



Mutuelle Mip l'Entreprise Santé

Rapport sur la Solvabilité et la Situation financière Exercice 2024

Ce rapport contient 64 pages

Rapport approuvé au Conseil d'Administration du 2 avril 2025

• SYNTHESE ET VALIDATION

○ Synthèse

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

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

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

○ Validation

Le présent rapport a été élaboré sur la base :

- Des données de l'arrêté comptable aux normes sociales au 31/12/2024 ;
- Du rapport de gestion du Conseil d'administration arrêté lors de sa séance du 20/03/2025 ;
- De la cartographie des risques revue à l'automne 2024 et présentée au Conseil lors de sa séance du 04/12/2024 ;
- D'établissement du bilan prudentiel au 31/12/2024, et des évaluations de capitaux requis en environnement Solvabilité 2 (SCR et MCR) ;
- De l'exercice ORSA 2024 (sur la base des comptes 2023).

Les travaux réalisés conduisent à un niveau de capital requis de 61 m€, en hausse par rapport à 2023 (du fait de l'augmentation du SCR de Souscription Santé liée au volume d'affaires, d'une part, et de l'augmentation du SCR de marché, liée à la hausse de l'allocation actions, d'autre part). Le taux de couverture du SCR diminue et s'établit à 478% (contre 552% à fin 2023 et 544% à fin 2022), conformément aux prévisions.

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

Ce rapport a été validé par :

- La Direction Générale le 28/03/2025 ;
- Le Conseil d'Administration le 02/04/2025.

SOMMAIRE

● SYNTHESE ET VALIDATION	2
○ Synthèse	2
○ Validation	2
1 ACTIVITE ET RESULTATS	5
1.1 Activité.....	5
1.1.1 Description générale.....	5
1.1.2 Les évolutions de notre environnement.....	5
1.1.3 La mise en œuvre des décisions de l'Assemblée Générale.....	8
1.1.4 Les faits marquants	9
1.1.5 Le développement.....	11
1.1.6 Les services supports et les systèmes d'information (assurés par le GIE Groupe Nation)	11
1.1.7 Les filiales et participations.....	12
1.2 Résultats de souscription	13
1.2.1 Les résultats techniques.....	13
1.2.2 L'action sociale	14
1.2.3 Les frais de fonctionnement 2024.....	15
1.3 Résultats des investissements	15
1.3.1 Le rendement comptable du portefeuille.....	15
1.3.2 La composition du portefeuille	16
1.3.4 Objectifs des investissements	17
1.3.5 Le résultat technique	17
1.3.6 Le résultat net	17
1.4 Résultats des autres activités	19
1.5 Autres informations	19
2 SYSTEME DE GOUVERNANCE	20
2.1 Informations générales sur le système de gouvernance	20
2.1.1 Le Conseil d'Administration.....	20
2.1.2 Comités ad hoc, délégation des responsabilités, commissariat aux comptes.....	20
2.1.3 Les commissions et comités	20
2.1.4 Droits à rémunération des membres de l'organisation.....	24
2.2 Exigences de compétence et d'honorabilité.....	24
2.2.1 Fonctions Clés	24
2.2.2 Compétences.....	25
2.2.3 Honorabilité.....	25
2.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	25
2.4 Système de contrôle interne	28
2.4.1 Processus de pilotage de l'organisation comptable et financière	28
2.4.2 Conformité interne : respect des orientations stratégiques	30
2.4.3 Conformité externe : contrôle du respect des lois et règlements en vigueur.....	30
2.4.4 Procédure de contrôle de la conformité interne des pratiques d'acceptation, de tarification du risque, de cession en réassurance et de provisionnement des engagements réglementés	31
2.5 Fonction d'audit interne	31
2.6 Fonction actuarielle.....	31
2.7 Sous-traitance.....	32
2.8 Autres informations	32
3 PROFIL DE RISQUE	33
3.1 Le risque de souscription	34
3.2 Les risques de marché.....	35
3.3 Risque de défaut de contrepartie	35
3.4 Risque de Liquidité.....	36

3.5 Le risque opérationnel.....	36
3.6 Risques non pris en compte dans la formule standard (pilier 1)	36
3.7 Evaluation internes des risques et de la solvabilité – ORSA du 13/12/2024	36
3.7.1 Hypothèses de projection du scénario standard.....	37
3.7.2 Scenario 0 : Standard.....	40
3.7.3 Sensibilités.....	43
4 VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	45
4.1 Actifs.....	45
4.1.1 Frais d'acquisition reportés	45
4.1.2 Actifs incorporels.....	45
4.1.3 Immobilisations corporelles pour usage propre	45
4.1.4 Placements.....	46
4.1.5 Autres actifs	47
4.1.6 Réassurance	49
4.2 Provisions techniques	49
4.2.1 Classification des produits selon les LoB (Lines of Business)	49
4.2.2 Méthode de calcul des provisions techniques	50
4.2.3 Changements des méthodes de valorisation des hypothèses.....	52
4.3 Autres passifs	53
4.3.1 Provisions autres que les provisions techniques.....	53
4.3.2 Impôts différés	53
4.3.3 Autres passifs	53
4.4 Méthodes de valorisation alternatives.....	54
4.5 Autres informations	54
5 GESTION DU CAPITAL.....	55
5.1 Fonds propres	55
5.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	55
5.2.1 SCR de souscription vie.....	56
5.2.2 SCR de souscription santé	57
5.2.3 SCR de marché	59
5.2.4 SCR de contrepartie	60
5.2.5 Capacité d'absorption des pertes par les impôts différés.....	61
5.2.6 SCR et MCR	61
5.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondés sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	62
5.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	62
5.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis	62
5.6 Autres informations	62

1 ACTIVITE ET RESULTATS

1.1 Activité

1.1.1 Description générale

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

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

Mutuelle Mip dispose des agréments administratifs relevant du Code la Mutualité suivants :

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

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

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

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

Mutuelle Mip exerce son activité en France.

1.1.2 Les évolutions de notre environnement

En 2024, les remboursements de soins du régime général augmentent globalement de 4,4%. Hors remboursements forfaitaires (comme le forfait patientèle médecin traitants, la rémunération sur objectifs de santé publique) et hors campagne de vaccination Covid, les remboursements évoluent, en données corrigées des variations calendaires, à +4,0%, dont +3,8 % pour les soins de ville.

L'année 2024 a été marquée par le doublement des franchises médicales sur les médicaments, les auxiliaires médicaux et les transports sanitaires et des participations forfaitaires sur les consultations chez un médecin, les examens de radiologie et les analyses de biologie intervenus respectivement le 31 mars 2024 et le 15 mai 2024. Ces deux mesures diminuent globalement les évolutions des soins de ville d'environ 0,5 point.

L'évolution des remboursements dentaires a été diminuée par la baisse du taux de remboursement des soins dentaires à compter du 15 octobre 2023 : la prise en charge par l'Assurance Maladie passant de 70 % à 60 % de la base de remboursement.

Les remboursements 2024 des médecins sont tirés à la hausse par la revalorisation de la consultation des médecins de 1,5 € au 1er novembre 2023. La revalorisation de la consultation des médecins généralistes à 30 € intervenue le 22 décembre 2024 ne joue qu'à la marge en 2024 et la quasi-totalité de son impact haussier sur les remboursements interviendra en 2025.

Les remboursements des actes des auxiliaires médicaux sont dynamiques en 2024, tirés par les revalorisations en début d'année visant à compenser la forte inflation enregistrée en 2023 et 2024.

Les remboursements de médicaments de ville en 2024, avant prise en compte des remises payées par les laboratoires pharmaceutiques, décélèrent par rapport à 2023 malgré des volumes toujours dynamiques. Cette décélération résulte notamment de baisses de prix (avant remises) plus importantes et du doublement de la franchise. Les dépenses restent principalement tirées à la hausse par l'innovation thérapeutique (comme par exemple, les traitements de l'amylose cardiaque, des antidiabétiques, des nouveaux traitements contre des maladies cutanées et certains anticancéreux).

Les dépenses des indemnités journalières sont dynamiques en 2024. Hors Covid, l'évolution est de 7,6% dont 3,6 points correspondant à l'effet prix (résultant de l'impact de l'inflation sur les revalorisations successives du SMIC et plus globalement sur la croissance des salaires), et 4,0 points à l'effet volume (c'est-à-dire la hausse du nombre de journées indemnisées).

Les remboursements des laboratoires de biologie médicale ont été fortement marqués par le doublement de la participation forfaitaire, des baisses tarifaires et la diminution des dépenses de tests liées au Covid. Toutefois, les volumes hors Covid conservent une forte dynamique en 2024 (autour de +4,5% en 2024 en données corrigées des jours ouvrés versus 3,0% en moyenne sur le passé).

Les dépenses de transport augmentent fortement en 2024. Cette évolution est tirée par des volumes croissants et par des revalorisations tarifaires intervenues en novembre 2023 pour les transporteurs sanitaires, en compensation de la hausse des charges (augmentation du SMIC).

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

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

En 2024, le niveau des prestations a augmenté spécifiquement sur les postes Hospitalisation, Podologie, Orthopédie et Soins dentaires. Une attention particulière est portée sur la détection de fraudes toujours plus élaborées. Concernant le dentaire, le panier RAC0 et le panier maîtrisé représentent la moitié des dépenses en prothèses et Inlays/Onlays. Mutuelle Mip a organisé un suivi régulier des impacts du 100% santé.

Outre les contraintes administratives et l'instabilité des réglementations qui pèsent lourdement sur le fonctionnement des organismes complémentaires, les exigences et les besoins nouveaux (lisibilité des grilles de prestations, résiliation infra-annuelle...) venant s'ajouter aux règles établies, l'aspect comportemental couplé à la dégradation généralisée de l'état de santé des Français, laisse craindre des coûts de prise en charge encore élevés. La revalorisation de la consultation des médecins en 2024, la création de nouveaux actes de consultation mieux remboursés et les nouvelles mesures du PLFSS (élargissement du dispositif MonsoutienPsy, mise en place d'un ticket modérateur sur les consultations de prévention dentaire) engendreront une hausse des dépenses de santé pour le marché de la complémentaire en 2025.

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

Chiffres-clefs	2023 réel	2024 estimé	2025 prévu
Résultat Sécurité Sociale (Md€)	- 11,9	- 19	- 23
Résultat Ass Maladie (Md€) <u>hors FSV</u>	- 11,1	- 15,3	- 15,4
Dépenses de santé ONDAM (Md€)	247,6	256,9	265,9
Progression ONDAM (%)	0,3	3,6	3,4
Progression ONDAM hors covid (%)	4,8	3,9	3,4
Progression ONDAM soins de ville (%)	- 2,4	4,9	2,8

(Source : Loi de financement de la sécurité sociale pour 2025)

La Cour des Comptes rendra son avis fin juin prochain sur les comptes 2024.

L'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) fixé chaque année dans le budget de la Sécurité Sociale était prévu pour 2024 à +2,9% et est estimé à +3,6%. Le niveau de l'ONDAM en 2024 s'élève ainsi à 256,9 milliards d'euros (au lieu de 254,9 milliards d'euros prévus dans la LFSS 2024).

La loi de financement de la Sécurité sociale contient notamment des mesures relatives à la lutte contre les pénuries des produits de santé, la prise en charge des dispositifs médicaux numériques, l'efficience des transports de patients et le financement des EHPAD.

1.1.2.2 Les évolutions des relations de Mutuelle Mip

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

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

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

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

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

Par ailleurs, Mutuelle Mip a maintenu en 2024 ses relations avec ses partenaires membres du GIE Groupe Nation (avec la prise en gestion de Premavals au 01/01/2018 et le démarrage d'une gestion pour le compte de GSMC en 2019) et avec plusieurs mutuelles, institutions de prévoyance. Il est à noter que l'entrée d'AG2R La Mondiale au sein du GIE Groupe Nation a été réalisée au 1^{er} juillet 2021 via la SA Prima.

1.1.2.3 *Les évolutions de l'environnement professionnel*

La relation entre Mutuelle Mip et l'UFIP, devenue UFIP Énergies et Mobilités (UfipEM), a fait l'objet d'un accord reconduit pour l'année 2024. La mutuelle maintient sa stratégie de développement raisonnable et veillant à limiter les incidences financières, vers d'autres secteurs d'activité.

En 2020, la réforme des remboursements de frais de santé « 100% Santé » a modifié de nombreux processus de gestion et nécessité une pédagogie adaptée vers les adhérents pour préciser les effets de la réforme. Les modifications des modes de rémunération des professionnels de santé et de leur financement (contribution de 0,8% reversée aux médecins généralistes, frais de dispensation en pharmacie, transferts de marge des prothèses vers les soins en dentaire) continuent à impacter lourdement l'environnement professionnel de Mutuelle Mip. La résiliation infra-annuelle ouverte depuis le 1^{er} décembre 2020 alourdit nos procédures de gestion.

1.1.2.4 *La place de Mutuelle Mip dans son environnement*

Mutuelle Mip est en 2024 une mutuelle française reconnue en santé collective.

Mutuelle Mip est présente dans les salons et manifestations commerciales au contact des entreprises adhérentes et du courtage. Grâce à ses propres ressources commerciales et techniques (un Directeur général adjoint en charge de l'Offre, du Marketing et du Développement commercial, un directeur commercial, un responsable du développement, un directeur des partenariats, trois commerciaux, deux assistantes technico-commerciales, un actuaire, un chargé de tarification, deux juristes, deux chargés de communication/marketing, trois chargés d'études actuarielles), Mutuelle Mip répond de façon réactive aux appels d'offres tout en restant sélective. Mutuelle Mip reste prudente vis-à-vis des sollicitations correspondant à une situation de *dumping* commercial de plus en plus courantes. La Direction Commerciale met en œuvre la politique commerciale définie par le Conseil d'administration et la Direction générale.

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

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

Le système d'information permet de traiter des contrats complexes (5 niveaux de garanties) afin de répondre aux demandes ponctuelles spécifiques. Il garantit la fiabilité des procédures certifiées utilisées ainsi que des adaptations rapides de la couverture santé d'une entreprise ou d'un groupe d'entreprises. Réglementation et inflation permanente des normes génèrent cependant une croissance de ses coûts qui dégrade fortement les gains de productivité réalisés grâce à l'évolution des processus de gestion.

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

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

Le Conseil d'Administration a approuvé pour 2024 un niveau d'augmentation des cotisations sur la base de plusieurs principes directeurs :

- Les hypothèses de dérive de la sinistralité et d'évolution du PMSS en cohérence avec les pratiques du marché ;
- Les contrats et les produits à l'équilibre ou rentables en 2024 seront maintenus à minima au même niveau de rentabilité en 2025 ;
- Les contrats et les produits déficitaires seront indexés avec une cible de retour à l'équilibre en 2025 ;
- Toutefois, les contrats très déficitaires seront indexés avec une cible de retour à l'équilibre sur deux ans à condition que le portefeuille global de l'apporteur soit à l'équilibre en 2025 ;
- Les contrats ne pouvant être indexés avec une cible de retour à l'équilibre sur deux ans maximum seront résiliés à l'initiative de Mutuelle Mip.

La faible évolution (+1,6% au 01/01/2024) du PMSS (souvent retenu comme critère contractuel d'actualisation des cotisations), contrairement aux années précédentes et la forte dérive anticipée pour l'exercice 2024 a nécessité des niveaux d'indexation plus importants.

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

1.1.4 Les faits marquants

1.1.4.1 *Les accords de partenariat*

Voir 1.1.2.2 Les évolutions des relations de Mutuelle Mip.

1.1.4.2 *Le suivi de la stratégie de la Mutuelle Mip*

Les activités de Mutuelle Mip en 2024 ont été menées en tenant compte des axes retenus dans le cadre de la politique commerciale définie par le Conseil d'administration et la Direction générale.

- Assurer la pérennité de la mutuelle au service de ses adhérents et dans le respect de ses valeurs
 - Mettre en œuvre une croissance maîtrisée
 - Étudier le rapprochement avec d'autres partenaires en conservant pour la mutuelle une autonomie certaine et une indépendance financière, en participant à un développement structuré et apportant bénéfices aux deux partenaires.
 - Piloter la gestion de Mutuelle Mip pour viser un résultat équilibré
 - Conserver un niveau de marge de Solvabilité suffisant pour garantir son indépendance.
- Dans le respect de ces objectifs, la mutuelle a privilégié, en 2024, le meilleur contrôle de ses activités.

1.1.4.3 *Les évolutions de l'organisation*

La certification ISO 9001 a été reconduite pour la dix-huitième fois en juin 2024, troisième année d'un sixième cycle triennal. La certification ISO 9001 couvre l'ensemble des services rendus à la mutuelle (services de gestion et fonctionnels) par le GIE Groupe Nation.

1.1.4.4 Evénements 2024

A effet du 1er avril 2024, Mutuelle Mip a transféré son siège social au 107, rue Saint-Lazare, Paris 9^e.

Jean-Jacques Berthelé a été élu Président de la Mutuelle en juin 2024, succédant à Georges Renouard.

1.1.4.5 Evénements post-clôture

Un accord amiable soldant un différend portant sur la réassurance d'un produit a été signé en mars 2025. Les conséquences de cet accord ont été intégrées dans les comptes 2024.

1.1.5 Le développement

La relance du développement initiée en 2021 s'est confirmée chaque année avec une accélération de l'activité commerciale. Cette dernière a permis à Mutuelle Mip d'augmenter très significativement le nombre d'adhérents avec une hausse de 42 504 nouvelles personnes, soit +43%, pour un total de 140 602 au 31 décembre 2024. Si cette hausse marque clairement le virage stratégique de Mutuelle Mip pris en 2021, elle reste à consolider et poursuivre sur les années à venir, dans un marché de plus en plus tendu.

Le développement de Mutuelle Mip s'inscrit toujours avec la même volonté de veiller aux équilibres financiers face aux investissements que peut nécessiter celui-ci.

Ainsi, un Comité de souscription réunissant Direction Générale, Direction Technique et Direction Commerciale se réunit régulièrement afin d'étudier avec la plus grande attention chaque opportunité commerciale, et d'inscrire chaque dossier dans le cadre de notre stratégie.

La pérennité de notre mutuelle et sa santé financière restent les objectifs phares de sa stratégie de développement.

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

Les points majeurs de l'activité 2024 sont :

- Le déménagement du siège de la mutuelle en avril 2024,
- L'hébergement de nos données dans un centre de données,
- La poursuite du déploiement du site internet à destination des entreprises clientes,
- Les tests d'intrusion et de *phishing* annuels,
- Le déploiement du programme de formation continue à la cybersécurité 2024-2027,
- La mise en conformité avec la Directive Dora (fin prévue début 2025),
- Le renforcement global de ses processus de conformité,
- La poursuite du chantier de dématérialisation (décomptes...)
- La mise en place d'une interface entre AIA et l'OAV (Outil d'Aide à la Vente) de Filiassur (réutilisable avec d'autres OAV internes ou externes),
- Le déploiement du Tiers Payant Généralisé (TPG),
- Le déploiement du projet « Doc en ligne » permettant l'accès dans l'Extranet Adhérent aux documents dématérialisés (nouvel onglet « Mes documents »)
- Le déploiement du Tiers Payant Hospitalier via Almerys qui embarque la mise en conformité ROC (tiers-payant réglementaire avec les établissements hospitaliers)
- La prise en compte des évolutions récurrentes de normes de flux d'échanges informatisés pour les dispositifs PASRAU (Prélèvement À la Source pour les Revenus AUtres), DSN, Agira (l'Association pour la Gestion des Informations sur le Risque en Assurance), FICOVIE (fichier des contrats d'assurance vie), et l'amélioration d'automatisations et de contrôles,
- La poursuite des évolutions de l'infrastructure et des logiciels pour maintenir les niveaux de service et de sécurité,
- La veille technologique sur les évolutions du marché susceptibles de pouvoir améliorer nos systèmes d'information.

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

1.1.7 Les filiales et participations

1.1.7.1 Les créations 2024

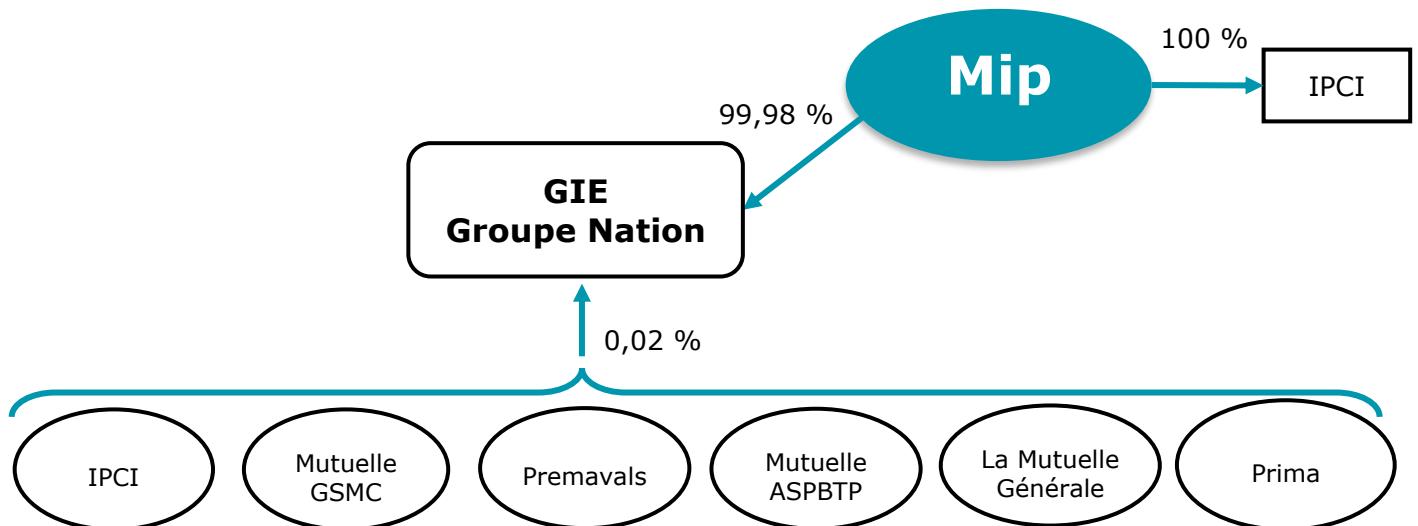
Aucune création n'a été réalisée en 2024.

1.1.7.2 Les évolutions 2024

Il n'y a pas eu d'évolution sur le périmètre de Mutuelle Mip. Sa composition au 31/12/2024 est la suivante :

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

Organigramme du Groupe au 31 décembre 2023



1.2 Résultats de souscription

1.2.1 Les résultats techniques

1.2.1.1 Garanties non vie : Complémentaire Santé et Prévoyance

Cotisations

Mutuelle Mip a enregistré, en 2024, 119,50 m€ de cotisations non vie nettes de réassurance et de taxes, contre 97,50 m€ en 2023, en hausse de 22,01 m€, soit +22,6 %.

Les cotisations nettes se ventilent entre 17,10 m€ pour les garanties individuelles (Mip Individuel, Vital, Santé, Extra, CMEI, Jeunes, ex-MPGS) et 102,40 m€ pour les garanties collectives (Mip Entreprises, contrats spécifiques en gestion directe et en gestion déléguée, 100% Forme, Filiassur, Tepee, ex-MPGS...).

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

		Adhérents	Age moyen	C/P*
Santé Entreprises	Spécifiques	41 157	48	1,19
	Autres	3 209	47	1,35
Santé Individuelle***	Mip	17 628	70	1,34
	Mip Base / Mip Plus	14 820	82	1,26
	ex-Mpgs	3 481	72	1,87
Prévoyance **		72 436	44	4,00
Vie		9 187	57	1,64
Mutuelle Mip	Cumul (sans doublons)	140 602	53	1,27

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

** dont 21 136 déjà connus en santé

*** y compris collectif facultatif

Prestations

Les prestations non vie nettes de réassurance ont atteint 93,41 m€ en 2024 contre 78,27 m€ en 2023, soit une hausse de 19,3 %. L'évolution des prestations unitaires n'est pas homogène selon les différentes garanties proposées.

Intermédiation

En 2024, Mutuelle Mip a eu recours, comme les années précédentes, à l'intermédiation. Le montant des cotisations (brutes de cession et nettes de taxes) encaissées dans ce cadre est de 15,70 m€, les prestations (brutes de cession) sont estimées à 11,41 m€. Le recours à l'intermédiation n'est effectué par Mutuelle Mip qu'à la demande expresse de ses entreprises adhérentes du fait de l'augmentation des taux globaux de chargement qu'implique l'intermédiation.

Le montant des commissions d'apport (brutes de cession) versées a été de 1,71 m€ sur l'exercice 2024. Un rapport sur le recours à l'intermédiation est présenté à l'Assemblée Générale de la mutuelle. Conformément à la réglementation et malgré l'opposition de certains courtiers, les entreprises adhérentes sont informées des conditions de l'intermédiation.

Délégation de gestion

Mutuelle Mip a eu recours en 2024 à la délégation de gestion auprès d'organismes tiers, tels que : Ageo, Cipres, Cipms, JP Colonna, Hemos, Henner, Helium, WTW, Verlingue, Mercer et S2H en santé ; Filiassur en IJ-hospi. La délégation de gestion représente 50,91 m€ de cotisations (brutes de cession nettes de taxes), des prestations (brutes de cession) versées de 38,16 m€ et des commissions (brutes de cession) de 6,30 m€.

Pour son activité Mpgs, Mutuelle Mip a eu recours en 2024 à la délégation de gestion auprès d'organismes tiers : Cegema, ECA, Mutua, Collecteam et Sologne Finances. Cette activité concerne 5,17 m€ de cotisations (brutes de cession et nettes de taxes), des prestations (brutes de cession) versées de 2,51 m€ et des commissions (brutes de cession) de 0,70 m€.

1.2.1.2 Garanties vie

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

Cotisations vie (nettes de réassurance) : 4,83 m€ en 2024 contre 4,49 m€ en 2023 soit +7,6 %.

Prestations (nettes de réassurance et de frais) : 3,02 m€ en 2024 contre 2,60 m€ en 2023 soit +16,1 %.

Intermédiation

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

Délégation de gestion

Mutuelle Mip, a recours à la délégation de gestion auprès d'organismes tiers déjà présents en non vie : 5,16 m€ de cotisations (brutes de cession nettes de taxes), 2,19 m€ de prestations (brutes de cession) et 1,97 m€ de commissions brutes de cession.

Son activité Mpgs représente 3,33 m€ de cotisations (brutes de cession et nettes de taxes), 1,93 m€ de prestations brutes de cession versées (y compris rachats) et 0,42 m€ de commissions brutes de cession.

1.2.2 L'action sociale

Pour 2024, les prestations d'action sociale se répartissent de la manière suivante :

Libellé	Nombre de dossiers	Montant (€)
Attributions exceptionnelles	17	14 590
Exonération de cotisations	501	276 404
Rentes handicapés	77	65 993
Bourses de vacances	11	15 697
Subventions	8	30 400
Autres (cotisations CCAH)		3 270
Total	614	406 354

Concernant les réservations subventionnées en établissements, Mutuelle Mip conserve un droit de réservation prioritaire sur 36 places (personnes âgées et handicapées).

Le budget maximum voté par l'Assemblée Générale pour 2024 était de 600 000 €.

1.2.3 Les frais de fonctionnement 2024

Les frais de fonctionnement directs ou facturés à Mutuelle Mip sont de 31,33 m€ contre 32,88 m€ en 2023. Ceux-ci comprennent 9,4 m€ de frais de courtage direct contre 9,6 m€ en 2023.

Les charges par nature se répartissent de la façon suivante :

Libellé	Montant (k€)
Rémunérations et charges sociales	8 165
Frais de personnel extérieur	1 804
Frais de locaux	1 246
Frais d'affranchissement et téléphonie	339
Amortissements	352
Tiers payant et télétransmission	348
Frais de Communication	377
Impôts et taxes	1 019
Entretien et maintenance informatique	614
Honoraires et autres services extérieurs	2 144
Déplacements et réceptions	296
Divers	-1 792

La rubrique "divers" comprend essentiellement la reprise d'une provision pour risque et charge sur un litige avec un réassureur pour 2 186 k€.

Par ailleurs, notre mutuelle a cotisé à différents organismes mutualistes dont principalement la FNMF pour un total de 387 k€.

Enfin, Mutuelle Mip a réglé en 2024, 16,2 m€ au titre de la Taxe de Solidarité Additionnelle (TSA) et verse par ailleurs 0,28 m€ de TCA (Taxe sur les Conventions d'Assurance) pour des garanties autres que Santé.

1.3 Résultats des investissements

1.3.1 Le rendement comptable du portefeuille

L'exercice a été favorable pour l'ensemble de nos classes d'actifs. Nos deux Fonds Communs de Placement (Mip Gestion et Invest n°79) ont conforté leur stock de plus-values latentes, passant de 2,2 m€ à fin 2023 à 7 m€ à fin 2024. Traditionnellement, la mutuelle préfère capitaliser sur ces 2 FCP plutôt que de détacher des coupons.

Nos portefeuilles obligataires ont bénéficié de mouvements de baisse des taux enclenchés par les Banques centrales. La valorisation de nos mandats de taux, y compris surcote /décote, est passée de 120,42 m€ à fin 2023 à 126,96 m€ à fin 2024. Le portefeuille sous mandat a dégagé sur l'exercice 2024 un rendement comptable de +3,54%. Au 31 décembre 2024, les mandats de taux de la mutuelle enregistrent 3,7 m€ de plus-values latentes.

La mutuelle dispose également d'instruments de trésorerie à plus court terme : livrets, comptes à terme, ETF ou sicav monétaire pour 29 m€ à fin 2024.

1.3.2 La composition du portefeuille

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

	31/12/2022	31/12/2023	31/12/2024
Valorisation des mandats de taux (k€)			
Valeur d'achat	114 681	118 103	121 439
Coupons	2 664	2 881	3 189
Plus/moins-values latentes Mandats	-7 059	+663	+ 3 701
Répartition des mandats (%)			
Monétaire, Obligataire	100%	100%	100%
Valorisation des FCP dédiés (k€)			
Valeur d'achat	214 373	214 373	190 221
Valeur boursière	199 904	216 529	197 221
Plus/moins-values latentes	-14 469	2 156	7 000
Valorisation Immobilier (k€)			
Valeur d'achat	4 000	4 000	4 000
Valeur boursière	4 087	3 759	3 496
Plus/moins-values latentes	87	-241	-504
Valorisation de la trésorerie CT (k€)			
Valeur d'achat	6 434	5 841	29 405
Valeur boursière	6 591	6 148	30 042
Plus/moins-values latentes	157	307	637
Rendement comptable des Mandats	-0,44%	3,35%	3,54%
Rendement comptable des FCP	1,76%	0,00%	2,68%
Rendement comptable des Livrets	0,67%	2,95%	3,31%
Rendement comptable Immobilier	-	2,42%	2,37%
Répartition du portefeuille géré en VM (%)			
Actions	12,37%	9,22%	14,26%
Monétaire, Obligataire	86,39%	89,71%	84,76%
Immobilier	1,24%	1,07%	0,98%

Au total, pour l'ensemble des placements de la mutuelle, le stock de plus-values latentes est passé de 2,9 m€ à fin 2023 à 10,8 m€ à fin 2024.

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

1.3.3 Provision pour Risque d'Exigibilité (PRE)

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

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

1.3.4 Objectifs des investissements

Le Conseil d'Administration a validé les propositions du Comité des Placements sur les choix de portefeuille. La performance du portefeuille a été largement positive en 2024 sur les principales classes d'actifs. Le portefeuille consolide son niveau de plus-values latentes à fin 2024 (+10,8 m€ versus + 2,9 m€ à fin 2023).

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

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

La constitution de provisions à long terme conduit la mutuelle à continuer à adapter sa politique de placements, en renforçant le portefeuille d'actifs constitué en fonction de la durée de ses engagements. Mutuelle Mip a légèrement augmenté l'exposition actions en 2024, une tendance d'amélioration ponctuelle de l'environnement économique ayant été envisagée.

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

1.3.5 Le résultat technique

Le résultat technique des opérations non vie est positif en 2024 de 1,59 m€ contre un excédent de 4,12 m€ pour l'exercice 2023¹. Celui-ci prend en compte une hausse des provisions pour sinistre à payer et des provisions mathématiques, ainsi qu'une reprise de la provision pour vieillissement de la population (PVP antérieurement libellée PRC) de 1,87 m€. Cette provision permet la couverture du montant de PVP pour l'ensemble des garanties mutualisées de Mutuelle Mip sur la base de l'application des tables TGH05 et TGF05. Le montant cumulé des PVP constituées à fin 2024 est de 64,98 m€.

Le résultat technique des opérations vie est positif de 1,09 m€ contre un résultat positif de 4,13 m€ en 2023 (ce résultat incluait une reprise brute de la provision pour risque d'exigibilité de 1,6 m€).

La reprise de provision pour participation aux frais d'obsèques est de 0,83 m€. Les provisions vie constituées couvrent l'intégralité des risques de la garantie Mip Obsèques, des garanties mutualisées de la mutuelle comportant une participation aux frais d'obsèques, des contrats Vie entière de l'activité ex-Mpgs et des autres garanties vie (prévoyance). Au cumul, les provisions mathématiques vie (hors provision globale de gestion) atteignent un montant de 44,84 m€ au 31/12/24 en hausse de 1,92 m€ par rapport au 31/12/2023.

1.3.6 Le résultat net

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

Le résultat net, après produits des placements et impôt est excédentaire de 6,02 m€. Compte tenu des retraitements fiscaux pratiqués, le montant d'IS s'établit à 791 k€.

¹ Le résultat 2023 intégrait notamment une reprise de la provision pour risque d'exigibilité de 3,2 m€ liée à la hausse des marchés financiers, ainsi qu'une reprise de la PVP de 5,3 m€.

En 2023, le résultat net, après produits des placements et impôt était excédentaire de 2,63 m€. Le montant d'IS était de 1 785 k€

Le Conseil d'Administration proposera à l'Assemblée Générale d'affecter l'excédent de 6 021 083,06 € au poste « Autres réserves » le portant ainsi à 224 968 720,98 euros.

Compte de résultat Non-Vie (en m€)	Opérations brutes	Cessions/ Rétrocessions	Opérations nettes 2024	Opérations nettes 2023
Cotisations acquises	140,1	20,6	119,5	97,5
Produits des placements alloués	1,4	0,0	1,4	1,0
Autres produits techniques	0,0	0,0	0,0	0,0
Charge des prestations	112,1	13,3	98,8	84,1
Charge des autres provisions	3,2	4,2	-1,0	-7,8
Frais d'acquisition et d'administration	18,9	4,1	14,8	11,8
Autres charges techniques	6,8	0,0	6,8	6,2
Variation de provision pour égalisation	0,0	0,0	0,0	0,0
Résultat technique Non-Vie	0,6	-1,0	1,6	4,1

Compte de résultat Vie (en m€)	Opérations brutes	Cessions/ Rétrocessions	Opérations nettes 2024	Opérations nettes 2023
Cotisations	9,9	5,1	4,8	4,5
Produits des placements	0,8	0,0	0,8	0,7
Autres produits techniques	0,0	0,0	0,0	0,0
Charge des prestations	6,5	3,7	2,8	3,0
Charge des provisions d'assurance Vie et autres provisions	2,2	1,2	0,9	-3,3
Participation aux résultats	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais d'acquisition et d'administration	1,2	0,6	0,5	0,8
Charge des placements	0,1	0,0	0,1	0,2
Autres charges techniques	0,2	0,0	0,2	0,3
Résultat Technique Vie	0,6	-0,5	1,1	4,1

Compte de résultat non technique (en m€)	Opérations brutes 2024	Opérations brutes 2023
Résultat technique Non-vie	1,6	4,1
Résultat Technique Vie	1,1	4,1
Produit des placements	5,4	4,8
Charge des placements	0,5	1,4
Produit des placements alloué au compte technique Vie	0,0	0,0
Produit des placements transférés au compte technique Non-Vie	1,4	1,0
Autre produits non techniques	0,1	-3,0
Autres charges non techniques	-0,5	3,3
Résultats exceptionnels	0,0	0,0
Impôts sur le résultat	0,8	1,8
Résultat de l'exercice	6,0	2,6

1.4 Résultats des autres activités

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

1.5 Autres informations

Pas d'autres informations.

2 SYSTEME DE GOUVERNANCE

2.1 Informations générales sur le système de gouvernance

2.1.1 Le Conseil d'Administration

2.1.1.1 Sa composition

Le Conseil d'Administration de Mutuelle Mip est composé de 27 administrateurs au maximum. La liste des administrateurs en fonction est fournie en annexe.

2.1.1.2 Les mandats exercés par les administrateurs

L'annexe présente la liste des mandats d'administrateurs mutualistes exercés par chacun des administrateurs au cours de l'exercice 2024, avec un montant global des sommes versées aux administrateurs de 38 055,63 €.

2.1.1.3 Formation

Quatre formations « ciblées » à l'intention des administrateurs ont été organisées en 2024 :

- le 23 octobre 2024, formation sur les placements financiers
- le 12 novembre 2024, formation « Être administrateur mutualiste aujourd'hui »
- le 5 décembre 2024 – « Découverte de la mutualité et de son environnement »
- le 12 décembre 2024 - Formation CSRD.

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

Mutuelle Mip a maintenu tout au long de l'exercice 2024, comme les années précédentes, un cycle de réunions de travail. Les groupes de travail réunissent en tant que de besoin le Président, le Trésorier général, la Direction de la mutuelle représentée par son Directeur général, les services comptables et le Commissaire aux comptes et ses équipes.

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

2.1.3 Les commissions et comités

2.1.3.1 La Commission Sociale

La commission Sociale s'est réunie six fois en 2024 pour examiner les demandes de recours au fonds social ainsi que des demandes de subventions. Lors de sa réunion du 2 octobre 2024, elle a reconduit les conditions d'attribution des exonérations de cotisations pour les adhérents non-imposables.

2.1.3.2 La Commission des Contrats et des Engagements

La Commission s'est réunie deux fois en 2024 :

- Le 26 juin 2024
- Le 3 décembre 2024

Lors de sa réunion du 26 juin 2024, il a été présenté le bilan de la campagne commerciale 2024, celui de la souscription des années 2023 et antérieures et le plan d'action commercial 2024.

Dans ce cadre, il a été rappelé les 4 objectifs prioritaires retenus pour 2023 ainsi que le succès commercial confirmé pour 2023 avec un portefeuille redressé, des résiliations limitées et l'apport de 35 000 nouveaux adhérents avec Orphéopolis pour un chiffre d'affaires marginal à environ 100 k€ et un risque réassuré à hauteur de 90%.

Soit au total, 22 dossiers gagnés pour 13 885 adhérents avec 90% de ces nouveaux adhérents dont les contrats portent à la fois sur la santé et la prévoyance.

Il a été précisé que d'autres objectifs n'avaient pas été réalisés, à savoir le plan Pétrole, le partenariat avec AG2R qui s'est révélé décevant (lié au contexte de la réorganisation interne d'AG2R) et l'alimentation de la gestion du GIE pour 2023.

L'objectif est une croissance contrôlée et rentable (à terme) de l'ordre de 2 à 3% par an, qui devra être confirmé dans le cadre de la revue stratégique à venir.

Les résultats au niveau des gammes avec un renforcement commercial prévu au niveau de Energeo2 particuliers et Mipeo ont été présentés.

Les 5 axes d'action du plan commercial pour 2024 ont été présentés ainsi que les résultats des précédentes campagnes.

Le 3 décembre 2024, la Commission a fait le point sur les actions commerciales menées sur les dossiers sur mesure et sur les gammes et dossiers standards 2024 ainsi que sur les négociations sur les grands comptes et portefeuille. Il a été relevé que si le nombre de dossiers saisis étaient équivalents à celui de 2023, le nombre de dossiers gagnés, à la date de la Commission, était très inférieur à celui de 2023 (8 vs 22) avec un nombre d'effectifs concernés en forte baisse (1 365 adhérents vs 13 885 en 2023). Cette situation s'explique par une année commerciale difficile, notamment par l'accentuation de la concurrence par rapport à 2023. De plus, la démarche de souscription 2024, plus restrictive que celle de 2023, a eu un effet ciseau avec ce marché tendu. Parallèlement, Mutuelle Mip enregistre des pertes de contrats (8 contrats perdus à ce jour pour 1 659 adhérents). La démarche de souscription sur les dossiers sur mesure a été présentée. S'agissant de la campagne d'indexation 2025, l'indexation moyenne Santé s'élève à 7,9% qui devrait permettre un S/P technique moyen de 96,6% à 95,4% (hors éléments nouveaux législatifs et nouveaux dérapages des consommations de santé).

Les résultats sur les cinq gammes actives (Energeo 2, Ehpad, Tepee, Premavals, BVP) ont été présentées.

Une nouvelle gamme avec Filiassur, pour un lancement janvier 2025 est en train de se finaliser. Elle cible un maximum de 2 à 3 000 nouveaux adhérents par an, en régime de croisière, avec une tarification à l'équilibre et une gestion GIE.

Un point a été fait sur les grands comptes en portefeuille. Comme en 2023, face à une augmentation de la consommation médicale qui a connu une dérive importante, les négociations ont été concentrées sur de fortes hausses de tarifs. Ces augmentations ont permis de limiter les effets négatifs sur les résultats techniques mais sont néanmoins difficiles à être acceptés pour les clients tiraillés entre des objectifs d'économie et les demandes des représentants du personnel.

2.1.3.3 *Le Comité des Placements*

Le Comité s'est réuni quatre fois en 2024.

Le Comité du 13 février 2024 a fait un point sur l'environnement économique, la situation des marchés et les performances des fonds sur l'année 2023.

Il a été relevé que la croissance mondiale devrait se stabiliser autour de 3,1% sur la période 2023/2025, conséquence de la poursuite des resserrements monétaires mondiaux (USA, BCE...) et que l'inflation a entamé un reflux rapide en 2023 entre 3 et 4% selon les zones, après avoir bénéficié de facteurs déflationnistes qui pourraient ne pas se poursuivre en 2024 (énergie, fret maritime, coût de la main d'œuvre...). En parallèle, le contexte macro-économique continue à s'assombrir et rend toute prévision difficile au regard de la situation géopolitique (Ukraine, Israël, dette US, situation immobilière en Chine, sécheresse au Panama...). Les banques centrales en 2023 ont agi de concert pour juguler l'inflation avec des perspectives encourageantes liées au reflux général de l'inflation globale, mais des perspectives plus floues sur l'inflation « *core* ». La courbe des taux US et Europe est inversée : situation précaire et anormale.

Concernant les marchés, il a été noté une forte baisse des taux long terme en fin d'année 2023, et la poursuite de la normalisation des marchés obligataires avec une rémunération réelle (hors anticipation d'inflation) de 2 % aux États-Unis et proche de 0,5 % en Europe (ce qui induit un potentiel de hausse de 1,5% à venir). En revanche, le *spread* des taux français par rapport aux taux allemands continue de s'écartier, résultat de la situation budgétaire française dégradée et des craintes de dégradation par les agences financières. Les bourses mondiales ont fini l'année 2023 vers des taux les plus hauts historiquement (+16,5 % pour le CAC 40 et +22,2% pour l'Euro Stoxx 50 depuis le début de l'année 2024). Sur le marché immobilier, la correction entamée fin 2023 s'est poursuivie toute l'année. Les marchés devraient de stabiliser en 2024 (sauf nouvelle hausse des taux long terme en 2024). Le fonds UBS a décroché de 9 % en 2023, conséquence de la revalorisation (à la baisse) des loyers entreprise afin de refléter la situation sur les taux d'intérêts. UBS projette encore en 2024, un impact négatif pour la revalorisation de ses actifs, laissant entrevoir une situation assainie fin 2024/début 2025. Le Comité a terminé par une présentation sur l'évolution des taux (courts et longs) sur 2023 et leur impact sur la valorisation des fonds Mutuelle Mip et a rappelé la stratégie de placements arrêtée.

Le 15 mai 2024, la séance a été consacrée à l'environnement économique, à la situation des marchés et aux performances des fonds sur l'année 2024 (à fin avril) de LFDE, d'Amundi, du rendement comptable du mandat BNP et du Fonds immobilier UBS et le cumul des 4 fonds. Le Comité a rappelé la stratégie de placements portant sur la pondération plus importante de la part action et l'initiation de l'exposition immobilière avec un objectif d'investissement immobilier diversifié géographiquement et sectoriellement auprès de UBS.

Le 23 octobre 2024, la séance a porté sur l'environnement économique et financier ainsi que sur les performances des fonds sur l'année 2024 (à fin septembre) de LFDE, d'Amundi, du rendement comptable du mandat BNP et du Fonds immobilier UBS, des fonds monétaires et le cumul des fonds. Un rappel sur la stratégie de placements a été fait ainsi que sur les conclusions du Comité et de ses recommandations.

Le 3 décembre 2024, un point a été fait sur l'environnement économique et financier, sur les performances des fonds sur l'année 2024 (à fin octobre) de LFDE, d'Amundi, du rendement comptable du mandat BNP (en valeur boursière), le Fonds immobilier UBS, les 2 fonds monétaires et le cumul des fonds. Le Comité a rappelé la stratégie de placements portant sur la pondération plus importante de la part action et l'initiation de l'exposition immobilière avec un objectif d'investissement immobilier diversifié géographiquement et sectoriellement auprès de UBS. Le Comité a indiqué ses conclusions ainsi que ses recommandations.

2.1.3.4 Le Comité des Risques et des Audits

Le Comité s'est réuni deux fois en 2024.

Le 20 mars 2024 en présence du Commissaire aux Comptes, les comptes provisoires 2023 ont été présentés par la comptabilité.

La séance a ensuite été consacrée à l'examen du rapport complémentaire du Commissaire aux Comptes au Comité des Risques et des Audits. Il s'oriente vers une certification sans remarque. Il développe différents points, dont la provision sur la réassurance liée au contrat Tepee, qui correspond à une approche prudente et l'audit informatique portant notamment sur la qualité des états clés.

Un point sur le plan d'audit 2024, ainsi que sur les points des précédents audits non résolus a été fait. Il est fait état du plan d'audit interne 2024 ainsi que sur le programme d'audit sur 5 ans couvrant la période 2024/2028. Il est indiqué que ce programme permettra de couvrir l'activité prévoyance en hausse depuis 2 exercices.

Concernant le risque cyber, un point est fait sur les actions en cours et les formations réalisées régulièrement en matière de cybersécurité.

Par ailleurs, le nouveau règlement DORA (*Digital Operational Resilience Act*) est présenté au Comité, ainsi qu'un premier état des lieux de sa mise en place, prévu pour le 17 janvier 2025. Pour ce faire, Mutuelle Mip s'adjoindra l'aide d'un cabinet spécialisé.

S'agissant du seuil d'appétence au risque, approuvé par le Conseil d'administration, il est de 400%. Le ratio de solvabilité est en cours de calcul et comme en 2022 et devrait se situer à un niveau supérieur à 500%.

Le 27 novembre 2024, l'objet de la réunion du Comité est dédié à l'audition des fonctions clé et des Commissaires aux comptes.

Fonction clé Actuariat :

Il est présenté les avancées 2024, principalement, avec la mise en place d'un outil de calcul des provisions en prévoyance et l'appropriation des travaux du Cabinet Galéa.

Les principaux axes de la politique de souscription et de développement à poursuivre en 2024 ont également été présentés. Il est indiqué que la cible de retour à l'équilibre technique et à l'objectif de rentabilité des produits sur l'ensemble du portefeuille Mutuelle Mip doit passer par une hausse nécessaire de 10% en global, ce pourcentage se décomposant de +3,5% de dérive naturelle des prestations, de +5,5% de dérive anticipée sur les évolutions réglementaires et de 1% de rattrapage du S/P déficitaire estimé pour 2024. Concernant la réassurance, il est rappelé que le principal réassureur de Mutuelle Mip est Hannover-Ré, dont la notation risque par S&P est AA-.

Fonction clé Audit interne :

Un point sur les grands principes de l'audit interne de Mutuelle Mip ainsi que sur l'avancement du plan d'audit interne 2024 a été présenté. Le rapport final de ce plan d'audit est prévu en janvier 2025.

Le Comité des risques et des audits est informé que pour des raisons de conformité et d'indépendance, il devra être scindé en 2 comités : un comité d'audit et un comité des risques avec un Président différent pour chaque Comité. La décision sera à prendre par le CA du 4 décembre 2024 (avant validation définitive par l'Assemblée générale de 2025).

Le plan pluriannuel d'audit 2024-2028, établi sur la base de la mise à jour de la cartographie des risques est présenté au Comité.

Fonction clé Gestion des risques :

Dans le cadre de la mise à jour annuelle de la cartographie des risques, 4 risques ont été revus à la hausse : le risque de dérive de la sinistralité, le risque de fréquence de sinistre de pointe, le risque lié aux opérations déléguées et le risque lié au respect de la conformité. Par ailleurs, le risque lié à la contractualisation a été revu à la baisse. En conséquence, le nombre de risques à impact élevé ou significatif est passé de 11 à 14.

Les plans d'action de suivi des risques cyber ainsi que sur la mise en conformité de Mutuelle Mip avec DORA ont été présentés au Comité.

Un point sur le contrôle de la gestion déléguée a été présenté, ainsi qu'un *scoring* des délégataires.

Enfin, un point sur l'audit de suivi de la certification ISO 9001 de juillet 2024 a été présenté.

Fonction clé Conformité :

Les travaux réalisés sur la conformité, suite à l'audit conformité réalisé en juin 2024 par le cabinet Abelya, ont été présentés au Comité. Cet audit a couvert 12 thèmes. Un tableau résumant l'état d'avancement des travaux (arrêté au 20 novembre 2024) a été présenté au Comité. Il apparaît que l'ensemble des faiblesses importantes ont été résolues.

Le plan de conformité arrêté pour 2025 a été présenté au Comité

Les Commissaires aux comptes ont présenté au Comité le programme et la synthèse des travaux intérimaires 2024. De plus il a été évoqué la liste les travaux restant à réaliser sur les conventions réglementées, le périmètre de la PVP, l'analyse de la documentation interne sur l'organisation de la FC actuariat entre les activités internes et les activités sous-traitées au cabinet d'actuaire et le contentieux en cours avec un réassureur.

A.1.1.1 La Commission « Statuts-Elections »

La commission Statuts-Elections s'est réunie neuf fois en 2024. Le travail de la Commission a porté principalement sur l'organisation et le suivi des élections du renouvellement partiel du Conseil d'administration et celle des délégués qui se sont tenues les 23-24 mai 2024 lors de l'Assemblée générale pour les administrateurs puis le 16 octobre 2024 pour les délégués.

2.1.4 Droits à rémunération des membres de l'organisation***2.1.4.1 Dépenses engagées pour les administrateurs***

Aucune indemnité n'est versée à un administrateur Mutuelle Mip. Seuls des frais sont remboursés, pour un montant global de 38 055,63 € en 2024. A titre d'information, le Conseil d'administration s'est réuni 9 fois en 2024, la commission des Risques et des Audits 2 fois, la commission des Contrats et des engagements 2 fois, le comité des placements 4 fois.

2.1.4.2 Directeur général

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

2.1.4.3 Transaction importante intervenue sur l'exercice 2024

Aucune transaction importante n'a été conclue sur l'année 2024 avec des personnes exerçant une influence notable sur la mutuelle ou des membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle.

****2.2 Exigences de compétence et d'honorabilité******2.2.1 Fonctions Clés**

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

- Actuariat : Lyne TELOU, depuis juin 2024 ;
- Audit Interne : Bernard DALPHINET, depuis janvier 2016 ;
- Conformité : Brigitte MACLEAN, depuis mai 2022 ;
- Gestion des risques : Yuna LE GALL, depuis juillet 2022.

Les fonctions clés ont été auditionnées par le comité des risques et des audits du Conseil d'administration de Mutuelle Mip en décembre 2024.

2.2.2 Compétences

Mutuelle Mip a historiquement toujours confié la fonction de Trésorier général à un élu ayant exercé des fonctions financières dans une entreprise internationale. Le Trésorier général de Mutuelle Mip, Monsieur Edouard FILHO est dans ce cas. Il est diplômé d'HEC.

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

Le Directeur Général est un dirigeant expérimenté du secteur assurantiel. Il est diplômé de l'INTEC et titulaire du DECF.

2.2.3 Honorabilité

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

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

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

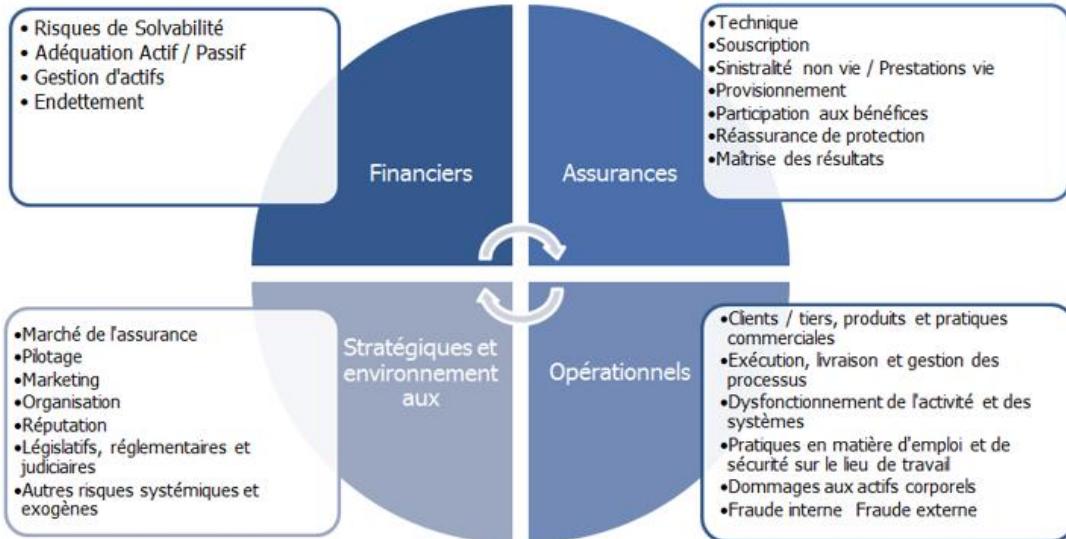
Le processus repose prioritairement sur la détermination d'un niveau d'appétit aux risques en cohérence avec la stratégie et les objectifs de la mutuelle, facilitant, ainsi, le pilotage dynamique du profil de risque.

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

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

▪ Cartographie des risques : 192 risques ont été analysés

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



Mesure de l'impact des risques analysés

Impact = Fréquence x sévérité

Qualification des risques

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

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

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

- **Sévérité (risque quantifiable)**
- 1 : Faible (1 à 5% du résultat)
 - 2 : Modéré (de 5 à 10% du résultat)
 - 3 : Significatif (de 10 à 30% du résultat)
 - 4 : Elevé (+ de 30% du résultat)

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

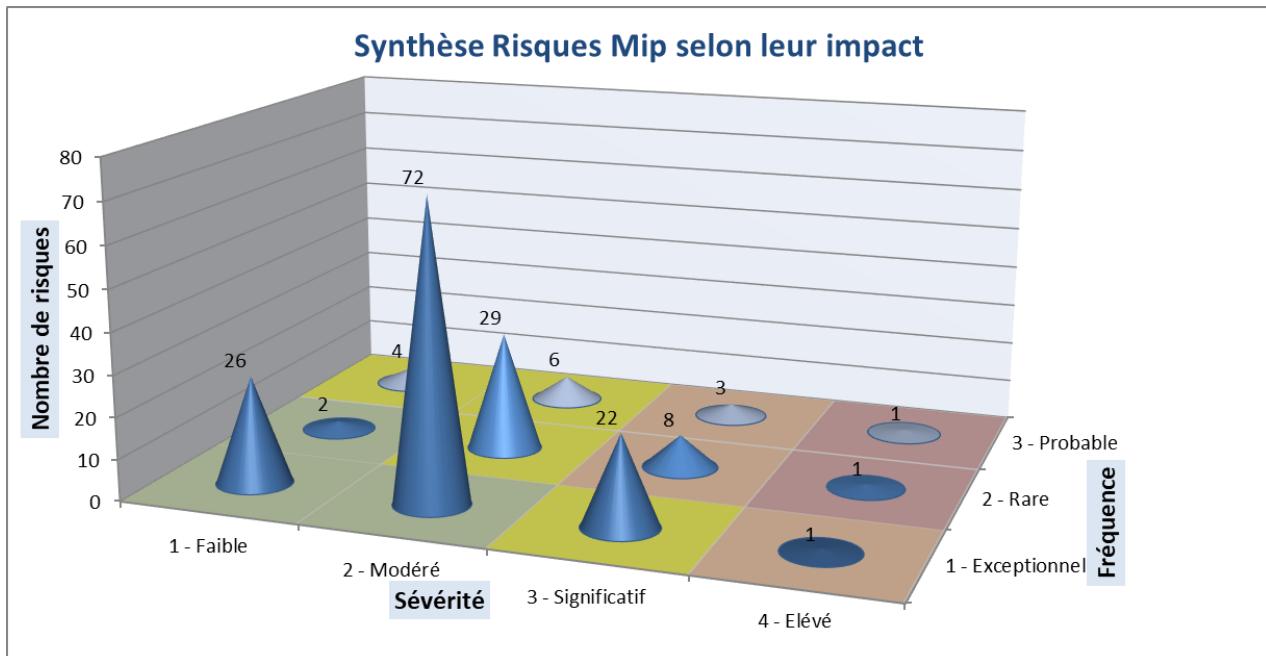
Ces deux notes permettent ensuite de définir l'impact, avec la définition suivante : Impact = Fréquence x Sévérité.

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

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

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

Un plan d'action pluriannuel en découle : actuariat, audit, conformité, ...



Les risques **assurantiels** sont en hausse en 2024, en particulier, les risques de déviation de la sinistralité (dérive naturelle, transferts de l'Assurance maladie...) et le risque de survenance de sinistres de pointe avec le développement de la Prévoyance.

En 2024, les risques **financiers** et stratégiques et environnementaux sont en baisse : la baisse des taux est enclenchée et l'inflation revient vers un niveau normatif (en dessous de 2%).

Ainsi, les risques suivants ont été minorés :

- Les risques liés à la gestion d'actifs (R103) : conséquence d'une évolution des taux d'intérêt sur la valeur des actifs obligataires et évolution défavorable des marchés actions) ;
- Les autres risques systémiques et exogènes (R407) : inflation et guerre.

Certains risques **opérationnels** sont également en hausse, notamment la surveillance des opérations liées à la gestion déléguée et les risques de non-conformité réglementaire, compte-tenu de l'accroissement normatif.

Les principaux risques de Mutuelle Mip sont ainsi le risque de marché, le risque de souscription et enfin le risque opérationnel. Le poids du risque opérationnel s'explique notamment par la part significative des activités de souscription et de gestion externalisée auprès de courtiers partenaires. Afin de réduire ce risque, la Mutuelle met en œuvre des procédures de contrôles sur ces partenaires, et procède régulièrement à des audits sur pièces.

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

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

correspondants aux risques de souscription, de contrepartie, de marché, de vie et les risques opérationnels.

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

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

2.4 Système de contrôle interne

2.4.1 Processus de pilotage de l'organisation comptable et financière

2.4.1.1 Principes et points clés d'analyse

2.4.1.1.1 Comptes annuels et exercice social

Il est tenu une comptabilité régulière des opérations de Mutuelle Mip conforme au plan comptable des mutuelles. L'exercice social commence le 1er janvier et se termine le 31 décembre. A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration dresse l'inventaire des divers éléments d'actif et du passif existant à cette date.

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

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

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

2.4.1.1.2 Application des règles comptables

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

Les principes comptables fondamentaux sont respectés à savoir :

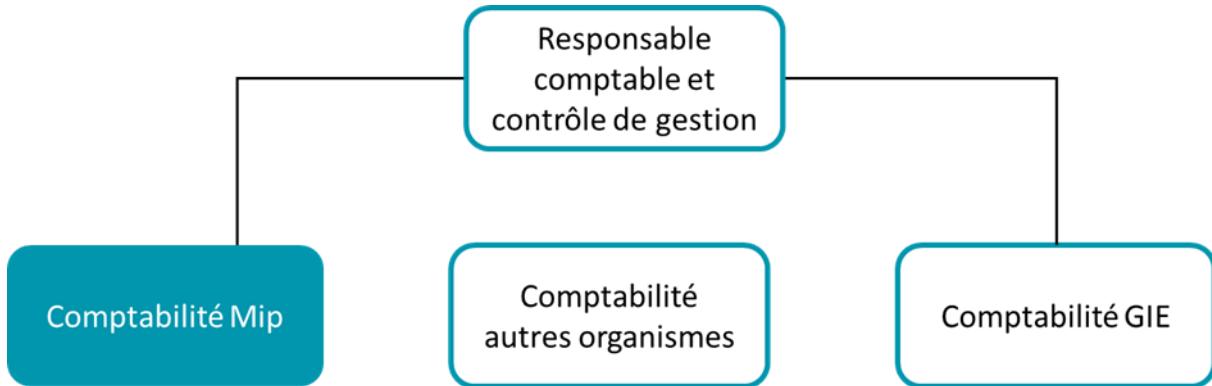
- La régularité et sincérité des écritures,
- L'image fidèle,

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

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

2.4.1.2 Organisation générale et ressources

Organigramme du service comptabilité et contrôle de gestion :



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

Organisation et sécurité des systèmes d'information

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

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

Les logiciels suivants sont également utilisés :

- MOYENS DE PAIEMENT (SAGE) pour le règlement des fournisseurs,
- SAGE ACS pour le traitement automatisé des factures fournisseurs,
- SAGE DIRECT (Protocole EBICS) pour les transmissions bancaires sécurisées (norme SEPA)
- Net Déclaration pour les déclarations de TVA,
- N2F pour le traitement automatisé des notes de frais,
- ISIE (Interpréteur comptable) pour l'alimentation du logiciel SAGE.

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

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

2.4.1.3 Le trésorier général

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

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

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

- Un rapport synthétique sur la situation financière de Mutuelle Mip.

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

2.4.2 Conformité interne : respect des orientations stratégiques

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

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

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

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

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

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

Par ailleurs, Mutuelle Mip s'assure :

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

2.4.3 Conformité externe : contrôle du respect des lois et règlements en vigueur

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

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

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

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

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

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

2.5 Fonction d'audit interne

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

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

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

En complément de ces cycles annuels des audits sont réalisés sur pièces ou sur site auprès des organismes délégataires par une équipe mixte composée d'un prestataire externe sur les aspects comptables et de salariés Mutuelle Mip sur les aspects techniques, métiers et systèmes.

La politique est revue annuellement par le comité des risques et des audits qui rapporte au conseil d'administration. Le président du Comité des risques et des audits est le Trésorier général. Le Président du comité des risques et des audits n'occupe aucune fonction clé telle que définie par la directive 2009/138/CE.

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

La fonction clé audit interne est chargée de veiller, lorsque les missions d'audit sont réalisées par les salariés du GIE Groupe Nation, à l'absence de recouvrement entre le périmètre audité et le périmètre de responsabilité des auditeurs. Ce contrôle, effectué *a priori*, permet d'éviter les conflits d'intérêts.

2.6 Fonction actuarielle

La responsabilité de la fonction actuarielle de Mutuelle Mip est portée par le responsable technique du GIE Groupe Nation, dont Mutuelle Mip est le principal actionnaire.

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

2.7 Sous-traitance

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

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

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

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

Une deuxième phase, initiée en 2020, consiste en la mise en place d'un système de suivi des données remontées par les délégataires, au travers d'une base de données.

2.8 Autres informations

Aucune autre information particulière n'est à signaler.

3 PROFIL DE RISQUE

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

Les risques sont classés en 4 catégories :

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

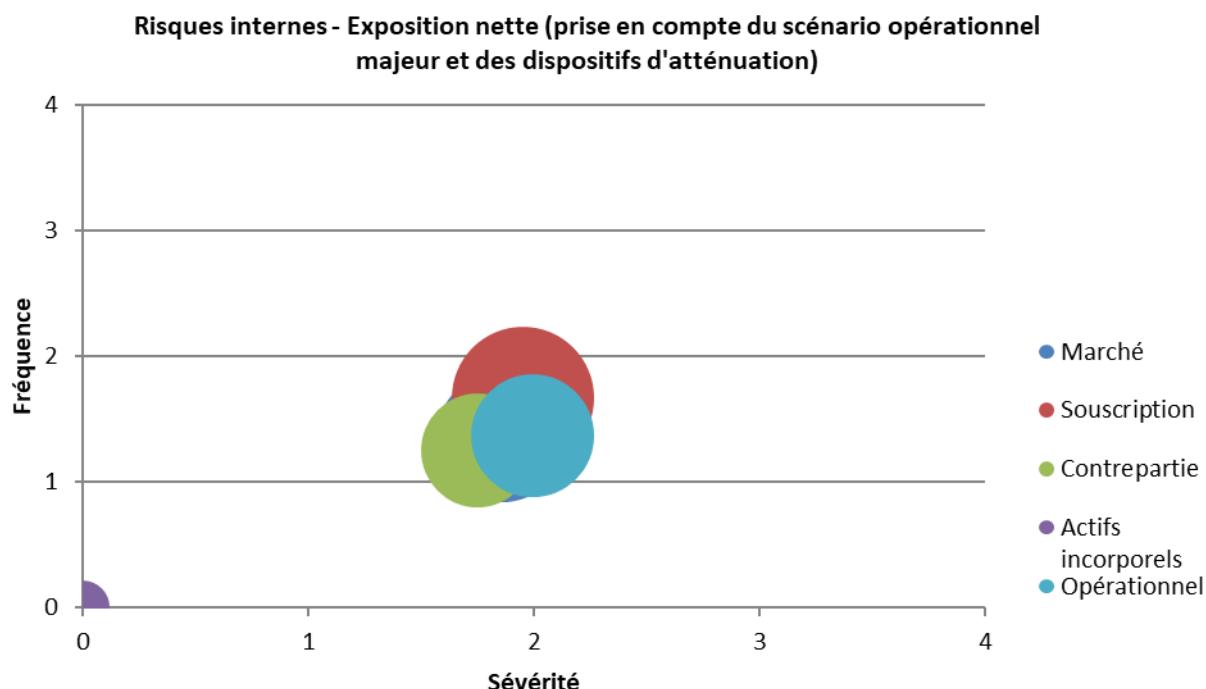
Il est défini pour chaque risque identifié :

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

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

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

La matrice de criticité obtenue suite à ces analyses est la suivante :



Comme chaque année, la cartographie des risques a été revue en 2024 :

Les risques **assurantiels** ont été revus à la hausse, notamment :

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

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

- des indexations beaucoup plus fortes ont été décidées pour 2025 (avec le risque de remise en concurrence des contrats) ; le produit Tepee a été indexé à hauteur de 40% notamment.
- la Prévoyance demeure réassurée à 80%.

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

Ainsi, le Comité des placements de juillet 2024 a décidé de céder 10 millions d'euros sur chacun de nos deux FCP et de sécuriser les fonds sur un ETF sans risque pour 5 millions d'euros et un compte à terme (CAT) pour 15 millions d'euros.

Certains risques **opérationnels** sont également en hausse, notamment la surveillance des opérations liées à la gestion déléguée et les risques de non-conformité réglementaire.

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

- les flux des délégataires (notamment le recouvrement) sont suivis de près par le service comptabilité ;
- un plan global d'analyse et de renforcement de la conformité a été réalisé sur l'année 2024, pour faire face à l'augmentation continue des contraintes réglementaires.

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

3.1 Le risque de souscription

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

Les risques élémentaires identifiés sont les suivants :

- Impact du volume d'affaires nouvelles sur le SCR de souscription et le ratio de couverture de marge de solvabilité ;
- Pression de l'environnement concurrentiel conduisant à la dégradation de la rentabilité des produits ;

- Résiliations (cessations) importantes de contrats collectifs et/ou individuels. Des pertes de contrats peuvent conduire la mutuelle à constater des pertes comptables, du fait de l'incompressibilité immédiate des frais fixes.

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

En 2024, le risque de souscription a été revu à la hausse :

- La dérive de la sinistralité se poursuit sur 2024 (dérive naturelle de la consommation, transferts de l'Assurance maladie vers les OCAM (organismes complémentaires d'assurance maladie), effets à long terme du réchauffement climatique...) ;
- Avec le développement de la Prévoyance, la Mutuelle est davantage confrontée aux sinistres de pointe (capitaux décès) ;

Afin d'y remédier, des indexations plus fortes sont prévues début 2025 (avec risque de remise en concurrence des contrats).

Les risques de catastrophe en Santé (pandémie, accident de masse) ont été jugés modérés par la Mutuelle en 2024, du fait notamment de la réassurance non proportionnelle sur le risque d'invalidité lourde, mais aussi du fait de l'adaptation des populations à un contexte pandémique (généralisation du télétravail et vaccination contre le Covid-19).

3.2 Les risques de marché

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

Le risque de marché est **significatif**, toujours en 2024, malgré une bonne diversification des placements de la Mutuelle, car la valeur des actions est soumise aux aléas géopolitiques. De plus, une augmentation de l'allocation actions a conduit à une hausse du SCR de marché.

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

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

3.3 Risque de défaut de contrepartie

Le risque de défaut de contrepartie est jugé **modéré à significatif** en 2024. Les risques élémentaires identifiés sont les suivants :

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

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

Une divergence d'interprétation sur la réassurance du produit Tepee est née en 2022 ; un accord à l'amicable a été signé en mars 2025.

3.4 Risque de Liquidité

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

Il est considéré comme **modéré**.

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

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

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

A fin 2024, la mutuelle détient près de 30 m€ d'actifs à court terme et près de 197 m€ de FCP et 125 m€ d'actifs obligataires, lesquels sont également mobilisables en moins de 72 h si nécessaire.

3.5 Le risque opérationnel

Le risque opérationnel englobe l'ensemble des risques liés aux processus opérationnels, ainsi que les risques stratégiques ou liés à l'environnement.

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

Les risques élémentaires identifiés sont les suivants :

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

3.6 Risques non pris en compte dans la formule standard (pilier 1)

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

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

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

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

3.7 Evaluation internes des risques et de la solvabilité – ORSA du 13/12/2024

Dans le cadre de l'analyse du respect permanent des exigences de capitaux requis (SCR et MCR), Mutuelle Mip a réalisé des comptes et bilans prévisionnels (bilans sociaux et bilans prudentiels), en projetant ses engagements par ligne d'activité.

La courbe des taux sans risque retenue pour les estimations correspond à la courbe EIOPA sans ajustement égalisateur au 30/09/2024. Compte tenu des incertitudes économiques actuelles et de l'absence d'hypothèse de projection robuste, elle a été conservée stable. Elle a été projetée à chaque arrêté comptable afin d'obtenir des courbes de *taux forward*.

Il est à noter que, à ce stade, les engagements liés à la Vie Entière ont été modélisés par le biais de méthodes simplifiées et feront l'objet de travaux supplémentaires dans le futur.

3.7.1 Hypothèses de projection du scénario standard

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

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

3.7.1.1 Evolution du nombre de personnes cotisantes

	2024	2025	2026	2027	2028
Evolution des effectifs	41,3%	-6,0%	-0,4%	0,7%	0,8%

L'augmentation des effectifs entre 2023 et 2024 est due principalement à l'entrée de nouveaux portefeuilles en prévoyance individuelle et santé collective en gestion déléguée, qui ont compensé la baisse des effectifs sur les périmètres historiques santé.

En 2025 et 2026, la baisse des effectifs s'explique par la stratégie de la Mutuelle sur le produit Tepee avec l'arrêt de la commercialisation et la forte augmentation des cotisations.

A partir de 2027, une hausse régulière des effectifs est projetée, en cohérence avec le développement régulier de la mutuelle.

3.7.1.2 Evolution des cotisations et des prestations

Mutuelle Mip anticipe une hausse de son chiffre d'affaires net sur toute la durée de la projection et notamment sur l'année 2024 :

	2024	2025	2026	2027	2028
Evolution des cotisations nettes de réassurance	21,9%	6,5%	3,9%	6,7%	7,0%

En 2024, cette hausse s'explique principalement par l'entrée de plusieurs contrats importants et de fortes hausses de cotisations liées à la sinistralité ; pour les années suivantes, les augmentations tarifaires annuelles nécessaires respectent les objectifs de maîtrise de la sinistralité et s'ajoutent au gain de nouveaux contrats Santé.

En 2025, une dérive des prestations d'environ 8% est attendue. Mutuelle Mip a réalisé des efforts significatifs sur les tarifs en visant une indexation moyenne de 7,9% pour 2025 sur le périmètre santé.

	2024	2025	2026	2027	2028
Evolution du S/P combiné	100,7%	100,6%	100,1%	99,5%	99,3%

L'évolution de la sinistralité prévue à partir de 2025 s'explique par :

- L'arrêt du produit Tepee,
- L'entrée en portefeuille du produit Filiassur
- Les politiques volontaristes d'indexation tarifaire

3.7.1.3 Frais

Montants en M€	2024	2025	2026	2027	2028
Frais (administration, acquisition, gestion des sinistres)	32,1	31,8	32,0	32,9	34,3

Les frais de la Mutuelle devraient légèrement diminuer en 2024 et 2025, du fait de l'arrêt progressif du produit Tepee qui engendre une baisse des frais d'acquisition. Ensuite, les frais augmenteraient naturellement pour suivre le développement de Mutuelle Mip.

3.7.1.4 Revenus financiers des actifs

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

- 34,5% pour les obligations en direct
- 65,5% pour les autres actifs, à hauteur de :
 - 1,0% pour les Actions (soit 1,6% de la poche non obligataire en direct)
 - 13,1% pour les OPCVM Actions (soit 19,0% de la poche non obligataire en direct)
 - 41,0% pour les OPCVM Obligataires (soit 62,7% de la poche non obligataire en direct)
 - 1,1% pour l'Immobilier (soit 1,7% de la poche non obligataire en direct)
 - 9,3% pour le Monétaire (soit 14,1% de la poche non obligataire en direct)
- De la courbe des taux spots publiés par l'EIOPA au 30/09/2024

3.7.1.5 Réassurance

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

- Hannover Ré (principalement) ;
- Partner Re.

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

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

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

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

Pour les risques de prévoyance (qui ne constituent pas le cœur d'activité de la Mutuelle), la Mutuelle cède ses engagements :

- Sur la base d'une quote-part à 80% ;
- Auquel vient s'ajouter un traité en excédent de sinistre (XS) par tête, notamment pour les dirigeants dont les capitaux sous risques après cession en quote-part dépassent les 500 k€.

Un traité en excédent de fréquence a été souscrit depuis 2024 sur un nouveau portefeuille Prévoyance avec pour garantie principale le versement d'un capital forfaitaire de 105 k€ en cas d'invalidité fonctionnelle consécutive à un accident résultant de la pratique d'activités professionnelles ou privées.

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

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

Depuis 2020, le produit « Tepee » est fortement réassuré par un traité en quote-part à hauteur de 90% avec Malakoff Humanis (QUATREM). Les effets de la réassurance se termineront fin 2024 sur ce produit conformément aux dispositions du traité.

Les cotisations de réassurance ainsi que les commissions de réassurance sont estimées sur la base de ces traités.

3.7.2 Scenario 0 : Standard

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

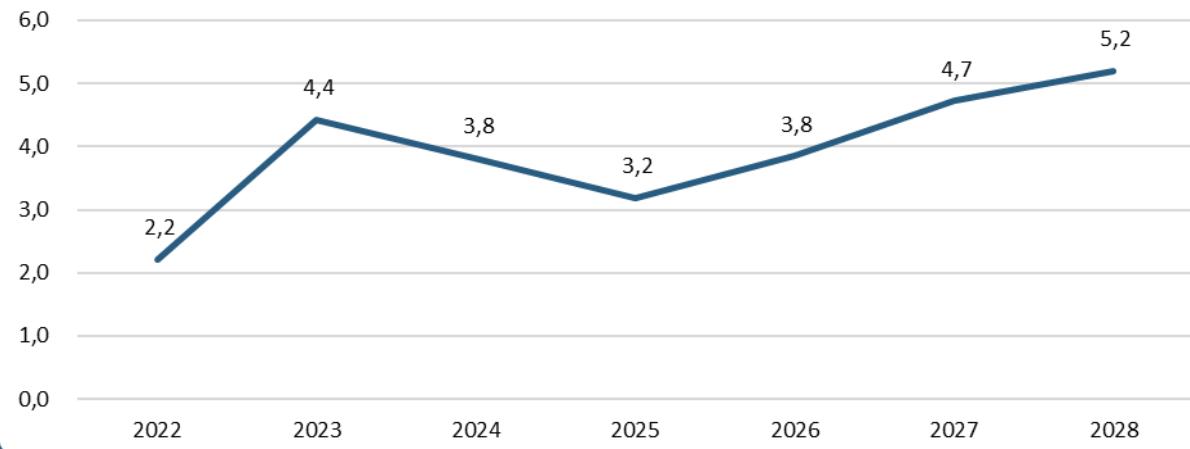
Les montants sont exprimés en M€.

COMPTES DE RESULTATS PRÉVISIONNELS SIMPLIFIES

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
(+) Cotisations brutes	119,8	125,0	150,8	149,1	155,1	165,1	176,3
(-) Charge de sinistres (hors frais)	96,2	92,0	117,6	116,8	121,6	129,5	138,6
(-) Variation de PRE	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
(-) Frais techniques	29,2	29,3	32,1	31,8	32,0	32,9	34,3
(+) Résultat financier	3,0	3,9	4,8	4,0	4,0	4,1	4,1
(+) Résultat de réassurance	1,8	3,0	1,0	-0,2	-0,5	-0,8	-0,9
(+) Autres	3,0	-6,3	-3,1	-1,1	-1,2	-1,3	-1,3
(=) Résultat de l'exercice (avant IS)	2,2	4,4	3,8	3,2	3,8	4,7	5,2
(-) Impôts	-0,0	1,8	1,0	0,8	1,0	1,2	1,3
(=) Résultat de l'exercice (après IS)	2,2	2,6	2,9	2,4	2,9	3,5	3,9

* Approche forfaitaire de 25%

Résultat avant impôts (en M€)



Mutuelle Mip anticipe une baisse de son résultat pour l'année 2024, due à :

- Une dérive des prestations santé ;
- Un portefeuille prévoyance récent, pour lequel des provisions continuent d'être constituées ;
- Un portefeuille santé en gestion déléguée, entrant avec un ratio combiné déséquilibré.

La Mutuelle prévoit une dérive des prestations santé d'environ 8% en 2025. La Mutuelle a réalisé des efforts significatifs sur les tarifs en visant une indexation moyenne de 7,9% pour 2025 sur le périmètre santé.

Entre 2023 et 2024, la baisse constatée du résultat de réassurance s'explique par l'arrêt progressif du produit Tepee 1 (réassuré à 90%) sur 2024.

Par la suite, la politique d'indexation de la Mutuelle permet un retour progressif à un excédent technique.

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

Les bilans sociaux et Solvabilité 2 sont repris ci-après (les montants sont en m€) :

BILANS PREVISIONNELS (SOCIAL)						
<i>Les montants sont exprimés en M€.</i>	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Actif	380,6	379,6	378,4	378,8	380,6	383,2
Placements et comptes courants	348,1	348,2	347,4	347,5	348,8	350,8
Provisions techniques cédées	14,5	14,1	13,6	14,1	14,5	15,1
Autres actifs	18,0	17,3	17,3	17,3	17,3	17,3
Passif	380,6	379,6	378,4	378,8	380,6	383,2
Fonds Propres (y compris résultat de l'année)	224,0	226,8	229,2	232,1	235,7	239,5
Provisions techniques	134,1	129,3	125,8	123,3	121,3	119,9
Autres passifs	22,5	23,5	23,3	23,5	23,7	23,8

BILANS PREVISIONNELS (SOLVABILITE 2)						
<i>Les montants sont exprimés en M€.</i>	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Actif	380,4	385,7	383,5	383,1	384,6	388,1
Placements et comptes courants	351,0	357,2	355,4	354,9	355,9	358,8
Best Estimate cession de réassurance	18,2	17,3	16,8	17,1	17,5	18,2
Autres actifs	11,2	11,2	11,2	11,2	11,2	11,2
Passif	380,4	385,7	383,5	383,1	384,6	388,1
Fonds Propres économiques (N.A.V.)	282,5	284,0	282,5	282,0	282,2	284,9
Impôts différés (Passif - Actif)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Best Estimate	71,2	73,2	72,6	72,5	73,4	73,9
Marge de risque	4,7	5,4	5,4	5,6	5,7	5,9
Autres passifs	22,1	23,1	22,9	23,1	23,3	23,4

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

TAUX DE COUVERTURE						
<i>(en M€)</i>	2023	2024	2025	2026	2027	2028
SCR	51,1	59,2	59,4	60,7	62,4	64,5
BSCR	47,3	54,4	54,8	55,9	57,3	59,1
MCR	12,8	14,8	14,9	15,2	15,6	16,1
Fonds Propres économiques (N.A.V.)	282,5	284,0	282,5	282,0	282,2	284,9
Couverture Solvabilité 2 (NAV/SCR)	552%	480%	476%	465%	452%	442%

Le détail des SCR par module de risque est repris ci-après (les montants sont en m€).

	DECOMPOSITION DU SCR					
	2023	2024	2025	2026	2027	2028
SCR	51,1	59,2	59,4	60,7	62,4	64,5
Capacité d'absorption	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SCR opérationnel	3,8	4,8	4,6	4,8	5,1	5,4
BSCR	47,3	54,4	54,8	55,9	57,3	59,1
SCR Marché	36,0	40,6	40,4	40,3	40,3	40,6
SCR Défaut	2,1	3,0	2,9	2,9	2,9	3,0
SCR Souscription Non Vie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SCR Souscription Santé	20,9	24,9	25,9	27,6	29,5	31,6
SCR Souscription Vie	2,1	2,1	2,1	2,1	2,2	2,2

Entre 2023 et 2024, le SCR progresse, en raison de :

- La hausse du chiffre d'affaires entraînant l'augmentation du risque de souscription santé et opérationnel ;
- L'évolution décidée de l'allocation entre 2023 et 2024 qui induit une hausse de la part des OPCVM actions au détriment de la part des OPCVM obligataires entraînant l'augmentation du risque de marché ;
- La hausse du Dampener (de 1,46% au 31/12/2023 à 4,46% à fin septembre 2024) qui renforce cet effet d'augmentation du risque de marché.

A partir de 2024, les projections centrales prévoient une hausse régulière du SCR, globalement en phase avec le développement commercial et la valeur de marché des actifs de la mutuelle.

La NAV reste stable du fait :

- De ratios combinés globalement proches de 100% ;
- D'un résultat comptable porté notamment par les reprises de Provision pour Vieillissement de la Population, qui ont un impact très limité sur le ratio de couverture ;
- D'une performance des actifs compensant le déficit technique.

Le passage du taux de couverture de 552% à 480% entre 2023 et 2024, est donc une conséquence du double effet de l'augmentation du SCR et de la stabilité de la NAV.

À compter de 2024, les résultats de Mutuelle Mip ne compensent pas la hausse du SCR.

En conséquence, le taux de couverture passe de 552% en 2023 à 442% en 2028.

Cette baisse est essentiellement expliquée par :

- L'accroissement de l'activité avec des marges techniques faibles ;
- Une allocation d'actifs plus risquée (latitude utilisée par les gérants, conformément à la stratégie approuvée en 2022) ;
- Un ratio de couverture historiquement élevé nécessitant, pour le maintenir en phase de croissance, de dégager des marges importantes, difficilement tenables dans le marché concurrentiel actuel en santé/ prévoyance.

3.7.3 Sensibilités

3.7.3.1 Hypothèses de projection des scenarii stressés

Scénario 1 : Housse de 2 points des S/P Santé uniquement en 2026

Dans le cadre du scénario de stress 1, une hausse de 2 points des S/P Santé est envisagée uniquement en 2026, afin de modéliser l'incapacité de la Mutuelle à ajuster ses tarifs en fonction de la dérive observée de la sinistralité.

Scénario 2 : Housse de l'allocation actions

Dans le cadre du scénario de stress 2, l'allocation au 31/12/2024 prévoit une proportion de 18% d'actions dans le portefeuille global, ce qui correspond approximativement à un passage de 23% à 30% de la part des actions au sein des FCP dans le scénario central. Ce 30% représente la limite maximale autorisée dans les conventions mises en place par la Mutuelle avec les gestionnaires d'actifs.

Scénario 3 : Augmentation des frais de 1 point par rapport au central à partir de 2025

Dans le cadre du scénario de stress 3, une augmentation des frais de 1 point par rapport au scénario central est prévue à partir de 2025 au sein de la Mutuelle, afin de couvrir les surcoûts liés aux demandes supplémentaires, telles que la CSRD et le règlement DORA ou d'autres futures demandes réglementaires.

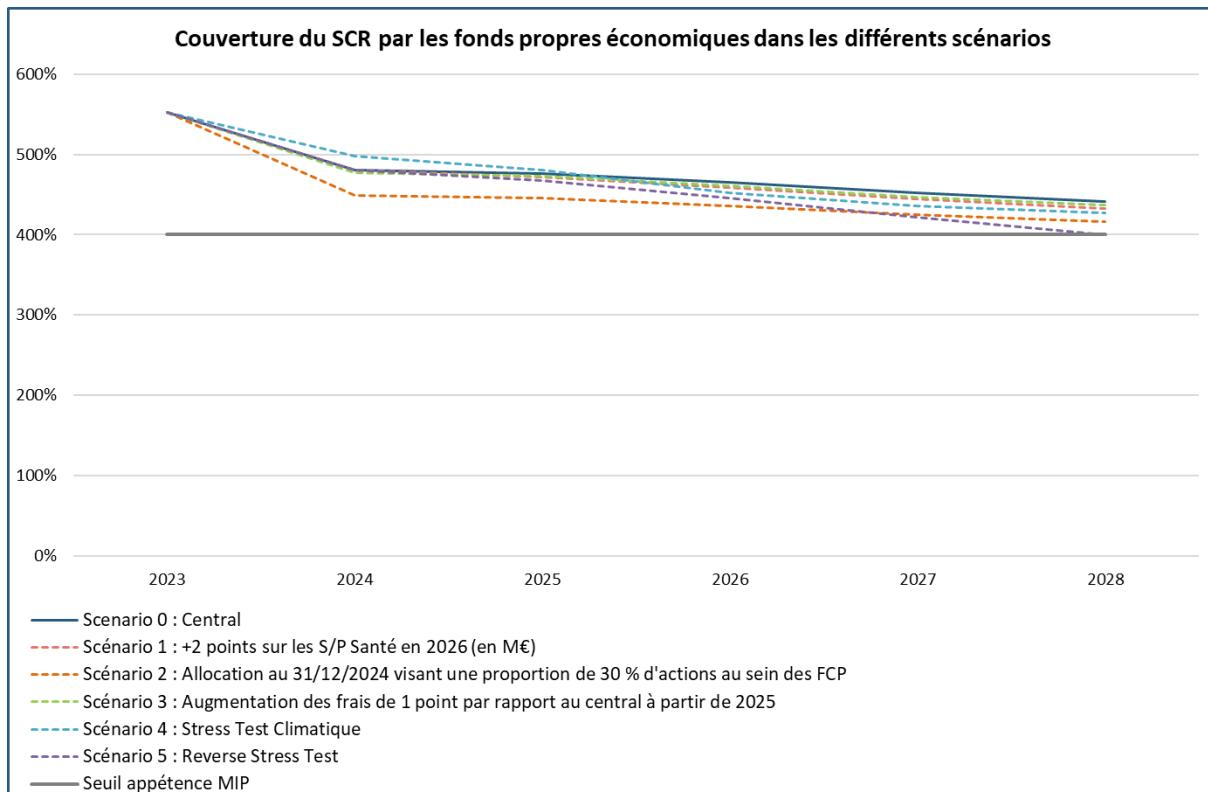
Scénario 4 : Stress test climatique

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

1. Une dérive de certains postes en Santé
2. Une hausse de la fréquence des arrêts de travail et des décès
3. Choc sur les actions qui correspondent à des secteurs polluants

Scénario 5 : Reverse stress test

Dans le cadre du stress test 5, le développement commercial du portefeuille Santé conduit à un taux de couverture de 400% en 2028.

3.7.3.2 *Synthèse des résultats*

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

Dans tous les scénarios, le critère d'appétence au risque de la Mutuelle, qui fixe un résultat positif, est respecté.

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

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

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

4 VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

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

Les bilans social et prudentiel simplifiés de Mutuelle Mip au 31 décembre 2024 s'établissent comme suit :

BILAN - COMPTES SOCIAUX (en M€)				BILAN - NORMES PRUDENTIELLES (en M€)			
Actif au 31/12/2024	Total	Passif au 31/12/2024	Total	Actif au 31/12/2024	Total	Passif au 31/12/2024	Total
Frais d'acquisition reportés	1,293	Fonds propres	230,3	Frais d'acquisition reportés		Fonds propres	291,5
Actifs incorporels	0,009	Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	91,6	Actifs incorporels		Best Estimate	78,6
Immobilisations corporelles pour usage propre	0,008	Provisions techniques santé (similaire à la vie)	0,6	Immobilisations corporelles pour usage propre	0,0	Marge de risque	5,6
Placements (valeur nette comptable)	349,3	Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	49,1	Placements (valeur de marché)	362,0		
Provisions techniques cédées	21,1	Autres provisions techniques	0,0	Provisions techniques cédées	24,4	Provisions autres que les provisions techniques	1,8
		Provisions autres que les provisions techniques	1,8	Impôts différés	5,7	Impôts différés	2,1
Autres actifs	25,7	Autres passifs	24,1	Autres actifs	11,3	Autres passifs	23,6
Total	397,5	Total	397,5	Total	403,3	Total	403,3
Taux de couverture							
SCR TOTAL							
61,0 M€							

La courbe des taux qui a été utilisée pour actualiser les flux futurs est la courbe des taux sans risque communiquée par l'EIOPA au 31/12/2024. Aucun ajustement particulier n'a été appliqué sur cette courbe. En particulier, Mutuelle Mip n'utilise pas la correction pour volatilité.

4.1 Actifs

4.1.1 Frais d'acquisition reportés

Un montant de 1 293 k€ est comptabilisé en frais d'acquisition (au titre des produits vie entière) reportés dans les comptes sociaux de Mutuelle Mip. Ces actifs représentent environ 0,3% du bilan social. Sous le référentiel prudentiel, les frais d'acquisition reportés sont valorisés à 0.

4.1.2 Actifs incorporels

Un montant de 9 k€ est comptabilisé en actifs incorporels dans les comptes sociaux de Mutuelle Mip. Ces actifs représentent donc 0,002% du bilan social. Ils sont valorisés à 0 sous le référentiel prudentiel.

4.1.3 Immobilisations corporelles pour usage propre

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

4.1.4 Placements

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

<i>Montants en M€</i>	VNC au 31/12/2024	VM au 31/12/2024
Immobilier détenu en direct	0,0	0,0
Participations	3,8	3,8
Obligations détenues en direct	119,1	124,6
Fonds d'investissements	205,6	212,2
Comptes sur livret	20,4	20,8
Autres placements	0,5	0,5
TOTAL	349,3	362,0

La situation des placements s'est améliorée en 2024. En effet, la valeur nette comptable (VNC) s'élève à 349,3 m€ et la valeur de marché à 362,0 m€ au 31 décembre 2024, ce qui se traduit par une plus-value latente de 12,7 m€. Il s'agit d'une évolution par rapport au 31 décembre 2023, où une plus-value latente de 4,5 m€ avait été enregistrée.

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

4.1.5 Autres actifs

Autres actifs - COMPTES SOCIAUX		(en M€)	Autres actifs - NORMES PRUDENTIELLES		(en M€)
Autres actifs au 31/12/2024	valeur nette comptable		Autres actifs au 31/12/2024	valeur prudentielle	
Créances nées d'opérations d'assurance	15,7		Créances nées d'opérations d'assurance	6,1	
Créances nées d'opérations de réassurance	1,3		Créances nées d'opérations de réassurance	1,3	
Autres créances (hors assurance)	0,8		Autres créances (hors assurance)	0,8	
Trésorerie et équivalent trésorerie	3,0		Trésorerie et équivalent trésorerie	3,0	
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	5,0		Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0,1	
<i>dont charges constatées d'avance</i>	0,1		<i>dont charges constatées d'avance</i>	0,1	
<i>dont intérêts acquis non échus</i>	2,2		<i>dont intérêts acquis non échus</i>		
<i>dont surcotes/décotes</i>	2,6		<i>dont surcotes/décotes</i>		
Total	25,7		Total	11,3	

Les autres éléments d'actifs du bilan de Mutuelle Mip au 31 décembre 2024 sont composés principalement de créances et de comptes bancaires.

Ces actifs représentent 6,5 % du total des actifs de la mutuelle au bilan social du 31 décembre 2024.

Les valeurs inscrites au bilan prudentiel sont les valeurs nettes comptables du bilan social au 31 décembre 2024, hormis pour les intérêts acquis non échus et les surcotes/décotes, qui sont intégrés à la valeur de marché des placements dans le bilan prudentiel. Les PANE (primes acquises non émises, ou cotisations restant à émettre), figurant dans le poste créances nées d'opérations d'assurance sont retraitées au sein des provisions de primes en santé et prévoyance.

En résumé, la valorisation des actifs au 31 décembre 2024 selon les deux référentiels est la suivante :

Actifs - COMPTES SOCIAUX (en M€)		Actifs - NORMES PRUDENTIELLES (en M€)	
Actif au 31/12/2024	valeur nette comptable	Actif au 31/12/2024	valeur prudentielle
Frais d'acquisition reportés	1,3	Frais d'acquisition reportés	
Actifs incorporels	0,0	Actifs incorporels	0,0
Immobilisations corporelles pour usage propre	0,0	Immobilisations corporelles pour usage propre	0,0
Placements (valeur nette comptable)	349,3	Placements (valeur de marché)	362,0
Provisions techniques cédées	21,1	Provisions techniques cédées	24,4
Créances nées d'opérations d'assurance	15,7	Créances nées d'opérations d'assurance	6,1
Créances nées d'opérations de réassurance	1,3	Créances nées d'opérations de réassurance	1,3
Autres créances (hors assurance)	0,8	Autres créances (hors assurance)	0,8
Trésorerie et équivalent trésorerie	3,0	Trésorerie et équivalent trésorerie	3,0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	5,0	Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0,1
Total	397,5	Impôts différés	5,7
		Total	403,3

4.1.6 Réassurance

Mutuelle Mip a souscrit plusieurs traités de réassurance, principalement en quote-part, pour couvrir les risques : Frais de soins, Décès (sur les contrats Vie Entière et Statutaire), Accidents de travail et Maladie (statutaire) et de Prévoyance.

On observe une hausse de la part des provisions techniques cédées au bilan social soit 15,0 % des provisions techniques brutes au 31 décembre 2024 contre 11,0% au 31 décembre 2023. Cette évolution est due à :

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

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

4.2 Provisions techniques

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

Les provisions techniques en normes sociales et prudentielles de Mutuelle Mip constituées au 31 décembre 2024 sont :

COMPTES SOCIAUX (en M€)		NORMES PRUDENTIELLES (en M€)	
Provision Techniques au 31/12/2024	Total	Provision Techniques au 31/12/2024	Total
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	91,6		
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	0,6		
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	49,1		
Marge de risque			
Total	141,3	Best Estimate	78,6
		Marge de risque	5,6
		Total	84,2

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

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

4.2.2 Méthode de calcul des provisions techniques

Les Best Estimate (BE)

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

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

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

Le Best Estimate se décompose en deux parties :

- // un Best Estimate au titre des sinistres à payer (équivalent à la Provision pour prestations à payer des comptes sociaux),
- // un Best Estimate au titre des primes futures (équivalent aux flux relatifs aux primes pour lesquelles la Mutuelle est engagée au 31/12/2024 et les prestations associées).

LoB 1 : Assurance des frais médicaux (Santé NSLT)

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

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

Le Best Estimate de sinistres concernant la Santé s'élève à **12,5 m€** brute de réassurance.

Le Best Estimate au titre des primes futures s'élève à **- 4,4 m€** brute de réassurance. Le cadencement des prestations est issu des cadences observées sur l'historique. Des frais sont également ajoutés au BE des primes, issus du plan d'activité de la mutuelle.

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

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

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

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

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

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

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

Le *Best Estimate* de sinistres concernant le périmètre Arrêt de travail s'élève à **14,4 m€** brute de réassurance.

Le *Best Estimate* au titre des primes futures s'élève à **- 0,7 m€** brute de réassurance.

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

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

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

Le *Best Estimate* de sinistres concernant le périmètre Arrêt de travail s'élève à **0,7 m€** brute de réassurance.

Le *Best Estimate* au titre des primes futures s'élève à **- 0,4 m€** brute de réassurance.

LoB 30 : Assurance avec participation aux bénéfices

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

Le *Best Estimate* ainsi calculé sur les garanties frais d'obsèques est égal à **14,0 m€** brute de réassurance.

Sur le périmètre Vie Entière, la meilleure estimation des provisions a été calculée via une projection déterministe tête par tête, sous le même schéma que celui retenu pour les provisions sociales, et une actualisation à la courbe des taux.

Le *Best Estimate* ainsi calculé sur le périmètre Vie Entière est égal à **37,8 m€** brute de réassurance.

LoB 32 : Décès (Autre Assurance Vie)

Sur le périmètre Décès « Prévoyance », correspondant :

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

Le *Best Estimate* de sinistres concernant le périmètre Décès « Prévoyance » s'élève à **4,5 m€** brute de réassurance.

Le *Best Estimate* au titre des primes futures s'élève à **-1,3 m€** brute de réassurance.

Au global, le *Best Estimate* est de **78,6 m€** brute de réassurance.

Provision techniques brutes de réassurance	Provisions 2023 S2 K€ (Hors Marge de risque)			Provisions 2024 S2 K€ (Hors Marge de risque)		
	Provisions pour primes	Provisions pour sinistres	Provisions totales brutes	Provisions pour primes	Provisions pour sinistres	Provisions totales brutes
Santé	12 M€	1 M€	13 M€	13 M€	-4 M€	8 M€
Statutaire	1 M€	0 M€	1 M€	1 M€	0 M€	1 M€
Arrêt de travail	8 M€	-2 M€	6 M€	15 M€	-1 M€	14 M€
Vie entière	58 M€	-22 M€	35 M€	57 M€	-19 M€	38 M€
Frais d'obsèque	23 M€	-9 M€	15 M€	22 M€	-8 M€	14 M€
Décès Prévoyance	1 M€	-1 M€	1 M€	5 M€	-1 M€	3 M€
Rentes assurance maladie	0 M€	0 M€	0 M€	0 M€	0 M€	0 M€
TOTAL	103 M€	-32 M€	71 M€	112 M€	-34 M€	79 M€

La marge de risque

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

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

La **Marge de Risque Vie** s'élève à **3,4 m€**.

Au global, la **Marge de Risque** calculée s'élève à **5,6 m€**.

4.2.3 Changements des méthodes de valorisation des hypothèses

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

4.3 Autres passifs

4.3.1 Provisions autres que les provisions techniques

Concernant les autres provisions que les provisions techniques, la valeur dans le bilan prudentiel est celle du bilan social. Ces provisions représentent 0,5 % des provisions techniques sociales totales et 0,5 % des provisions prudentielles totales.

4.3.2 Impôts différés

Pour l'évaluation du bilan prudentiel au 31 décembre 2024, des impôts différés sont intégrés à l'actif et au passif du bilan prudentiel. Comme l'année dernière, Mutuelle Mip apparaît en position nette d'impôt différé actif, en raison de la valeur des placements au 31 décembre 2024.

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

Le taux d'impôt sur les sociétés est de 25% pour l'exercice 2024 et les suivants.

A ces taux s'ajoutent la contribution sociale de 3,3% de l'IS, le taux retenu par Mutuelle Mip pour l'année 2024 et les suivantes s'établit donc à 25,83%.

Ci-après le détail du calcul des impôts différés au 31 décembre 2024 poste par poste :

Poste	(en M€)					
	Base Fiscale au 31.12.2024	Valorisation S2 au 31.12.2024	Ecart Vision fiscale/S2 31.12.2024	Taux d'imposition	Impôts Différés Actif calculés	Impôts Différés Passif calculés
ID calculé sur les frais d'acquisition reportés	1,3	0,0	1,3	25,83%	0,3	0,0
ID calculé sur les actifs incorporels	0,0	0,0	0,0	25,83%	0,0	0,0
ID calculé sur les placements *	355,8	362,0	-6,1	25,83%	0,0	-1,6
ID calculé sur les ICNE / Surcotes / Décotes	4,4	0,0	4,4	25,83%	1,1	0,0
ID calculé sur les Prov. Tech. Vie Nettes de réass	-39,4	-46,0	6,6	25,83%	1,7	0,0
ID calculé sur les Prov. Tech. Non-Vie Nettes de réass Hors PVP	-15,7	-13,8	-1,9	25,83%	0,0	-0,5
ID calculé sur les Prov. Tech. Non-Vie Nettes de réass PVP	-65,0	0,0	-65,0	25,83%	0,0	-16,8
ID calculé sur les Primes Restant à Emettre	15,7	6,1	9,6	25,83%	2,5	0,0
correction fiscale ID - PV Latente OPCVM	6,5					
correction fiscale ID - Stock PVP	65,0	0,0	65,0	25,83%	0,0	16,8
Déférence temporaire sur C3S	0,0	0,0	0,0	25,83%	0,0	0,0
	328,6	308,2	13,9		5,7	-2,1

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

Des impôts différés nets actifs de 3,6 m€ sont constatés. La position d'actif d'impôts différés est conditionnée à une étude de recouvrabilité.

4.3.3 Autres passifs

Les autres postes de passif représentent 6,1 % du bilan social pour un montant de 24,1 m€. Ils sont principalement constitués par les éléments suivants :

- Dettes nées d'opérations directes et de prises en substitution ;
- Dettes nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution ;

- Dettes envers l'Etat, organismes sociaux, collectivités publiques et créateurs divers.

Sous le référentiel prudentiel, ces dettes ont été valorisées à leur valeur figurant dans le bilan social, hormis les surcotes/décotes qui sont intégrées à la valeur de marché des placements dans le bilan prudentiel. Les autres passifs au bilan social et prudentiel se répartissent au 31 décembre 2024 comme suit :

Autres passifs - COMPTE SOCIAUX (en M€)		Autres passifs - NORMES PRUDENTIELLES (en M€)	
Autres passifs au 31/12/2024	valeur nette comptable	Autres passifs au 31/12/2024	valeur prudentielle
Dettes nées d'opérations d'assurance	2,8	Dettes nées d'opérations d'assurance	2,8
Dettes nées d'opérations de réassurance	7,7	Dettes nées d'opérations de réassurance	7,7
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	12,9	Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	12,9
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0,7	Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0,2
<i>dont produits constatés d'avance</i>	0,2	<i>dont produits constatés d'avance</i>	0,2
<i>dont surcotes/décotes</i>	0,5	<i>dont surcotes/décotes</i>	
Total	24,1	Total	23,6

4.4 Méthodes de valorisation alternatives

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

- Les rentes en assurance maladie, qui représentent environ 0,7 % des provisions sociales nettes ;
- La PSAP (provision pour sinistres à payer) et la PPE (provision pour participation aux excédents) Vie Entière, représentant environ 1,2 % des provisions sociales nettes ;
- La PSAP Frais d'Obsèques, représentant environ 0,5 % des provisions sociales nettes ;
- La provision statutaire, représentant environ 1,6 % des provisions sociales nettes.

Par ailleurs, les traités de réassurance non proportionnels, uniquement présents pour la vie entière et la prévoyance qui pèsent peu dans le programme de réassurance, n'ont pas été modélisés. Etant donnée l'évolution des engagements vie entière et prévoyance, leur modélisation pourra être affinée dans le futur.

4.5 Autres informations

Aucune autre information particulière n'est à signaler.

5 GESTION DU CAPITAL

5.1 Fonds propres

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

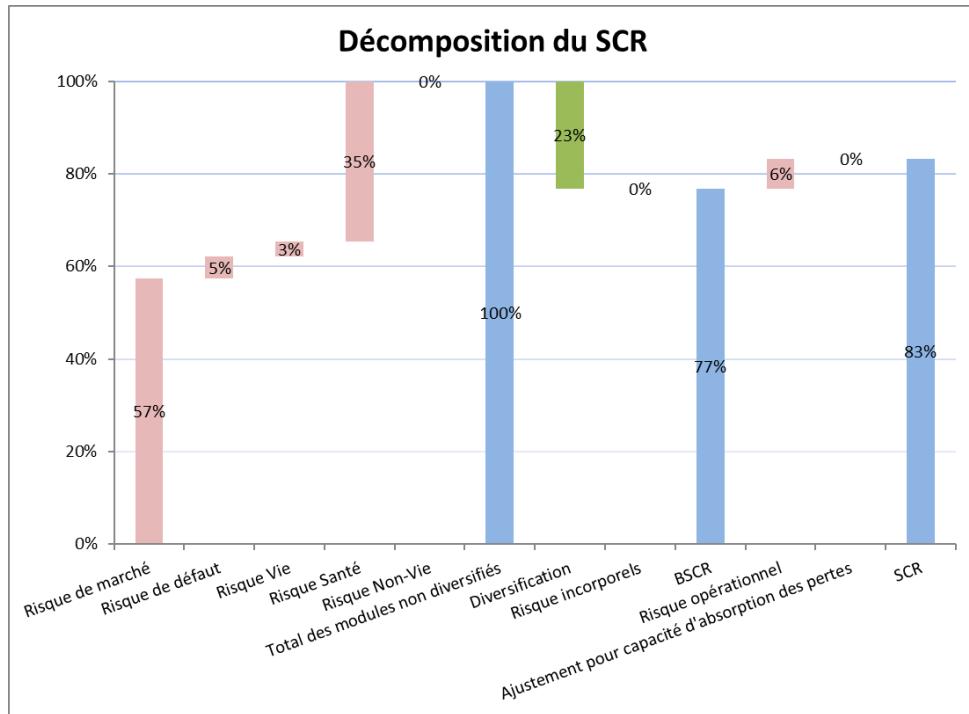
Les fonds propres économiques correspondent à la somme de l'ensemble des actifs inscrits au bilan prudentiel S2 diminué des passifs de Mutuelle Mip. Aucun autre élément éligible n'a été considéré dans la couverture des SCR et MCR.

La Net Asset Value (**NAV**) est de **291,5 m€**, dont **287,9 m€ de fonds propres de Tier 1** et **3,6 m€ de fonds propres de Tier 3**, correspondant aux **impôts différés actifs nets**.

5.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Le SCR de Mutuelle Mip au 31/12/2024 s'élève à 61,0 m€, et se décompose de la manière suivante :

Valeurs au 31/12/2024 (en M€)	
SCR Marché	42,1
SCR Souscription Vie	2,4
SCR Souscription Non-Vie	0,0
SCR Souscription Santé	25,5
SCR Défaut de contrepartie	3,4
BSCL	56,3
SCR Opérationnel	4,7
Ajustement lié à la capacité d'absorption des pertes par les impôts différés	0,0
SCR	61,0



5.2.1 SCR de souscription vie

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

Le portefeuille choqué est constitué de :

- La Vie Entière ;
- Les Frais d'Obsèques ;
- Les garanties décès sur les périmètres :
 - Mip Gestion AIA ;
 - Mip Délégation de Gestion ;
 - Activité MPGS (APIVIA).

Le SCR de mortalité en Vie a été calculé conformément à l'article 137 du Règlement Délégué : les probabilités de décès utilisées dans les calculs des meilleures estimations ont été augmentées de 15% jusqu'à l'extinction des engagements. Le **SCR de mortalité Vie** ainsi calculé s'élève à **1,3 m€** au 31/12/2024.

Le SCR de longévité en Vie a été calculé conformément à l'article 138 du Règlement Délégué : les probabilités de décès utilisées dans les calculs des meilleures estimations ont été diminuées de 20% jusqu'à l'extinction des engagements. Le **SCR de longévité Vie** ainsi calculé s'élève à **0,002 m€** au 31/12/2024.

Le SCR de cessation en Vie a été calculé conformément à l'article 142 du Règlement Délégué : un taux de cessation de 40 % a été appliqué aux contrats d'assurance pour lesquels cette cessation a pour effet une hausse des provisions techniques. Le taux de cessation a été appliqué sur les flux bruts et cédés pris en compte dans le calcul des provisions de primes, les charges

de gestion étant considérées également abattues de 40% dans un tel scénario. Le **SCR de cessation** ainsi calculé s'élève à **0,4 m€** au 31/12/2024.

Le SCR de dépenses en Vie a été calculé conformément à l'article 140 du Règlement Délégué : les charges de gestion et l'inflation prises en compte dans le calcul des provisions techniques ont été respectivement augmentées de 10% et d'un point de pourcentage. Sur la Vie Entière, les charges de gestion choquées au titre de ce risque sont les frais fixes de l'assureur modélisés dans le cadre de la provision globale de gestion (PGG), à savoir les frais d'administration, les frais de recherche des bénéficiaires et les frais de gestion des placements. Le **SCR de dépenses Vie** ainsi calculé s'élève à **1,2 m€** au 31/12/2024.

Le SCR de révision en Vie a été calculé conformément à l'article 141 du Règlement Délégué : les rentes handicapés prises en compte dans le calcul des provisions techniques ont été augmentées de 3%. Le **SCR de révision Vie** ainsi calculé s'élève à **0,004 m€** au 31/12/2024.

Le SCR de catastrophe en Vie a été calculé conformément à l'article 143 du Règlement Délégué : les taux de mortalité utilisés afin de refléter l'évolution de la mortalité au cours des 12 mois à venir ont été augmentés de 0,15 point de pourcentage. Le **SCR de catastrophe en Vie** ainsi calculé s'élève à **0,5 m€** au 31/12/2024.

Au global, le SCR de souscription vie s'élève à **2,4 m€** au 31/12/2024.

5.2.2 SCR de souscription santé

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

Le portefeuille choqué au titre du SCR de souscription en santé non-SLT est constitué des portefeuilles santé, statutaire et incapacité en cours. Le portefeuille invalidité est quant à lui choqué au titre du risque de souscription en santé SLT.

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

Le SCR de primes et de réserves a été calculé conformément aux articles 146 à 148 du Règlement Délégué pour les portefeuilles santé, statutaire et incapacité en cours : 2 mois de primes ont été intégrés au titre de l'année N+2 et les évolutions de primes projetées pour les années N+1 et N+2 sont issues du plan d'activité de Mutuelle Mip. Le **SCR de primes et réserves** ainsi calculé s'élève à **24,0 m€** au 31/12/2024.

Le SCR de cessation a été calculé conformément à l'article 150 du Règlement Délégué : un taux de cessation de 40 % a été appliqué aux contrats d'assurance pour lesquels cette cessation a pour effet une hausse des provisions techniques. Le taux de cessation a été appliqué sur les flux bruts et cédés pris en compte dans le calcul des provisions de primes, les charges de gestion étant considérées également abattues de 40% dans un tel scénario. Le **SCR de cessation** ainsi calculé s'élève à **1,7 m€** au 31/12/2024.

Au global, le SCR de souscription santé non-SLT s'élève à **24,0 m€** au 31/12/2024.

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

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

Le SCR de longévité en santé a été calculé en application de l'article 153 du Règlement Délégué et du principe de proportionnalité : les coefficients d'invalidité estimés pour le calcul de la meilleure estimation ont ainsi été choqués selon l'impact qu'une baisse des taux de mortalité de 20% aurait sur de tels coefficients pour la table réglementaire TH0002. Le **SCR de longévité en santé** ainsi calculé s'élève à **0,1 m€** au 31/12/2024.

Le SCR de dépenses en santé a été calculé conformément à l'article 157 du Règlement Délégué : les charges de gestion et l'inflation prises en compte dans le calcul des provisions techniques ont été respectivement augmentées de 10% et d'un point de pourcentage par an. Le **SCR de dépenses en santé** ainsi calculé s'élève à **0,009 m€** au 31/12/2024.

Le SCR de révision en santé a été calculé conformément à l'article 158 du Règlement Délégué : les rentes d'invalidité prises en compte dans le calcul des provisions techniques ont été augmentées de 4%. Le **SCR de révision en santé** ainsi calculé s'élève à **0,006 m€** au 31/12/2024.

Le SCR de cessation a été calculé conformément à l'article 150 du Règlement Délégué pour le portefeuille santé : un taux de cessation de 40 % a été appliqué aux contrats d'assurance pour lesquels cette cessation a pour effet une hausse des provisions techniques. Le taux de cessation a été appliqué sur les flux bruts et cédés pris en compte dans le calcul des provisions de primes, les charges de gestion étant considérées également abattues de 40% dans un tel scénario. Le **SCR de cessation** ainsi calculé s'élève à **0,2 m€** au 31/12/2024.

Au global, le SCR de souscription santé SLT s'élève à **0,2 m€** au 31/12/2024.

5.2.2.3 SCR de catastrophe santé

Les risques d'accident de masse, de concentration d'accident et de pandémie ont été pris en compte dans le calcul et les chocs appliqués sont ceux précisés dans le Règlement Délégué n°2015/35. Le périmètre choqué comprend les portefeuilles santé et prévoyance et les données d'effectifs utilisées sont les dernières informations disponibles à la date d'évaluation, à savoir des données par produit à fin décembre 2024 implémentées dans le plan d'activité de la Mutuelle Mip.

Le SCR d'accident de masse a été calculé conformément à l'article 161 du Règlement Délégué, à partir des effectifs santé et prévoyance à fin 2024. Il a été considéré que les meilleures estimations nettes reflétaient « la valeur totale des prestations à payer » pour les risques prévoyance. Le **SCR d'accident de masse** ainsi calculé s'élève à **0,04 m€** au 31/12/2024.

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

d'accidents le plus élevé concerne une entreprise de **4 179 salariés** ayant souscrit un **contrat santé collectif**. Le **SCR ainsi calculé** s'élève à **0,4 m€ au 31/12/2024**.

Le SCR de pandémie a été calculé conformément à l'article 163 du Règlement Délgué. Les calculs relatifs au risque de pandémie ont été établis sur la base de coûts moyens et les données démographiques spécifiques à la Mutuelle Mip. Le **SCR de pandémie** ainsi calculé s'élève à **4,0 m€** au 31/12/2024.

Le **SCR de catastrophe santé** ainsi calculé s'élève à **4,0 m€** au 31/12/2024.

Au global, le **SCR de souscription santé** s'élève à **25,5 m€** au 31/12/2024.

5.2.3 SCR de marché

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

A fin 2024, les informations transmises par les gestionnaires financiers permettent une analyse des risques de marché en transparence.

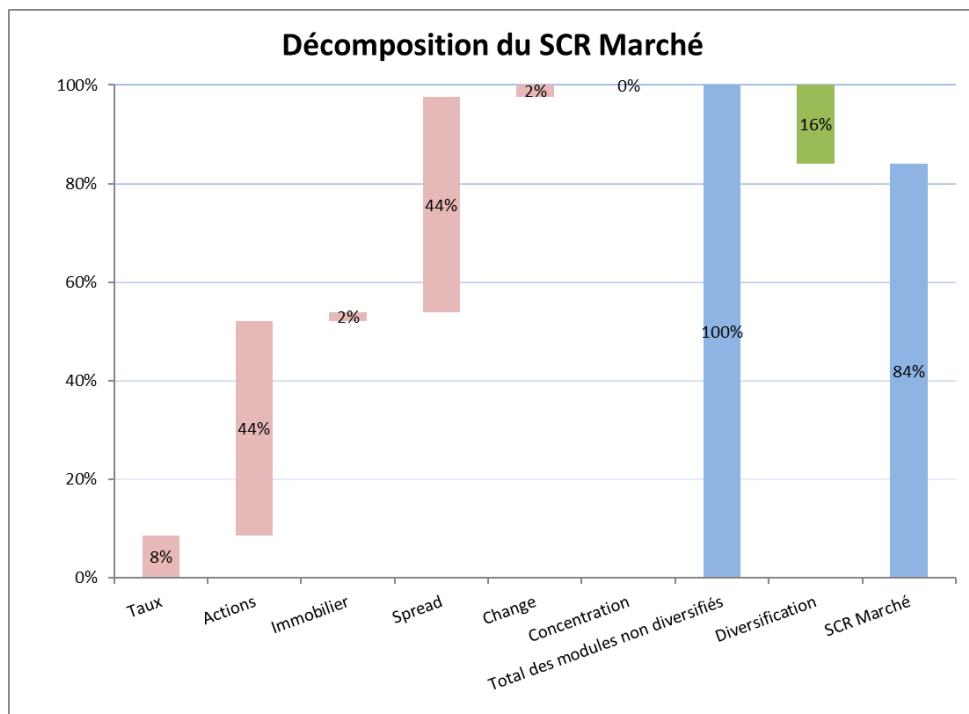
Les principales hypothèses retenues sont les suivantes :

- Courbe des taux : courbe des taux communiquée par l'EIOPA au 31/12/2024, sans correction pour la volatilité (« *volatility adjustment* »).
- Choc de taux : les chocs sur les actifs au titre du risque de taux sont réalisés à partir d'une projection des flux financiers pour les obligations. Pour les fonds obligataires, une approche par sensibilité est retenue.
- Choc sur les actions :
 - Actions de type 1 (hors participations stratégiques) : 41,86 % (39 % +2,86 % au titre du « *Dampener* ») ;
 - Actions de type 2 (hors participations stratégiques) : 51,86 % (49% +2,86 % au titre du « *Dampener* ») ;
 - Participations stratégiques : 22%. Au 31/12/2024, 2 titres, « *PARTICIPATION IPCI* » et « *TITRE DE PARTICIPATION GIE NATION* », ont été catégorisées comme des participations stratégiques conformément à l'article 171 du Règlement Délgué, de par leur nature et la faible volatilité sur leur valeur de marché anticipée pour les 12 mois à venir.
- Les obligations convertibles sont considérées sensibles aux risques de taux et de spread uniquement.
- Notation des titres lorsque celle-ci n'est pas renseignée : Non noté (« *NR* »).
- Actions dans des sociétés immobilières et assimilées (code CIC 32) : celles-ci sont choquées au titre du risque actions, conformément à l'orientation 3 de la notice Solvabilité II sur le calcul du SCR en formule standard publiée par l'ACPR en décembre 2015.
- Titres monétaires, fonds monétaires, dépôts et trésorerie, prêts et prêts hypothécaires (codes CIC 23, 24, 43, 7 et 8) : choqués uniquement au titre du risque de change dans le SCR de marché et intégrés au calcul du SCR de défaut de contrepartie (cf. ci-après).

Le **SCR de marché** s'élève à **42,1 m€** au 31/12/2024 et se décompose de la manière suivante :

Valeurs au 31/12/2024 (en M€)	
Taux d'intérêt	4,3
Actions	21,8
Immobilier	0,9
Spread	21,9
Change	1,2
Concentration	0,0
SCR Marché	42,1

Le SCR de marché et le SCR sont égaux à 42,1 m€ et à 61,0 m€. Le ratio de couverture du SCR est égal à 478 %.



5.2.4 SCR de contrepartie

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

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

Ont également été classés en expositions de type 1 :

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

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

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

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

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

Le **SCR de contrepartie** s'élève à **3,4 m€** au 31/12/2024.

5.2.5 Capacité d'absorption des pertes par les impôts différés

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

5.2.6 SCR et MCR

Le **SCR total** de Mutuelle Mip s'élève ainsi à **61,0 m€** (contre 51,1 à fin 2023 et 49,7 m€ à fin 2022). Compte-tenu des fonds propres prudentiels égaux à 291,5 m€, le taux de couverture du SCR s'établit à 478 % (contre 552% à fin 2023 et 544% à fin 2022), conformément aux prévisions.

La hausse du SCR total est principalement portée par :

- L'augmentation du chiffre d'affaires, entraînant une hausse du risque de souscription santé et du risque opérationnel ;
- L'évolution de l'allocation d'actifs entre 2023 et 2024, avec une augmentation de la part des OPCVM actions au détriment des OPCVM obligataires, entraînant une hausse du risque de marché ;
- L'augmentation du *Dampener* (de 1,46 % au 31/12/2023 à 2,86 % à fin décembre 2024), accentuant encore la hausse du risque de marché.

La Net Asset Value n'augmente pas suffisamment pour compenser cette hausse du SCR, en raison :

- De ratios combinés globalement proches de 100 % ;
- D'un résultat comptable principalement porté par les reprises de Provision pour Vieillissement de la Population, dont l'impact sur le ratio de couverture reste très limité ;
- D'une performance des actifs permettant seulement de compenser le déficit technique.

La baisse du ratio de couverture résulte ainsi de l'augmentation du SCR, qui n'est pas compensée par la croissance de la NAV.

Le **MCR** s'élève quant à lui à 15,3 m€ (contre 12,8 m€ à fin 2023 et 12,4 m€ à fin 2022). Le taux de couverture du MCR s'établit à 1 887 % (contre 2 209% à fin 2023 et 2 146% à fin 2022).

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

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

5.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

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

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

A fin 2024, les exigences de capitaux requis (SCR et MCR) sont largement couvertes par les fonds propres économiques de Mutuelle Mip. Par conséquent, ce paragraphe n'est pas applicable à cet exercice.

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

5.6 Autres informations

Aucune autre information particulière n'est à signaler.

ANNEXES

Annexe 1 : Tableau des administrateurs Mutuelle Mip pour l'exercice 2024

Tableau des mandats mutualistes des administrateurs Mutuelle Mip (présents au 31/12/2024)
au cours de l'exercice 2024.

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