilité.

La compétence des Dirigeants effectifs et des responsables de fonctions clés s'apprécie de manière individuelle au regard de leurs prérogatives avec les éléments suivants : formations, diplômes et expériences professionnelles.

Le plan de formation à destination des administrateurs est conçu avec la volonté, d'une part, de leur offrir un programme de formation en adéquation avec leurs besoins et/ou leurs responsabilités liées à leurs fonctions et, d'autre part, de satisfaire pleinement aux exigences réglementaires (Art.L.114-25 du Code de la Mutualité). La compétence des administrateurs s'apprécie de manière collective.

Le Comité d'Audit vérifie l'évaluation de la compétence et l'honorabilité des responsables des fonctions clés et des Dirigeants effectifs.

Section 3.03 *Système de gestion des risques*

a. Organisation du système de gestion des risques

La Mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le Conseil d'Administration, conformément à l'article 44 de la directive et de l'article 259 des actes délégués.

La méthodologie de maîtrise des risques peut être réalisée selon deux types d'actions : la rétention et/ou le transfert. La MPGR réalise exclusivement de la rétention et à ce titre dispose d'un dispositif de contrôle interne et d'une fonction cl d'audit interne pour réduire les risques opérationnels et techniques. Le transfert des risques par le biais de la réassurance n'est pas retenu à ce jour.

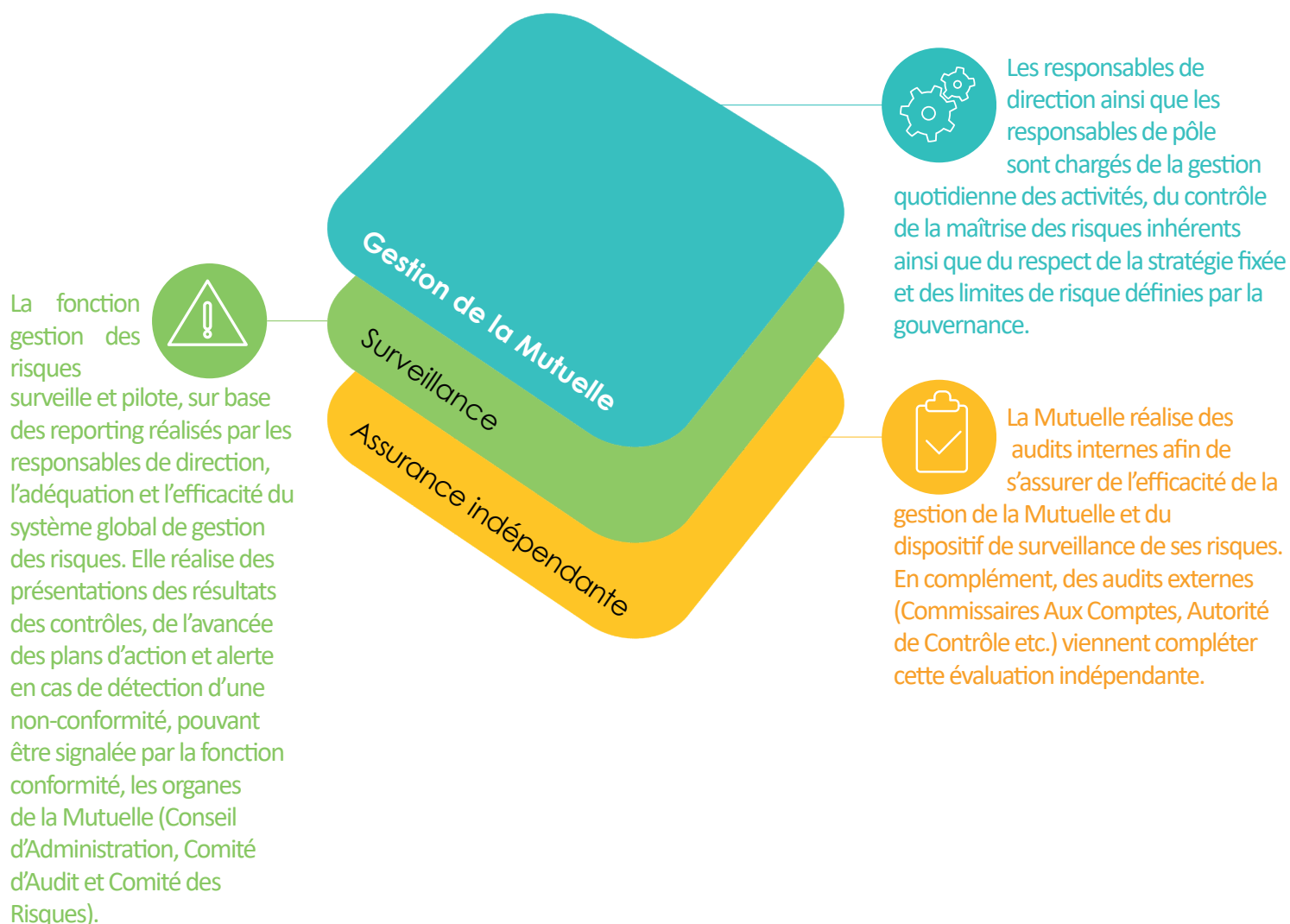
Le Conseil d'Administration pilote le système de gestion des risques et définit les orientations stratégiques. Le système de gestion des risques de la MPGR est bâti autour du profil de risque.

Ce profil est défini sur la base :

- D'une cartographie des risques comprenant un univers de risques.
- De politiques de gestion des risques décrivant la manière dont est gérée chaque catégorie de risque.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel.

Pour cela il repose sur :



Le déploiement du dispositif comprend :

- Une évaluation des risques réalisée par la fonction clé gestion des risques et les responsables de Direction (cartographie opérationnelle) afin d'identifier, mesurer et surveiller les risques de la Mutuelle. Cette évaluation est validée par le Comité des Risques composé des fonctions clés ainsi que des Dirigeants effectifs. Cette première évaluation permet d'adapter les dispositifs de maîtrise en renforçant les contrôles ou autres outils permettant d'atténuer les risques.
- Une deuxième évaluation est ensuite menée auprès du Comité de Direction afin d'identifier et d'évaluer les risques les plus importants pour la Mutuelle, consolidant ainsi la cartographie opérationnelle sur les risques majeurs. Ces risques sont ensuite présentés ainsi que les actions de maîtrise existantes ou à déployer au Conseil d'Administration.
- Une actualisation annuelle de l'évolution des risques (Direction et opérationnels) est effectuée afin de refléter les résultats des moyens de maîtrise mis en place permettant de réduire certaines cotations et d'intégrer d'autres risques émergents ou encore insuffisamment maîtrisés.

b. Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (EIRS)

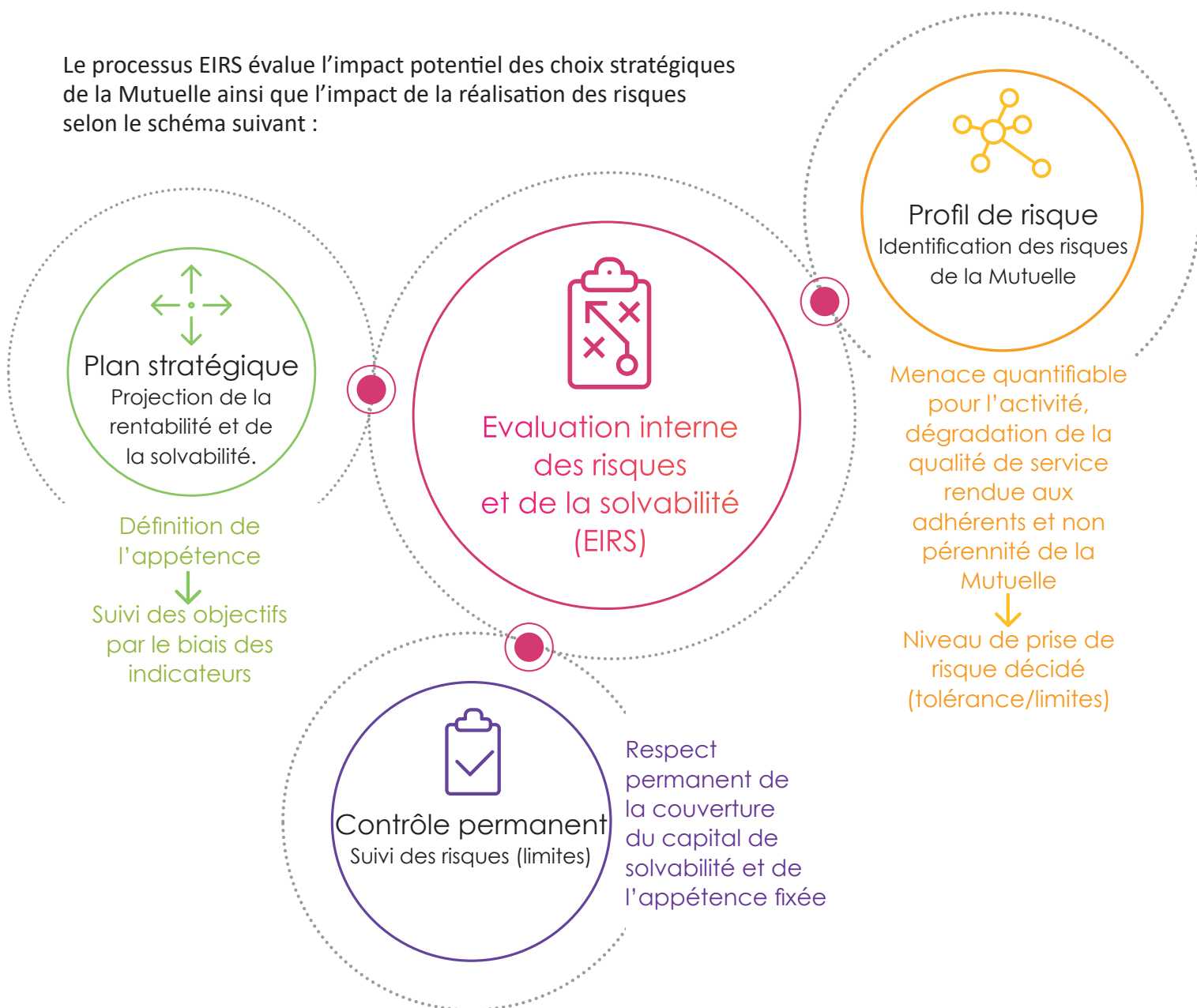
Le processus d'Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (EIRS) est un processus propre à la MPGR et fait partie intégrante de sa gouvernance en matière de maîtrise des risques. Il se fonde sur les objectifs stratégiques de développement définis par le Conseil d'Administration dans le Plan Stratégique en introduisant les notions de tolérance/limites et d'appétence aux risques.

Le plan stratégique est décliné par la MPGR afin de réaliser des projections sur 5 ans à partir d'indicateurs clés (collecte Pécule, évolutions des cotisations, niveau des prestations, etc.), ces données servent à simuler les résultats d'activités prévisionnels.

La Mutuelle évalue, à l'horizon de ce plan, les ressources nécessaires pour faire face aux risques liés à son activité ainsi que sa capacité à satisfaire aux exigences réglementaires en matière de solvabilité (en particulier en situation adverse).

Le choix des scénarii étudiés est réalisé en fonction de la stratégie de développement et du profil de risque de la Mutuelle, les facteurs auxquels la MPGR est exposée pouvant être environnementaux ou liés à la Mutuelle et son activité.

Le processus EIRS évalue l'impact potentiel des choix stratégiques de la Mutuelle ainsi que l'impact de la réalisation des risques selon le schéma suivant :



Une politique EIRS validée par le Conseil d'Administration précise l'organisation de ce processus.

En outre, l'analyse et les résultats des différentes hypothèses et scénarii pris dans le cadre de l'Évaluation Interne des Risques et de la Solvabilité sont exposés dans le rapport EIRS, réalisé annuellement par la fonction clé gestion des risques et la fonction clé actuariat. Des indicateurs clés spécifiques, sont mis à la disposition du Conseil d'Administration et autres acteurs de la gestion des risques pour évaluer le niveau de maîtrise des risques ciblé, détecter les déviations du profil de risque, et éventuellement pour déclencher une évaluation interne des risques et de la solvabilité en cours d'année.

Ce rapport est, après revue par les membres du Comité des Risques, le Responsable comptabilité et les Dirigeants effectifs, approuvé par le Conseil d'Administration. Le Conseil s'assure que la politique et le processus EIRS sont adaptés aux caractéristiques de la Mutuelle et déployés selon les modalités prévues.

Le Besoin Global de Solvabilité de la Mutuelle correspond au niveau de fonds propres nécessaire à date d'évaluation pour permettre de respecter le niveau maximal de solvabilité requis à l'horizon du plan stratégique en cas de survenance du scénario adverse défini dans la Politique de Gestion des Risques. En cas de non-couverture, une procédure d'escalade a été définie en 2022 afin de définir l'organisation à mettre en place afin de garantir un retour à la normal dans les meilleurs délais.

c. Rôle de la fonction clé Gestion des Risques

Dans le cadre du système de gestion des risques, le responsable de la fonction gestion des risques assume les prérogatives spécifiques suivantes :

- Formaliser, mettre à jour et suivre la mise en œuvre des politiques de gestion des risques et de contrôle interne (déviation profil de risque).
- Coordonner les échanges transverses entre les différents acteurs de la maîtrise des risques.
- Identifier et réaliser la mise à jour des risques ainsi que des éléments de maîtrise des cartographies (dont non-conformité avec la fonction clé conformité) et de suivi du profil de risque.
- Suivre les plans d'action et les incidents.
- Superviser la mise en œuvre de l'EIRS.
- Contribuer à la rédaction des rapports états réglementaires relatifs à la gestion des risques et à la conformité.
- Rendre compte du niveau de maîtrise des risques.
- Être informée des résultats des contrôles et du dépassement ou déviation des limites/tolérances de risques.
- Alerter en cas de non-conformité ou de défaillance majeure ou modifiant le profil de risque.
- Être alertée en cas d'identification de risques significatifs (émergents) ou de non-conformité.
- Rendre compte de manière régulière aux organes de Direction et les alerter (compétence CA, etc.).
- Suivre le SCR par module, conformément au découpage prévu par la Directive, en lien étroit avec les services concernés.

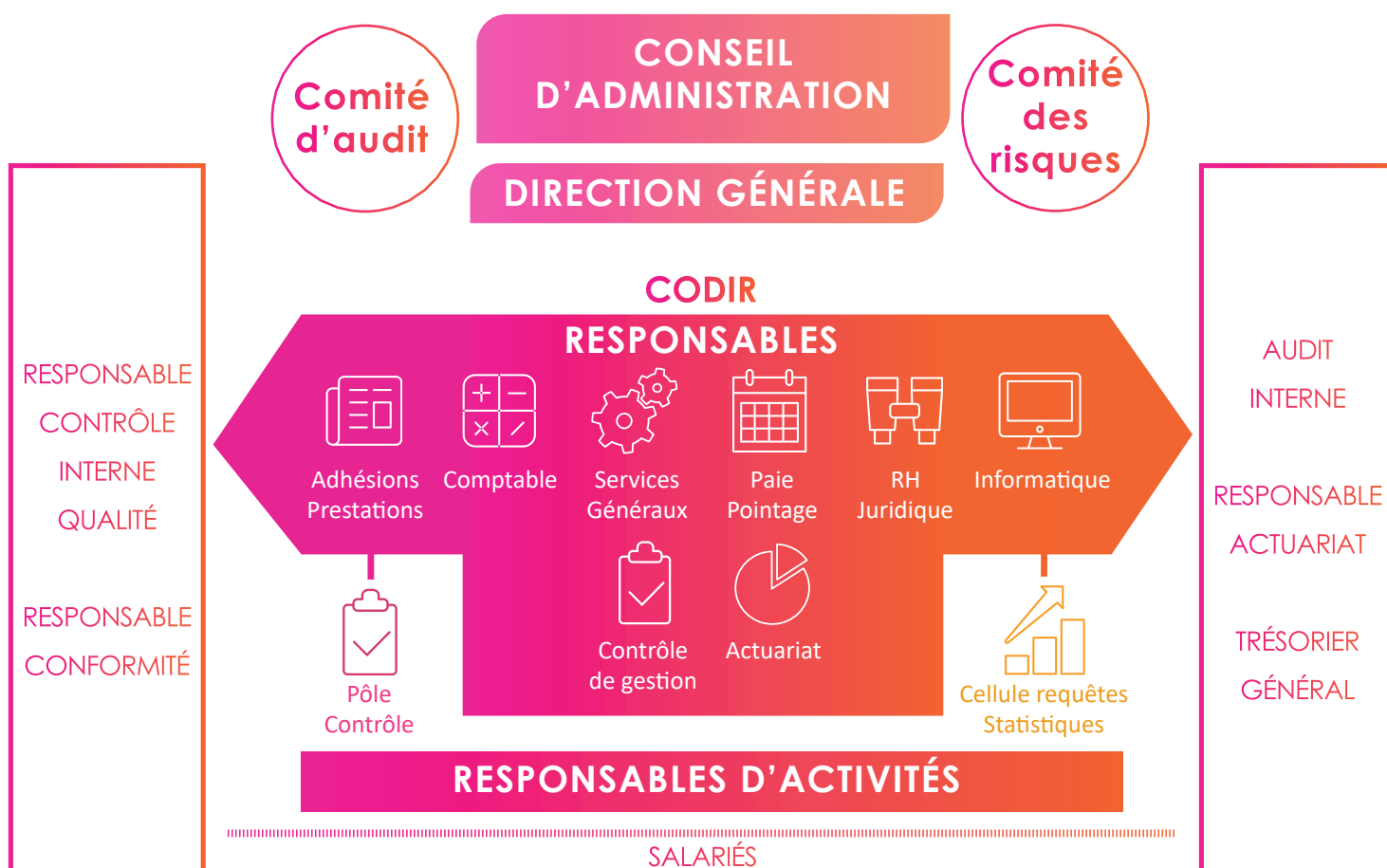
Section 3.04 *Système de contrôle interne*

a. Description du système

Les politiques de contrôle interne et de conformité de la MPGR visent à définir et mesurer la maîtrise des risques opérationnels/techniques, incluant les risques de non-conformité, au travers d'un dispositif de contrôle permanent couvrant l'ensemble des activités de la MPGR dans le but de réduire l'exposition aux risques couverts ; mais également de répondre aux exigences réglementaires (décret N°2008-468 du 19 Mai 2008, ordonnance N°2008-1278 du 08 Décembre 2008 et Directive 2009/138/CE Solvabilité II).

La définition du Contrôle interne, conformément au référentiel COSO⁽³⁾ est : « Le contrôle interne est un processus mis en œuvre par le conseil d'Administration, le management et les collaborateurs, et qui est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation d'objectifs liés aux opérations, au reporting et à la conformité ».

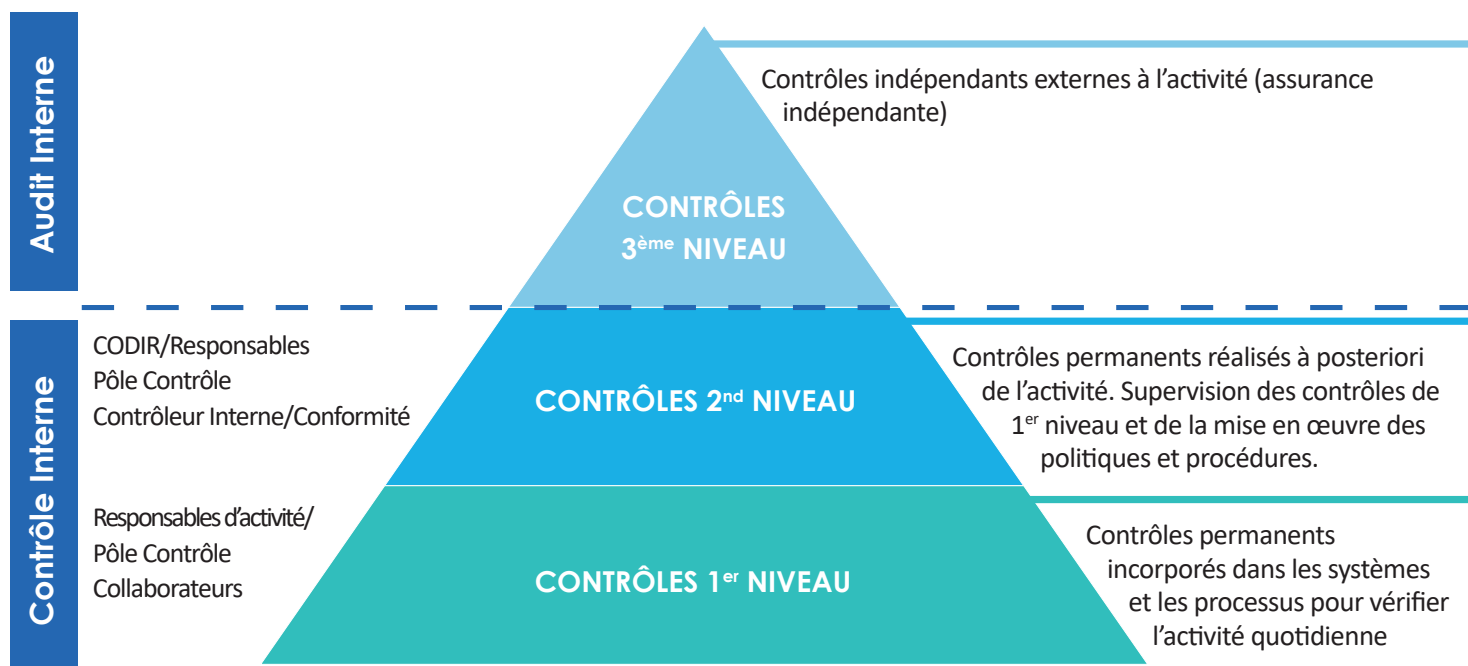
Les responsables du Contrôle Interne Qualité (fonction clé gestion des risques) et Juridique (fonction clé conformité) sont rattachées au Dirigeant Opérationnel, ce qui leur assure une totale indépendance par rapport aux Responsables opérationnels. Le dispositif de contrôle interne se décline au sein de la MPGR de la manière suivante :



Le contrôle interne repose sur des plans de contrôles définis par processus et par Direction (pilotes), et sont revus a minima annuellement. Ils recensent les contrôles mis en place pour couvrir les risques identifiés et les résultats permettent de réaliser une mise à jour de l'évaluation des risques. Ce dispositif couvre également les contrôles de conformité.

⁽³⁾ Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission

Les différents niveaux de contrôle adoptés et réalisés par la MPGR sont les suivants :



b. Rôle de la fonction clé Vérification de la conformité

La fonction clé conformité est chargée d'animer et de diffuser l'information réglementaire aux directions de la Mutuelle. Elle participe à la mise à jour annuelle de la politique, recense les risques de non-conformité et leurs moyens de maîtrise.

La fonction clé conformité est également consultée pour avis lors du lancement de nouveaux produits, d'évolutions réglementaires ou de mise à jour d'un processus. Elle rapporte à la Direction, et notamment à la fonction gestion des risques sur les résultats des contrôles et indicateurs, et alerte en cas de non-conformité pouvant entraîner notamment un non-respect du cadre d'appétence et de tolérance aux risques ou un risque sur la stratégie.

Elle a un rôle de formation et de prévention au niveau des salariés de la Mutuelle, et peut-être sollicitée par les instances.

La fonction clé conformité est notamment impliquée dans la conformité des opérations de la Mutuelle : protection de la clientèle, protection des données personnelles, lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, déshérence, etc.

Section 3.05 *Fonction audit interne*

La Mutuelle dispose d'un Comité d'Audit en charge de la supervision des activités d'audit. La nomination d'une fonction d'audit interne est venue compléter le dispositif depuis janvier 2016. Celle-ci dispose d'un droit d'accès au Conseil d'Administration ce qui en garantit son indépendance.

Dans ce cadre, la fonction d'audit interne :

- Définit et établit le plan d'audit.
- Communique le plan d'audit au Comité d'Audit pour validation.
- Prend en compte l'évaluation des risques pour mettre à jour les priorités des missions.
- Peut préconiser des missions non prévues au plan.
- Valide les lettres de mission.
- S'assure de la mise en œuvre opérationnelle du plan d'audit.
- Présente les conclusions au Comité d'Audit.
- Assure le suivi des recommandations en collaboration avec le Responsable du contrôle interne (fonction clé gestion des risques).
- Réalise et soumet au moins 1 fois/an un rapport au Comité d'Audit sur les constatations et recommandations.
- S'assure du respect des décisions prises par le Comité d'Audit et la Direction sur la base des recommandations émises.
- Veille à l'indépendance et à l'autonomie des auditeurs.

Section 3.06 *Fonction actuarielle*

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la Directive, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la Mutuelle dispose d'une fonction actuarielle.

Les prérogatives de la fonction actuarielle incluent notamment la coordination et le contrôle des provisions techniques. En cela, la fonction actuarielle :

- Coordonne et supervise la méthode et les hypothèses des analyses réalisées à partir des extractions de l'infocentre en matière de calcul des provisions techniques, de Best Estimate, de tarification, de plans d'affaires et de modélisation des risques.
- Participe à l'élaboration de la vision économique de la maîtrise des risques et des plans d'affaires.
- Emet un avis sur la politique globale de souscription et de placement sur base de l'appui technique externalisé.
- Calcule le SCR/MCR.
- Contribue à la mise en œuvre du système de gestion des risques.
- Contrôle la qualité des données actuarielles.
- Analyse la cohérence des variations entre les Best Estimate et les provisions comptables.

La fonction actuarielle présente annuellement à la direction et au Conseil d'Administration le rapport actuariel afin de se prononcer sur la fiabilité et le caractère adéquat du calcul des provisions techniques. Celui-ci met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données, évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs et émet un avis sur la politique de réassurance (couverture des risques). Le rapport vise aussi à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

Section 3.07 *Sous-traitance*

La MPGR identifie la criticité de ses sous-traitants en fonction de la nature des activités/prestations déléguées. La notion de sous-traitant critique s'applique notamment aux activités suivantes, en lien avec la Directive Solvabilité II :

- La gestion des actifs.
- L'actuariat.
- L'audit interne.

Une analyse précise des sous-traitants a été formalisée dans un tableau pour permettre de suivre l'évolution des moyens de mesure et surveillance (activité, données financières, organisation, performance sur les délais etc.) et vérifier annuellement le respect des critères définies.

Cette analyse permet de définir les éléments de maîtrise applicables ainsi que les clauses contractuelles indispensables à la bonne maîtrise de la relation contractuelle avec le prestataire.

Cette sous-traitance critique est formalisée dans la politique d'externalisation qui prévoit notamment les modalités de sélection et d'engagement, de suivi et de contrôle des prestations déléguées.

La surveillance des sous-traitants critiques de la MPGR est réalisée à minima annuellement par le Responsable en charge de la surveillance.

La notion de sous-traitant critique a été établie sur deux thèmes à savoir :

- Pouvant influencer sur la satisfaction des clients ;
- Pouvant remettre en cause la conformité des produits ou des services.

Les risques liés aux prestataires d'actifs TIC font l'objet d'un suivi spécifique, notamment via l'identification des prestataires critiques, l'encadrement des dépendances et l'évaluation du niveau de leur criticité.

Section 3.08 *Autres informations*

Aucune autre information importante n'est susceptible d'impacter le système de gouvernance de la Mutuelle.

Article IV. PROFIL DE RISQUE

De manière détaillée, la Mutuelle procède à l'analyse de ses risques selon la démarche suivante :

Identification :

La Mutuelle couvre l'ensemble des risques présentant un niveau de criticité significatif et susceptible de représenter une menace quantifiable pour notre activité, de dégrader la qualité du service rendu aux adhérents et la pérennité de la Mutuelle.

◆ *Approche formule standard :*

Les risques relatifs à la formule standard sont couverts, hormis la réassurance car la Mutuelle n'est pas concernée (souscription et provisionnement, gestion actif-passif, investissement financier, gestion du risque de liquidité et de concentration, gestion du risque opérationnel, et les autres techniques d'atténuation des risques).

◆ *Approche propre à la MPGR :*

En complément, la Mutuelle identifie les risques significatifs non pris en compte ou mal appréhendés dans la formule standard et les risques liés à une actualité ou une réforme réglementaire en cours à travers son dispositif EIRS.

Mesure :

La Mutuelle a défini des instruments de mesure des risques afin de suivre leur maîtrise régulièrement. Pour cela, une cartographie des risques a été établie avec la fréquence et l'impact résiduel de chaque risque en tenant compte des moyens de maîtrise déployés (indicateurs, contrôles, techniques d'atténuation de marché, etc.).

Maîtrise :

Le contrôle et la gestion des risques sont assurés par le biais des outils décrits ci-dessus afin de s'assurer de leur adéquation avec les limites fixées en lien avec l'appétence décidée par le Conseil d'Administration. Enfin, dans le cadre de l'activité de contrôle, la MPGR prévoit un plan de reprise de l'activité permettant de limiter l'exposition de la Mutuelle en cas de survenance d'un événement majeur.

Déclaration :

Le suivi des risques est communiqué de manière régulière par la fonction gestion des risques aux Dirigeants effectifs et au Conseil d'Administration.

De manière générale, le profil de risque de la mutuelle est appréhendé de la manière suivante :

Identification	Risques stratégiques	Risques techniques	Risques opérationnels
Suivi	Plan stratégique et cartographie direction	Formule standard	Cartographies opérationnelles et direction

Section 4.01 *Risque de souscription*

a. Identification

Le risque de souscription et de provisionnement de la Mutuelle correspond au risque de perte financière lié à un niveau de cotisation insuffisant pour couvrir les prestations payées et les frais de gestion ou à un provisionnement non prudent qui ne permet pas de couvrir la réelle sinistralité.

Ce risque de souscription et de provisionnement peut notamment émaner des sources suivantes pour la Mutuelle :

- Evolution significative du profil de risque des adhérents (mortalité, hospitalisation, etc.).
- Des hypothèses de tarification et de provisionnement.
- Du mécanisme tarifaire (équilibre actifs/retraités).
- Des natures de garanties.

b. Mesure

La Mutuelle pilote son risque de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés au Conseil d'Administration.

Les principaux indicateurs sont :

- Présentation de l'effectif par type de contrat et par nature d'adhérent.
- Suivi des cotisations encaissées et des prestations payées par rapport à la même période en N-1.
- Analyse des évolutions de l'équilibre financier de la Mutuelle via notamment le suivi du ratio P/C (Prestations/ Cotisations) prenant en compte l'activité et les éventuels facteurs de retard.
- Evolution des frais (gestion/acquisition/administration/autres charges techniques).
- Poids des rachats en assurance vie ramené aux provisions mathématiques.
- Boni/Mali de liquidation des provisions.

Au regard des risques importants identifiés dans son profil de risque, la Mutuelle est particulièrement sensible à l'équilibre entre les actifs et les retraités issus du régime RATP car en tant que Mutuelle d'entreprise, son portefeuille est composé à 96,0 % de cette population.

c. Maîtrise

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la Mutuelle a défini une stratégie de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques. A cet effet :

- Le processus de tarification de nouveaux produits ou de renouvellement tarifaire prévoit une estimation de la sinistralité en fonction de chaque poste de dépenses (prestations et frais par nature) et des cotisations à percevoir en fonction de l'évolution des effectifs et des profils des adhérents.
- Le processus de provisionnement prévoit notamment une revue par la fonction actuarielle.

La Mutuelle, lors de son exercice EIRS 2024 a testé, après évaluation de son profil de risque et de la déviation éventuelle avec la formule standard, 3 scénarii :

- scénario appétence avec une composante portefeuille GERMUT investi à 100 % en actions et un SCR spread brut maximum estimé afin d'avoir un ratio de solvabilité à 110 % ;
- scénario inflation retenant comme hypothèse une collecte de notre produit d'épargne au niveau le plus bas observé depuis 2008 et un taux d'inflation sur les frais à 4 % dès 2024 ;

- scénario récession avec comme hypothèses une collecte de notre produit d'épargne au niveau le plus bas observé depuis 2008, les rachats les plus hauts jamais observés et une inflation nulle à partir de 2025 puis reprise à la normal en 2028 ;

Section 4.02 *Risque de marché*

a. Identification

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la Mutuelle d'événements défavorables sur son portefeuille d'actifs.

Ce risque de marché peut provenir principalement :

- D'une perte de valeur d'une classe d'actifs détenue par la Mutuelle (crise immobilière, baisse du marché actions, baisse ou hausse des taux, etc.).
- D'une dégradation de notation de certains émetteurs impactant les chocs réalisés sur les titres détenus.
- D'une forte concentration de titres détenus sur un même émetteur.
- D'une distorsion entre la durée des provisions liées aux engagements, notamment sur la partie épargne, par rapport aux durées des placements.

b. Mesure

La Mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au Conseil d'Administration. Les principaux indicateurs sont :

- Taux de concentration des investissements sur un même émetteur et par secteur.
- L'évolution du rating moyen du portefeuille.
- La répartition des investissements par zones géographiques.
- Evolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d'actifs (évolution des valeurs de marché chaque trimestre, etc.).
- Ecart de durée entre les passifs et les actifs obligataires pour assurer la liquidité des prestations à payer.
- Respect des critères d'investissements fixés.
- Coût en SCR avant chaque investissement important, etc.

La Mutuelle, de par la taille de son portefeuille, est sensible aux risques de marché et notamment à ses sous-composantes que sont :

- Le risque immobilier : risques de variation du prix ou de la valorisation d'un actif résultant d'une évolution défavorable du prix des biens de l'immobilier
- Le risque de spread : variation de valeur du portefeuille consécutive à une hausse des primes de risque des émetteurs obligataires
- Le risque actions : risques de variation du cours des actions cotées ou non cotées
- Le risque de concentration (sur-exposition à un ou des émetteurs en particulier) en raison de sa stratégie prudente d'investissement (pays, qualité émetteurs, couverture etc.)

c. Maîtrise et principe de la personne prudente

Afin de maîtriser les risques évoqués ci-dessus, la Mutuelle a défini des critères d'investissement et de gestion actif-passif qui contribuent au système de gestion des risques.

La Mutuelle fait appel à un gestionnaire d'actifs, et les critères du mandat de gestion ont été définis afin de s'assurer que :

- Les orientations de placements sont conformes avec la stratégie prudente d'investissement de la Mutuelle dans l'intérêt de l'adhérent et que le pilotage de la situation financière et de solvabilité de la Mutuelle répondent à l'appétence fixée par le Conseil d'Administration.
- Les investissements sont réalisés selon des critères prudents tout en proposant un rendement en cohérence avec le marché : rating de l'émetteur en fonction de la durée de l'actif, part du portefeuille investie en actions conforme aux seuils, mesure semestrielle de l'efficacité des instruments de couverture, nature des titres pouvant être détenus en fonction du profil défini, liquidité des souches obligataires souscrites en fonction de celles déjà détenues, concentration des émetteurs, etc.

Par ailleurs la sensibilité de la Mutuelle au risque de marché est testée dans le processus EIRS, après évaluation de son profil de risque par les scénarii dégradés :

- Choc sur les spread (y compris les obligations d'Etat)
- Choc de taux
- Survenance d'un krach immobilier
- Choc sur le marché action

Section 4.03 *Risque de crédit*

a. Identification

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres en cas de défaillance de paiement des tiers auprès desquels la Mutuelle présente une créance ou dispose d'une garantie.

Ce risque de défaut peut provenir principalement :

- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.
- Du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents ou des créances auprès des tiers.
- Du défaut des contreparties.

b. Mesure

La MPGR pilote son risque de crédit (défaut) au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au Conseil d'Administration. Les principaux indicateurs sont :

- La notation des banques.
- Le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.
- Taux de concentration entre les dépositaires (liquidité avec l'indice Herfindahl).

c. Maîtrise

La Mutuelle apporte une attention particulière à la notation des banques et à la dispersion des liquidités en raison de l'importance du poste dans les actifs.

Après l'analyse de son profil de risque, la Mutuelle n'a pas considéré qu'un stress test fût nécessaire sur ce risque en raison de l'approche prudente réalisée par l'absence de compensation actif/passif sur les contreparties de Type 2, et le rating actuel des banques détentrices de liquidité.

Section 4.04 *Risque de liquidité*

a. Identification

Le risque de liquidité correspond au coût que générerait une indisponibilité de liquidité de la Mutuelle pour faire face à ses engagements, majoritairement les prestations à régler à ses adhérents.

b. Mesure

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, la Mutuelle suit tout particulièrement :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées (dénouement des Provisions pour sinistres à payer).
- Le niveau de trésorerie.
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures.
- La liquidité des placements détenus en portefeuille en fonction notamment de la duration des passifs.

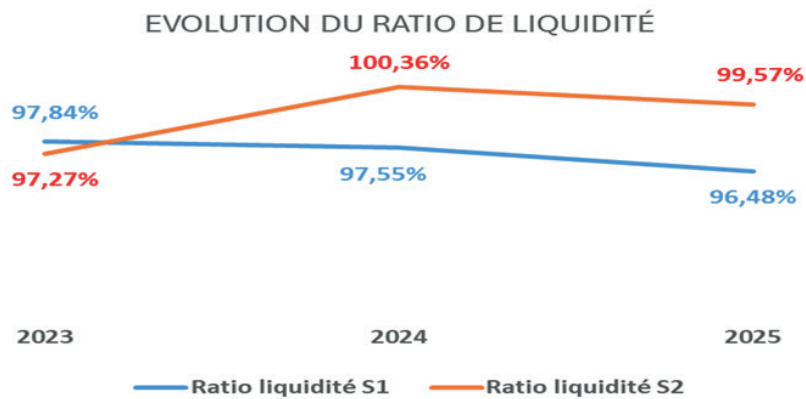
c. Maîtrise

Pour s'assurer de la disponibilité effective des fonds, la Mutuelle dispose de marges de liquidité sur les activités les plus consommatrices. En complément, des placements court terme sont réalisés (comptes sur livrets, dépôts à terme, SICAV monétaires) afin de garantir une marge de manœuvre en cas de consommation anormalement élevée.

Le mode de calcul de notre ratio de liquidité a été revu en 2025 pour tenir compte de la liquidité du portefeuille dont la majorité des placements sont liquides. En contrepartie de la prise en compte des placements liquides du portefeuille nous avons pris en compte les PM assurance vie en plus des prestations et des variations de provision. Cela nous donne un ratio de liquidité de 96,48% pour 2025.

SI - yc Pécule		2024	2025
Total liquidités	=(1)+(2)	505 159 801,79 €	518 166 426,96 €
Trésorerie (A7b)	(1)	4 594 018,03 €	7 973 504,90 €
Portefeuille (A2)		512 409 040,48 €	521 483 181,83 €
Liquide	(2)	500 565 783,76 €	510 192 922,06 €
Illiquide	(3)	11 843 256,72 €	11 290 259,77 €
Total Prestations		517 825 003,71 €	537 079 227,97 €
Prestations		89 625 087,71 €	91 132 380,61 €
Variation provision		- 775 758,30 €	623 720,71 €
PM Pécule		428 975 674,30 €	445 323 126,65 €
Ratio liquidité		97,55%	96,48%

SII - yc Pécule		2024	2025
Total liquidités	=(2)	498 270 118,14 €	516 687 086,70 €
Placements		532 644 640,49 €	552 907 758,05 €
Liquide	(2)	498 270 118,14 €	516 687 086,70 €
Illiquide	(3)	34 374 522,35 €	36 220 671,35 €
Prestations		508 081 719,02 €	520 214 943,48 €
Prestations		89 625 087,71 €	91 132 380,61 €
Variation provisions avec VA		- 6 608 402,66 €	4 988 168,47 €
PM Pécule avec VA		413 456 207,78 €	422 907 065,40 €
Ratio liquidité		100,36%	99,57%



La variation du ratio de liquidité entre 2024 et 2025 s'explique principalement par :

- L'évolution de la variation des provisions,
- Le montant de la PM Pécule qui passe de 445 M€ en S1 à 423 M€ en S2.

Dans ce contexte, un stress test sur ce risque n'a pas été jugé nécessaire.

Section 4.05 *Risque opérationnel*

a. Identification

Le risque opérationnel de la Mutuelle correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne.

Ainsi le système de gestion des risques de la MPGR précise les domaines suivants en termes de risque opérationnel :

- Risque Ressources-humaines (recrutement, relations sociales, compétences, etc.).
- Risque relevant de la sécurité (santé et sécurité des salariés sur le lieu de travail, non-continuité des systèmes d'information, accès aux systèmes d'information, etc.).
- Risque des systèmes d'information et des technologies de l'information et de la communication (TIC), incluant l'indisponibilité d'Internet, l'indisponibilité de la téléphonie, la défaillance du système d'information, la défaillance d'un prestataire TIC critique et le risque de cyberattaque.
- Risque lié aux adhérents, produits et pratiques professionnelles (connaissances des besoins des adhérents, satisfaction, etc.).
- Risque lié à l'organisation interne (organisation des activités, efficacies des activités, etc.).
- Risque lié à la sous-traitance et aux fournisseurs (continuité de service, conditions contractuelles, etc.).
- Risque lié à la fiabilité des opérations (qualité des données, erreur humaine, etc.).
- Risque lié au développement de produits et de services (adéquation des offres aux besoins des adhérents, lancement d'un nouveau produit, etc.).
- Risque lié à la conformité et la déontologie (respect de la réglementation et des lois, fraude, etc.).

b. Mesure

La mesure des risques opérationnels est réalisée par le biais :

- Evaluations des risques et des contrôles/indicateurs : les responsables de processus réalisent des contrôles de 2nd niveau et autoévaluent les risques afférents à leurs activités. En cas d'incident, l'information est remontée au contrôle interne pour mise à jour de la cotation des risques éventuellement.
- La formule standard : évaluation et quantification du risque opérationnel.

Les incidents présentant un impact significatif financier, réglementaire ou d'images sont remontés en Conseil d'Administration.

c. Maîtrise

La cartographie des risques de la Mutuelle prévoit des actions de maîtrise des risques opérationnels en fonction de leur importance : mise en œuvre de plans d'action, déploiement de plans de contrôle et/ou suivi par le biais d'indicateurs.

Ces moyens de suivi font l'objet d'une information régulière au Conseil d'Administration.

La stratégie principale de gestion des risques au sein de la Mutuelle peut être de deux natures :

- La réduction : des mesures sont prises pour minimiser l'impact (contrôles, organisation etc.).
- L'acceptation : si les techniques de réduction semblent inadéquates et que le risque reste dans l'appétence fixée, le Comité de Direction peut décider d'accepter le risque, avec approbation du Comité des Risques et du Conseil d'Administration, permettant d'allouer les ressources sur les risques les plus significatifs.

Section 4.06 *Autres risques*

a. Identification

Les risques stratégiques de la Mutuelle correspondent à des choix fondamentaux de l'entreprise pouvant avoir un impact important sur la solvabilité, la rentabilité et/ou la valeur de la MPGR et in fine sur la pérennité de son activité et de son développement.

Ainsi le système de gestion des risques de la MPGR précise les domaines suivants en termes de risques stratégiques :

- Risque de développement (concurrence, stratégie de développement etc.).
- Risque d'image et de réputation (adhérents, parties prenantes, communication externe etc.).
- Risque de gouvernance (non-respect des objectifs, relations avec les élus, pilotage général etc.).
- Risque de conformité externe (changements économiques, changements réglementaires, autorités de tutelle etc.).

b. Mesure

Le risque stratégique est suivi au travers des travaux suivants :

- Top down : travaux sur les risques majeurs de la Mutuelle avec le Comité de Direction avec une évaluation des risques et des contrôles/indicateurs.
- Plan stratégique : adéquation avec l'appétence et réalisation effective.

Les incidents présentant un impact significatif financier, réglementaire ou d'image sont remontés en Conseil d'Administration.

c. Maîtrise

Les techniques de maîtrise sont similaires au risque opérationnel.

Section 4.07 *Autres informations*

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque n'est à mentionner.

Article V. BILAN PRUDENTIEL VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

Section 5.01 Actifs

Le Bilan actif de la Mutuelle en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité II, se présente de la manière suivante :

En K €

Actif	Valorisation Solvabilité II 2024	Valorisation Solvabilité II 2025
Goodwill		
Frais d'acquisition différés		
Immobilisations incorporelles		
Actifs d'impôts différés	0	0
Excédent du régime de retraite	0	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	27 185	28 820
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	499 920	508 586
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	7 035	7 262
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	0	7 005
Actions	6 311	0
Actions – cotées	0	0
Actions – non cotées	6 311	0
Obligations	332 402	335 461
Obligations d'État	75 860	91 201
Obligations d'entreprise	256 542	244 260
Titres structurés	0	0
Titres garantis	0	0
Organismes de placement collectif Fonds d'investissement	120 200	128 378
Produits dérivés Produits dérivés	0	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	33 971	30 480
Autres investissements	0	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	0	0
Prêts et prêts hypothécaires	155	139
Avances sur police	36	28
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	0	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	119	111
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	0	0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	0	0
Non-vie hors santé	0	0
Santé similaire à la non-vie	0	0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	0	0
Santé similaire à la vie	0	0
Vie hors santé, UC et indexés	0	0
Vie UC et indexés	0	0

En K €

Actif	Valorisation Solvabilité II 2024	Valorisation Solvabilité II 2025
Dépôts auprès des cédantes	0	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	9 150	9 696
Créances nées d'opérations de réassurance	0	0
Autres créances (hors assurance)	7 088	7 961
Actions propres auto-détenues (directement)	0	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	0	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	5 386	15 364
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	1 317	1 628
Total Actifs	550 200	572 194

La base générale de comptabilisation de l'actif, est conforme à la réglementation Solvabilité II et fondée sur l'approche suivante :

- Valeur d'échange quand le titre est disponible sur un marché actif réglementé (actions, obligations,...)
- Si celle-ci n'est pas disponible :
 - Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier)
 - Valeur comptable

La Mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs et ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

◆ Obligations

La hausse marquée de la valeur de marché des obligations est en lien direct avec la baisse des taux d'intérêts.

◆ Prêts et prêts hypothécaires

Le montant est nul à fin 2025.

◆ Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires

Il s'agit principalement des créances adhérents (cotisations et prestations) et fournisseurs.

◆ Autres créances (hors assurance)

Ce poste regroupe notamment les créances fiscales et sociales, et les débiteurs divers. La hausse s'explique principalement des mouvements intra-groupe.

◆ Trésorerie et équivalent de trésorerie

Ce poste comporte les dépôts à vue de la Mutuelle, et est en baisse car la MPGR a réalisé des arbitrages de placements en début d'exercice 2024 et a souscrit des livrets d'épargne ou compte à terme à des taux de rendements intéressants. Elle a aussi ouvert des comptes de dépôt rémunérés.

◆ Baux d'exploitation et financiers

La Mutuelle détient des baux financiers et des baux d'exploitation qui sont :

- Baux d'exploitation : Locations du siège (Centre médical et laboratoire Quai de la Râpée)
- Baux financiers : Locations hors siège (location d'un immeuble au 138 rue de Clignancourt pour un centre médical et un centre d'optique, Vincennes)

◆ Impôts différés actifs (IDA)

La Mutuelle est une unité fiscale, le montant des impôts différés actifs reconnus est dû à l'écart de valorisation des provisions entre les normes comptables et prudentielles. Les IDA sont nuls en 2025.

◆ Entreprises liées

La Mutuelle ne détient aucune participation dans des entreprises liées.

◆ Politique de placements

La politique de placement est débattue lors des Comités de placements qui se réunissent périodiquement chaque trimestre et proposent au Conseil d'Administration différentes orientations.

Dans le contexte actuel, les préconisations d'investissement du Conseil d'Administration sont les suivantes :

- une gestion opportuniste au gré des émissions sur le marché primaire sur les obligations souveraines de premier rang offrant des rémunérations attractives sur la partie longue de la courbe des taux ;
- une gestion équivalente sur des obligations d'entreprises avec la hausse attendue des spreads ;
- sur Germut (fonds action), nous continuons de penser que la montée de la volatilité doit être mise à profit en faisant varier l'exposition au risque du fonds ;
- optimisation du pilotage du risque de concentration Solvabilité II en diversifiant davantage le nombre d'émetteur et ainsi réduire la consommation de fonds propres.

◆ Critères d'investissement article L. 533-22-1

L'information relative à l'article L.533-22-1 du Code Monétaire et Financier concerne la prise en compte des critères relatifs au respect d'objectifs sociaux, environnementaux et de qualité de gouvernance (ESG). La démarche mise en place au sein de la Mutuelle répond à une double préoccupation : le respect de notre obligation d'agir au mieux des intérêts de nos adhérents et celui du respect des valeurs mutualistes.

La MPGR a toujours appliqué une stratégie d'investissement prudente, conformément à l'article 132 de la Directive Solvabilité 2, encadrée par une politique de placement approuvée par le Conseil d'administration et par un suivi du Comité de placements. Conformément aux engagements de notre gestionnaire d'actifs, notre stratégie est de procéder à l'exclusion de valeurs qui ne respectent pas les critères ESG sur des sujets jugés sensibles.

Est ainsi précisé dans notre Politique de placement qu'un suivi de la qualité ESG du portefeuille est effectué lors des différents comités de placements et présenté au conseil d'administration. Les investissements en actifs financiers font l'objet d'une évaluation ESG sous réserve de disponibilité des informations et de l'existence de méthodologies. La MPGR applique aussi progressivement une approche basée sur les critères ESG pour ses actifs immobiliers.

De par notre taille, la Mutuelle est assujettie à l'article 29 de la loi du 8 novembre 2019 relative à l'énergie et au climat, et a donc transmis un Rapport SFDR à son autorité de tutelle en 2024 (et déposé sur le site de l'ADEME en juillet 2025).

Section 5.02 Provisions techniques

En K €

	Montants en milliers d'euros	Fin 2024 Oliver Wyman (k€)	Fin 2025 Oliver Wyman (k€)	Dont BE prestations	Dont BE cotisations	Variation
Meilleure estimation	Frais de soins	9 634,1	11 761,6	11 024,7	736,9	2 127,5
	Indemnités journalières	279,1	265,3	401,6	-136,4	-13,8
	Allocation Handicap	5 353,6	5 943,0	6 054,6	-111,5	589,4
	Rentes orphelin	265,3	642,6	832,9	-190,3	377,3
	Temporaires décès	3 407,7	5 381,8	3 989,0	1 392,8	1 974,1
	Allocations obsèques	-799,0	-865,2	191,4	-1 056,6	-66,3
	Pécule	413 839,9	423 144,7			9 304,8
	Total	431 980,8	446 325,1	22 308,9	871,5	13 344,3
Marge pour risque		5 188,2	6 320,4			1 132,2
Total		437 169,0	452 594,2	22 494,3	634,8	15 425,1

Par rapport à N-1, on observe :

- On note une augmentation du Best Estimate de 13,6 M€ qui s'explique principalement par :
 - Une hausse du BE Pécule de 9,3 M€, principalement expliqué par un effet volume (hausse des PM en 2025 de près de +15 M€), partiellement compensée par la mise à jour de la courbe des taux et une mise à jour modèle en 2025 pour un effet cumulé de -5,6 M€ ;
 - Une forte hausse du BE frais de soins de 2,1 M€ principalement portée par la dégradation des P/C collectif (+1 point) et individuel (+5,4 points) et la hausse des frais de gestions des sinistres ;
 - (+1 point). Ces effets sont accentués par un effet volume lié à la hausse des cotisations collectives et individuelles ;
 - Une forte hausse du BE temporaire décès de près de 2,0 M€, principalement expliquée par la hausse du BE de cotisations, du fait de l'arrêt des garanties collectives en 2026 : le P/C augmente fortement du fait de la suppression de la garantie sur des contrats rentables (P/C de l'ordre de 5%). Les cotisations collectives représentaient 55,5% des cotisations de la garantie temporaire décès en 2024 ;
 - Une hausse de 0,4 M€ pour la garantie Orphelins due à l'arrêt de la garantie collective, dont le P/C était peu élevé (24,0% en 2024). Les cotisations collectives représentaient 59,6% des cotisations de la garantie Orphelins en 2024.
 - L'augmentation de la marge pour risque de 1,1 M€ est liée à une hausse du SCR de référence, et notamment la hausse du SCR rachat sur le portefeuille épargne.

◆ Projection des frais

Pécule A

Destination comptable :

Frais d'acquisition

Assiette de projection :

Cotisations périodiques dans la frontière des contrats

Méthode de calibrage :

Calibrage sur les frais d'acquisition rapportés aux cotisations de l'ensemble du portefeuille Pécule sur l'exercice précédent

Pécule

Destination comptable :

Frais de gestion

Assiette de projection :

Nombre de polices

Méthode de calibrage :

Coût unitaire observé de l'exercice précédent sur la base des frais d'administration, des frais de gestion de sinistres et des autres charges techniques nettes de produits techniques

Tous produits hors Pécule

BE de sinistres

Destination comptable :

Frais de gestion des sinistres

Assiette de projection :

Montant des flux futurs de paiements des prestations actualisées

Méthode de calibrage :

Calibrage sur le taux de frais de gestion des sinistres payés rapportés aux prestations payées lors du dernier exercice, garantie par garantie.

Tous produits hors Pécule

BE de primes

Destination comptable :

Frais d'administration

Assiette de projection :

Montant des cotisations projetées

Méthode de calibrage :

Calibrage sur la base des taux de frais d'administration et des autres charges techniques nettes de produits techniques rapportés aux cotisations acquises lors de l'exercice précédent

Tous produits hors Pécule

BE de primes

Destination comptable :

Frais d'acquisition

Assiette de projection :

Montant des cotisations projetées

Méthode de calibrage :

Calibrage sur la base des taux de frais d'acquisition payés rapportés aux cotisations acquises lors de l'exercice précédent

Tous produits

Destination comptable :

Frais de gestion des placements

Assiette de projection :

Montant des placements détenus

Méthode de calibrage :

Hors Pécule : projection sur la base de l'actif en représentation des provisions de sinistres et de frais de gestion.

Pécule : proportionnels aux provisions mathématiques

Ces frais doivent être ajoutés à la méthodologie de calcul des Best Estimate de prime et de prestation par garantie conformément à la description réalisée.

◇ Groupes de risques homogènes

- Pécule A
- Pécule Plus
- Pécule Bonus
- Non Modélisé Pécule
- Handicap Affaires nouvelles
- Handicap survenus
- Allocation obsèques survenus
- Allocation obsèques affaires nouvelles
- Temporaire Décès survenus
- Temporaire Décès affaires nouvelles
- Orphelins survenus
- Orphelins affaires nouvelles

◇ Frais médicaux/Protection du revenu

Le Best Estimate de sinistres est calculé par un triangle de paiements développé par un méthode Chain-Ladder.

Le Best Estimate de primes comprend les cotisations en retenant la frontière des contrats et les P/C. En complément, les cadences de règlement sont issues des projections des Best Estimate de sinistres.

◇ Santé Vie

Le Best Estimate de sinistres est évalué à partir :

- Des sinistres connus qui sont projetés sur la base des informations sur les adhérents bénéficiaires.
- De tables de mortalité (TD88-90) pour refléter la mortalité des allocataires.
- D'une évaluation des sinistres tardifs sur base d'une méthode de Chain-Ladder.

Le Best Estimate de primes comprend les cotisations en retenant la frontière des contrats et les P/C. En complément, les cadences de règlement sont issues des projections des Best Estimate de sinistres.

◇ Autres assurances vie

Rentes Orphelins

Le Best Estimate de sinistres est évalué à partir :

- Des sinistres connus qui sont projetés sur la base des informations sur les adhérents bénéficiaires d'une rente.
- De tables de mortalité (TGF05-TGH05) pour refléter la mortalité des allocataires jusqu'à leur majorité.
- D'une évaluation des sinistres tardifs sur base d'une méthode de Chain-Ladder.

Le Best Estimate de primes comprend les cotisations en retenant la frontière des contrats et les P/C. En complément, les cadences de règlement sont issues des projections des Best Estimate de sinistres.

Garanties décès

Le Best Estimate de sinistres est évalué à partir :

- Des sinistres connus mais non encore réglés pour lesquels la provision comptable est maintenue en incorporant une évaluation des revalorisations post-mortem (temporaire décès uniquement car l'allocation obsèques n'est pas forfaitaire mais indemnitaire), conformément aux taux en vigueur.
- D'une cadence de règlement des sinistres sur la base des triangles de règlement.
- D'une évaluation des sinistres tardifs sur base d'une méthode de Chain-Ladder à partir des triangles de charges.

Le Best Estimate de primes comprend les cotisations en retenant la frontière des contrats. La sinistralité est évaluée sur la base de la population assurée et de l'allocation maximale possible (prise en compte également de la frontière des contrats). Les tables de mortalité TH00-02 et TF00-02 sont utilisées après abattement. En complément, les cadences de règlement sont issues des projections des Best Estimate de sinistres pour le dernier exercice de survenance.

◆ Assurance vie avec participation aux bénéfices

Pour la partie épargne, le Best Estimate projeté intègre le taux garanti contractuel et la participation aux bénéfices futurs dans les taux servis aux adhérents, conformément avec la stratégie de la Mutuelle.

Le modèle actif-passif de Pécule repose sur une projection stochastique à horizon 40 ans des flux futurs vers les assurés. Ce modèle permet d'associer annuellement les flux suivants :

- Cotisations (Pécule A uniquement).
- Prestations décès.
- Rachats.
- Frais.
- Prélèvements sociaux.

L'ensemble des flux futurs sont actualisés avec la courbe des taux sans risque EIOPA.

◆ Marge pour risque

La marge de risque est évaluée à partir de l'approche duration appliquée pour chaque segment sans prendre en compte de diversification entre les segments.

Le SCR de référence pour chaque segment est obtenu à partir des valeurs obtenues par la MPGR pour :

- Le risque de souscription estimé sur la base des projections hors correction pour volatilité,
- Le risque de défaut de contrepartie de type 2, alloué au prorata des Best Estimate de sinistres,
- Le risque opérationnel calculé sur la base du calcul des primes.

La duration est estimée sur la base des projections hors correction pour volatilité.

Il convient de noter qu'aucune diversification entre garantie n'est prise en compte dans ce calcul.

Segment	SCR de référence (k€)	Duration	Marge de risque (k€)
Frais de soins	20 566,4	0,61	732,3
IJ	489,5	0,98	28,1
Orphelins	193,4	3,43	39,0
Tempo DC	1 078,2	0,77	48,6
Obsèques	698,9	0,66	27,0
Handicap	1 516,2	12,03	1 071,7
Pécule	9 132,0	8,15	4 373,7
TOTAL	33 674,7		6 320,4

Section 5.03 *Autres passifs*

Les autres passifs de la Mutuelle, se présentent de la manière suivante :

En K €

Passifs	Valorisation	Valorisation
	Solvabilité II	Solvabilité II
	2024	2025
Passifs éventuels	0	0
Provisions autres que les provisions techniques	0	0
Provisions pour retraite	0	0
Dépôts des réassureurs	0	0
Impôts différés passifs	10 447	6 379
Produits dérivés	0	0
Dettes envers des établissements de crédit	259	47
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	10 688	11 750
Dettes nées d'opérations de réassurance	0	0
Autres dettes (hors assurance)	13 875	16 892
Passifs subordonnés	0	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	0	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0	0

Les autres passifs de la Mutuelle ont été comptabilisés en valeur comptable comme la meilleure approximation de la valeur de marché.

Par ailleurs, la Mutuelle n'a pas procédé au cours de l'exercice à une modification des bases de comptabilisation et de valorisation, elle n'a pas non plus identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation de ces autres passifs.

◆ **Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires**

Ce poste est composé des dettes fournisseurs et des dettes des adhérents (cotisations et prestations), l'augmentation sur l'exercice est en partie liée à un apurement des soldes clients.

◆ **Autres dettes (hors assurance)**

Ce poste regroupe notamment les dettes fiscales et sociales, et les créiteurs divers. L'augmentation sur l'exercice est en lien direct avec la fiscalité sur la capitalisation versée sur notre produit d'épargne (taux de rendement en hausse).

◆ **Impôts différés Passif (IDP)**

Le montant des impôts différés passifs reconnus est lié à la baisse des Best Estimate sur la période.

Section 5.04 *Méthodes de valorisations alternatives*

La Mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation et présentées ci-dessus.

Section 5.05 *Autres informations*

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle susceptible d'impacter le bilan prudentiel n'est à mentionner.

Article VI. GESTION DES FONDS PROPRES GESTION DU CAPITAL

Section 6.01 *Fonds propres*

Conformément à sa politique de gestion des fonds propres, la structure est la suivante, en K € :

Passifs	TOTAL N-1	TOTAL	Niveau 1 Non restreint
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35			
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	0	0	0
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	0	0	0
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	3 196	3 196	3 196
Comptes mutualistes subordonnés			
Fonds excédentaires	0	0	0
Actions de préférence			
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence			
Réserve de réconciliation	74 004	81 672	81 672
Passifs subordonnés			
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets			
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	0	0	0
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 d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	0	0	0
Total fonds propres de base après déductions	77 200	84 869	84 869

La Mutuelle ne détient pas de fonds propres auxiliaires. L'ensemble de ses fonds correspond à la meilleure qualité (niveau 1 sous la Directive Solvabilité 2) et sont disponibles en totalité. L'impact sur les fonds propres de la correction pour la volatilité est de - 1 243 K€.

La Mutuelle n'a pas impacté sa réserve libre pour alimenter son fonds de solidarité de secours de la M2SR.

Les fonds propres de la Mutuelle sont constitués des fonds de dotation sans droit de reprise et des éléments suivants :

En K €

Fonds propres Solvabilité I	
65 596	
Moins-values sur placements	- 5 209
Variation sur provisions techniques	37 045
Marge pour risque	- 6 320
Impôts différés net	- 6 379
Fonds propres Solvabilité II	
84 733	

Les ratios de couverture Solvabilité de la Mutuelle sont les suivants :

- Ratio de couverture du SCR : 204 %
- Ratio de couverture du MCR : 522 %

Ces deux ratios sont conformes au regard de la législation.

Section 6.02 MCR et SCR

Le capital de solvabilité requis (SCR) de la Mutuelle est calculé selon la formule standard et aucune simplification ou paramètre propre à la Mutuelle n'a été utilisé pour les besoins du calcul du SCR. Le SCR est présenté net d'absorption par les provisions techniques.

Il se décompose de la manière suivante (en K€) :

En K €

Solvency Capital Requirement - SCR Avec VA	
Marché	28 602
Défaut	10 127
Vie	6 984
Santé	16 349
Total	62 061
Diversification	-18 583
BSCR	43 479
Opérationnel	4 449
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	-6 379
SCR	41 549
Ratio SCR	204,26%
MCR	16 255
Ratio MCR	522,11%

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

En K €

#MCR Avec VA	
Composition du MCR	Montant
MCR linéaire - Vie	11 104
MCR linéaire - Non-vie	5 151
MCR linéaire	16 255
SCR	41 549
Plafond du MCR	18 697
Plancher du MCR	10 387
MCR combiné	16 255
Plancher absolu du MCR	6 700
Minimum de capital requis	16 255

Section 6.03 Utilisations du sous-module risque sur action fondée sur la durée

La MPGR n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée prévu à l'article 304 de la Directive. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

Section 6.04 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

La Mutuelle utilise uniquement la formule standard pour ses besoins de calcul du capital de solvabilité requis (SCR). Aucun calcul du capital de solvabilité requis (SCR) n'est réalisé via un modèle interne, même partiellement.

Section 6.05 Non-respect du MCR et du SCR

Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

Section 6.06 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion des fonds propres n'est à mentionner.



Article VII. ANNEXES : QRT

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01	Bilan
S.05.01.01	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.12.01.01	Provisions techniques Vie et Santé SLT
S.17.01.02	Provisions techniques Non-Vie
S.19.01	Sinistres en Non-Vie
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.21	Capital de solvabilité requis pour les entreprises qui utilisent la formule standard
S.28.02	Minimum de capital requis – Activités d'assurance à la fois Vie et Non-Vie

S.02.01 Bilan

En K€

Bilan		Valeur Sovabilité II				
			C0010			
Actifs	Fond de commerce	R0010				
	Frais d'acquisition différés	R0020				
	Immobilisations incorporelles	R0030	-			
	Actifs d'impôts différés	R0040	-			
	Excédent du régime de retraite	R0050	-			
	Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	28 820			
	Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	508 586			
	Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	7 262		
		Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	7 005		
		Actions	R0100	-		
		Actions	Actions - cotées	R0110	-	
			Actions - non cotées	R0120	-	
		Obligations	Obligations	R0130	335 461	
			Obligations	Obligations d'État	R0140	91 201
				Obligations d'entreprise	R0150	244 260
				Titres structurés	R0160	-
				Titres garantis	R0170	-
			Organismes de placement collectif	R0180	128 378	
		Produits dérivés	R0190	-		
		Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	30 480		
		Autres investissements	R0210	-		
	Actifs détenus au titre des contrats indexés et en unités de compte	R0220	-			
	Prêts et prêts hypothécaires	R0230	139			
	Prêts et prêts hypothécaires	Avances sur police	R0240	28		
		Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	-		
		Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	111		
	Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	-			
	Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	-		
		Non-vie et santé similaire à la non-vie	Non-vie hors santé	R0290	-	
			Santé similaire à la non-vie	R0300	-	
		Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	-		
		Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0320	-		
		Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	Santé similaire à la vie	R0330	-	
			Vie hors santé, UC et indexés	R0340	-	
	Vie UC et indexés	R0350	-			
	Dépôts auprès des cédantes	R0360	9 696			
	Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0370	-			
	Créances nées d'opérations de réassurance	R0380	7 961			
	Autres créances (hors assurance)	R0390	-			
	Actions propres auto-détenues (directement)	R0400	-			
	Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0410	15 364			
	Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0420	1 628			
	Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0500	572 194			
	Total de l'actif	R0510	12 787			
	Passifs	Provisions techniques non-vie	R0520	-		
		Provisions techniques non-vie	Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0530	-	
			Provisions techniques non-vie (hors santé)	Provisions techniques calculées comme un tout	R0540	-
				Meilleure estimation	R0550	-
				Marge de risque	R0560	12 787
			Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0570	-	
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)			Provisions techniques calculées comme un tout	R0580	12 027	
		Meilleure estimation	R0590	760		
		Marge de risque	R0600	439 469		
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)		R0610	7 015			
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)		Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0620	-		
		Provisions techniques santé (similaire à la vie)	Provisions techniques calculées comme un tout	R0630	5 943	
			Meilleure estimation	R0640	1 072	
			Marge de risque	R0650	432 454	
		Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0660	-		
		Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	Provisions techniques calculées comme un tout	R0670	427 966	
Meilleure estimation			R0680	4 488		
Marge de risque			R0690	-		
Provisions techniques UC et indexés		R0700	-			
Provisions techniques UC et indexés		Provisions techniques calculées comme un tout	R0710	-		
		Meilleure estimation	R0720	-		
		Marge de risque	R0730	-		
Autres provisions techniques		R0740	-			
Passifs éventuels		R0750	-			
Provisions autres que les provisions techniques		R0760	-			
Provisions pour retraite		R0770	-			
Dépôts des réassureurs		R0780	6 379			
Produits dérivés		R0790	-			
Dettes envers des établissements de crédit		R0800	47			
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit		R0810	-			
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	11 750				
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	-				
Autres dettes (hors assurance)	R0840	16 892				
Passifs subordonnés	R0850	-				
	Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	-			
	Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	-			
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	-				
Total du passif	R0900	487 325				
Excédent d'actif sur passif	R1000	84 869				

S.12.01.01 Provisions techniques Vie et Santé SLT

En Keuros

	Assurance indexée et en unités de compte			Autres assurances vie			Assurance santé (assurance directe)				Rentes décaissant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Rentes décaissant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rassurance santé (réassurance acceptées)	Total (santé similaire à la vie)		
	Assurance avec participation aux bénéfices	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Total (vie hors santé, y compris UC)	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties							
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	0	0			0			0	0	0	0			0	0	0
Meilleure estimation brute	422 807		0	0		5 159	0	0	0	427 966		5 943	0	0	0	5 943
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	0		0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie - Total	422 807		0	0		5 159	0	0	0	427 966		5 943	0	0	0	5 943
Risk Margin	4 374	0			115			0	0	4 488	1 072			0	0	1 072
Provisions techniques - Total	427 181	0			5 274			0	0	432 454	7 015			0	0	7 015

S.19.01 Sinistres en Non-Vie

En K euros

Année accident	Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année de développement (valeur absolue)						Sinistres payés bruts (non cumulés) - Pour l'année en cours, Somme des années (cumulés)	
	0	1	2	3	4	5	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0170	C0180
Précédentes							0,00	0,00
N-4	68 453	8 033	550	150	32		32	77 218
N-3	67 359	11 047	970	85			85	79 460
N-2	72 807	8 721	415				415	81 943
N-1	76 978	7 127					7 127	84 105
N	80 083						80 083	80 083
Total							87 742	402 809

Année accident	Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées - Année de développement (valeur absolue)						Pour l'année en cours, somme des années (cumulés)	
	0	1	2	3	4	5	Fin d'année (données actualisées)	
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0360	
Précédentes							0,00	
N-4	7 976	431	70	24	0		0	
N-3	7 906	525	134	34			35	
N-2	9 212	780	149				154	
N-1	9 622	814					843	
N	10 066						10 394	
Total							11 426	

S.23.01.01 Fonds propres

En K€

			Total	Niveau 1 - non restreint
			C0010	C0020
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35	Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0	0
	Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0	0
	Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	3 196	3 196
	Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0	
	Fonds excédentaires	R0070	0	0
	Actions de préférence	R0090	0	
	Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0	
	Réserve de réconciliation	R0130	81 672	81 672
	Passifs subordonnés	R0140	0	
	Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0	
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0	0	
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	R0220	0	
Déductions	Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0	0
Total fonds propres de base après déductions		R0290	84 869	84 869
Fonds propres auxiliaires	Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300	0	
	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	R0310	0	
	Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0	
	Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0	
	Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0	
	Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0	
	Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0	
	Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0	
	Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0	
Total fonds propres auxiliaires		R0400	0	
Fonds propres éligibles et disponibles	Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	84 869	84 869
	Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	84 869	84 869
	Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	84 869	84 869
	Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	84 869	84 869
SCR		R0580	41 549	
MCR		R0600	16 255	
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis		R0620	204%	
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis		R0640	522%	
			Total	
			C0060	
Réserve de réconciliation	Excédent d'actif sur passif	R0700	84 869	
	Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0	
	Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0	
	Autres éléments de fonds propres de base	R0730	3 196	
	Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0	
Réserve de réconciliation		R0760	81 672	
Bénéfices attendus	Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0770	0	
	Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-vie	R0780	136	
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)		R0790	136	

S.25.01.21 Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard
En K€

			C0110
Risque de marché		R0010	73 845
Risque de défaut de la contrepartie		R0020	10 127
Risque de souscription en vie		R0030	23 730
Risque de souscription en santé		R0040	16 349
Risque de souscription en non-vie		R0050	0
Diversification		R0060	-31 117
Risque lié aux immobilisations incorporelles		R0070	0
Capital de solvabilité requis de base		R0100	92 934
Calcul du capital de solvabilité requis			Valeur
			C0100
Risque opérationnel		R0130	4 449
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques		R0140	-49 455
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés		R0150	-6 379
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE		R0160	0
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire		R0200	41 549
Exigences de capital supplémentaire déjà définies		R0210	0
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	dont exigences de capital supplémentaire déjà définies – Article 37, paragraphe 1, type a)	R0211	0
	dont exigences de capital supplémentaire déjà définies – Article 37, paragraphe 1, type b)	R0212	0
	dont exigences de capital supplémentaire déjà définies – Article 37, paragraphe 1, type c)	R0213	0
	dont exigences de capital supplémentaire déjà définies – Article 37, paragraphe 1, type d)	R0214	0
Capital de solvabilité requis		R0220	41 549
Autres informations sur le SCR	Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	0
	Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	0
	Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	0
	Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	0
	Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	0
Approche concernant le taux d'imposition			Oui/Non
			C0109
Approche basée sur le taux d'imposition moyen		R0590	2 - Non
Calcul de l'ajustement visant à tenir compte de la capacité d'absorption de pertes des impôts différés			LAC DT
			C0130
LAC DT		R0640	-6 379
LAC DT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés		R0650	-6 379
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs		R0660	0
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours		R0670	0
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs		R0680	0
LAC DT maximale		R0690	-11 982

S.28.02 Minimum de capital requis - Activités d'assurance à la fois vie et non-vie

En K€

Composant du MCR		Composant du MCR					
		Activités en non-vie		Activités en vie			
		Résultat MCR(NL,NL)		Résultat MCR(NL,NL)			
		C0010	C0020				
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	5 151	0				
Informations d'arrière plan		Informations d'arrière plan					
		Activités en non-vie		Activités en vie			
		Net (of reinsurance/ SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)		
		C0030	C0040	C0050	C0060		
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	11 762	95 612	0	0		
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	265	819	0	0		
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0	0	0	0		
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0	0	0	0		
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0	0	0	0		
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0	0	0	0		
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0	0	0	0		
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0	0	0	0		
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0	0	0	0		
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0	0	0	0		
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0	0	0	0		
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0	0	0	0		
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0	0	0	0		
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0	0	0	0		
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0	0	0	0		
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0	0	0	0		
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)				
		C0070	C0080				
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	0	11 104				
Capital total à risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie		Activités en non-vie		Activités en vie			
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Capital total net (de réassurance/SPV) à risque	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Capital total net (de réassurance/SPV) à risque		
		C0090	C0100	C0110	C0120		
		Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties	R0210	0		367 057	
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures	R0220	0		55 750			
Obligations d'assurance indexées et liées à des fonds (unit-linked)	R0230	0		0			
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0		11 102			
Capital total à risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		0		269 737		
Calcul du MCR global		C0130					
MCR linéaire	R0300	16 255					
SCR	R0310	41 549					
Plafond du MCR	R0320	18 697					
Plancher du MCR	R0330	10 387					
MCR combiné	R0340	16 255					
Plancher absolu du MCR	R0350	6 700					
Minimum de capital requis	R0400	16 255					
Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie		Activités en non-vie	Activités en vie				
		C0140	C0150				
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	5 151	11 104				
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	13 166	28 383				
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	5 925	12 772				
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	3 292	7 096				
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	5 151	11 104				
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 700	4 000				
Montant notionnel du MCR	R0560	5 151	11 104				

Mutuelle du Personnel du Groupe RATP

Version du 08042026

62, quai de la Rapée – 75012 PARIS

N° Cristal : 0 969 391 170 (appel non surtaxé) - Fax : 01 58 78 19 78

Internet : mutelleratp.fr