

Rapport narratif

SFCR 2021



SOMMAIRE

SYNTHESE	4
A ACTIVITES ET RESULTATS	6
A.1 Activités	6
A.1.1 Informations générales	6
A.1.2 Organisation du Groupe KLESIA et positionnement de KLESIA Prévoyance au sein de ce Groupe	6
A.1.3 Présentation de l'activité de l'entité	7
A.2 Performance technique	9
A.3 Performance financière	10
A.3.1 Composition du portefeuille	10
A.3.2 Résultats des activités d'investissement	10
A.4 Performance des autres activités	11
B SYSTEME DE GOUVERNANCE	12
B.1 Informations générales	12
B.1.1 Organisation générale du Groupe KLESIA	12
B.1.2 Le système de gouvernance de KLESIA Prévoyance	13
B.1.3 Politique de rémunération	14
B.1.4 Adéquation du système de gouvernance des risques	15
B.2 Compétence et honorabilité	15
B.2.1 Honorabilité des acteurs de la gouvernance	15
B.2.2 Compétences des acteurs de la gouvernance	15
B.3 Système de gestion des risques	16
B.3.1 Cadre du système de gestion des risques de KLESIA Prévoyance	16
B.3.2 Description du système de gestion des risques	17
B.3.3 Processus ORSA	20
B.4 Contrôle Interne	22
B.4.1 Le dispositif de Contrôle Interne	22
B.4.2 Le système de conformité	24
B.4.3 Activités menées durant la période de référence	26
B.5 Fonction Audit Interne	29
B.5.1 Présentation de la Fonction d'Audit Interne	29
B.5.2 Respect des exigences d'indépendance et d'objectivité	29
B.5.3 Les missions de la fonction Audit Interne	30
B.6 Fonction Actuariat	30
B.6.1 Objectifs et missions de la Fonction Actuarielle	30
B.6.2 Organisation et périmètre de la Fonction Actuarielle	30
B.6.3 Mise en œuvre de la fonction actuarielle	31
B.7 Sous-Traitance	32
B.7.1 La Politique de sous-traitance	32
B.7.2 Respect du cadre d'appétence au risque	32
B.7.3 Principales activités importantes ou critiques externalisées	33
B.7.4 Un processus global de maîtrise de l'externalisation	33
C PROFIL DE RISQUES	35
C.1 Risque de souscription	35
C.1.1 Exposition au risque de souscription	35
C.1.2 Concentration associée au risque de souscription	36

C.1.3	Mécanismes d'atténuation du risque	37
C.2	Risque de marché.....	38
C.2.1	L'exposition au risque de marché.....	38
C.2.2	Concentration associée au risque de marché	38
C.2.3	Les mécanismes d'atténuation du risque de marché	39
C.3	Risque de contrepartie	39
C.4	Risque de liquidité.....	41
C.5	Risque opérationnel	41
C.5.1	L'exposition au risque opérationnel	41
C.5.2	Quantification du risque opérationnel	41
C.5.3	Mécanismes d'atténuation des risques	42
C.6	Autres risques	43
C.6.1	Risques de réputation	43
C.6.2	Risques réglementaires	43
D	VALORISATION	45
D.1	Actifs	45
D.1.1	Placements.....	45
D.1.2	Provisions techniques cédées.....	46
D.1.3	Impôts différés d'actifs.....	47
D.1.4	Autres actifs	47
D.2	Provisions techniques.....	47
D.2.1	Méthode de valorisation des provisions techniques S2	48
D.2.2	Evolutions N-1 / N	53
D.2.3	Principales différences entre provisions techniques SII et SI	53
D.2.4	. Appréciation du niveau des provisions techniques et niveau d'incertitude	54
D.2.5	Informations sur les effets des mesures transitoires	55
D.3	Autres passifs	55
D.4	Méthodes alternatives	55
E	GESTION DU CAPITAL.....	56
E.1	Fonds propres	56
E.1.1	Organisation de la gestion du capital du Groupe KLESIA	56
E.1.2	Descriptif des caractéristiques majeures des fonds propres détenus	57
E.1.3	Différences importantes avec les états financiers statutaires	58
E.1.4	Informations sur les effets des mesures transitoires	59
E.2	Exigences réglementaires en capital	59
	ANNEXES : QRT	62

SYNTHESE

Le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) est établi conformément à la directive Solvabilité 2 entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016.

Le rapport SFCR décrit l'activité de KLESIA Prévoyance, son système de gouvernance, son profil de risque et complète la remise des états quantitatifs annuels, en communiquant notamment des informations sur les méthodes de valorisation utilisées ainsi que des précisions sur la gestion des fonds propres.

La présente synthèse met en évidence tout changement important survenu dans l'activité et les résultats du Groupe, son système de gouvernance, son profil de risque, la valorisation appliquée à des fins de solvabilité et la gestion de ses fonds propres sur la période de référence.

Activités et résultats

KLESIA est le 1^{er} groupe de protection sociale en complémentaire santé de branche et le 4^{ème} acteur de la retraite complémentaire AGIRC-ARRCO en France.

Les objectifs du plan « Ambition KLESIA Croissance et compétitivité » ayant été atteint avec une année d'avance, l'année 2021 a été consacrée à la préparation du nouveau plan stratégique « Ambition 2024 ». Cette année de transition a permis de définir les objectifs prioritaires de ce nouveau plan : mettre l'intérêt général au cœur de notre stratégie, offrir une expérience client simple et intégrée, tout en créant de la valeur économique pour créer plus de valeur sociale. Ainsi, le plan se décline en 4 piliers : Expérience client, Intérêt général, Accompagnement humain et Performance.

KLESIA Prévoyance est une Institution de Prévoyance multi-professionnelle paritaire régie par le Code de la Sécurité Sociale, agréée au titre des branches 1 (Accident), 2 (Maladie) et 20 (risques liés à la durée de la vie humaine – vie et décès).

Elle développe son activité en France métropolitaine. Diversifiée sur des garanties et des bénéficiaires multiples, KLESIA Prévoyance couvre toutefois deux branches largement représentées au sein de son portefeuille de contrats : Hôtels Cafés et Restaurants (HCR) et Pharmacie d'officine.

Le chiffre d'affaires de KLESIA Prévoyance est en progression de 11,5% entre 2020 et 2021 pour atteindre 825,8M€.

Système de gouvernance

Le système de gouvernance de KLESIA Prévoyance s'appuie sur des principes de gouvernance communs au Groupe et à l'ensemble de ses entreprises d'assurances :

- Une direction opérationnelle mutualisée ;
- Une stratégie et des moyens communs qui sont définis au niveau des entités de tête (association sommitale et entités de moyens).

Ce système de gouvernance traduit une gestion des risques centralisée qui permet de s'assurer que les décisions de type stratégique qui pourraient entraîner des conséquences en termes de risque se prennent de manière coordonnée au niveau du groupe.

Profil de risques

Les principaux risques de KLESIA Prévoyance sont les risques de marché, de souscription santé et souscription Vie.

L'étude de l'adéquation de la formule standard avec le profil de risques de KLESIA permet de conclure que l'exigence de capital évaluée à l'aide de la formule standard est suffisante au regard des risques propres à KLESIA Prévoyance.

Valorisation

Les actifs et les passifs de KLESIA sont valorisés selon une hypothèse de continuité d'exploitation.

Les actifs et les passifs autres que les provisions techniques sont valorisés prioritairement en valeur de marché ou, le cas échéant, selon une autre méthode de valorisation autorisée par la réglementation prudentielle, telle que la valeur utilisée pour l'élaboration des comptes sociaux.

Les provisions techniques sont valorisées d'après le calcul de la meilleure estimation (*best estimate*) des provisions de sinistres, de primes et de frais augmentées d'une marge de risque.

Gestion des fonds propres

Le processus de gouvernance des fonds propres du groupe KLESIA est précisé dans la « Politique de gestion du Capital », et s'articule en trois principaux points :

Etape	Description
Calcul des ratios et éléments de couverture	<ul style="list-style-type: none">- Détermination des ratios de couverture Solvabilité 2 des entités d'assurance du groupe- Définition des éléments de fonds propres éligibles, en lien avec les projections réalisées dans le cadre de l'ORSA
Instances et décisions	<ul style="list-style-type: none">- Détermination des besoins en fonds propres au niveau du groupe afin d'atteindre les objectifs de couverture- Elaboration si besoin d'un plan de résolution, présenté au Conseil d'Administration- Mise en place du mécanisme de solidarité financière entre les entreprises d'assurance
Mise en œuvre	Mise en place et application du plan de résolution permettant d'atteindre les objectifs fixés

Au 31 décembre 2021, les fonds propres disponibles de KLESIA Prévoyance, s'élèvent à 497M€ et le capital de solvabilité requis (SCR) s'établit à 283,8M€, soit un ratio de couverture du SCR de 175%.

A Activités et résultats

Le présent chapitre a pour objet la présentation de KLESIA Prévoyance et de ses activités. Une première partie s'attachera à présenter les activités de l'entité en lien avec son positionnement au sein du Groupe et le contexte législatif et économique dans lequel elle évolue.

Les activités de souscription et d'investissement seront présentées respectivement dans la deuxième et troisième parties de ce chapitre. Des précisions seront notamment apportées sur :

- la performance réalisée durant l'exercice passé ;
- les techniques d'atténuation associées au risque de souscription d'une part, et aux investissements de KLESIA Prévoyance d'autre part.

A.1 Activités

A.1.1 Informations générales

KLESIA Prévoyance est une Institution de Prévoyance multi-professionnelle paritaire régie par le Code de la Sécurité Sociale, agréée au titre des branches 1 (Accident), 2 (Maladie) et 20 (risques liés à la durée de la vie humaine – vie et décès).

Elle développe son activité en France métropolitaine. Diversifiée sur des garanties et des bénéficiaires multiples, KLESIA Prévoyance couvre toutefois deux branches largement représentées au sein de son portefeuille de contrats : Hôtels Cafés et Restaurants (HCR) et Pharmacie d'officine.

KLESIA Prévoyance est membre fondateur de la Société de Groupe d'Assurance Mutuelle (SGAM) « KLESIA Assurances », groupe prudentiel du groupe KLESIA.

Au titre de l'exercice 2021, le nombre d'équivalents temps plein affectés à la réalisation des activités de KLESIA Prévoyance est de 476 ETP.

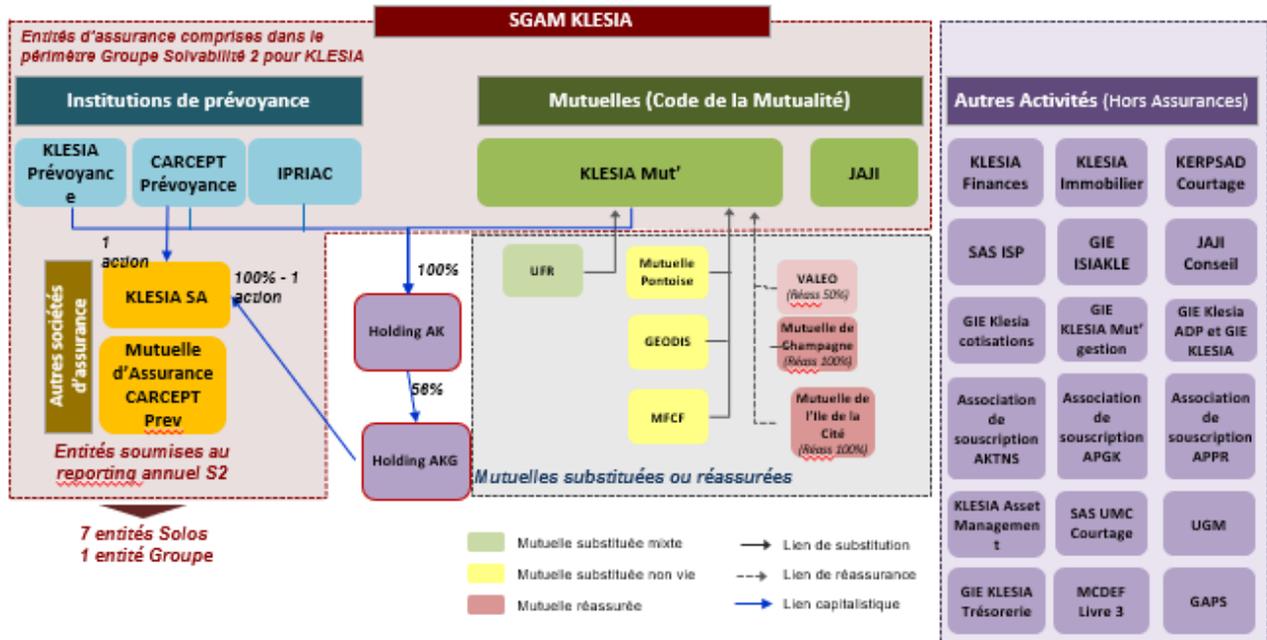
Les auditeurs externes de KLESIA Prévoyance sont :

- Mazars, 61 rue Henri Regnault, 92075 Paris La Défense ;
- CTF, 23-25 rue de Berri - 75008 Paris.

A.1.2 Organisation du Groupe KLESIA et positionnement de KLESIA Prévoyance au sein de ce Groupe

Afin de favoriser le développement de chacun de ses membres, regroupant des Institutions de Prévoyance, des Mutuelles et une société d'assurance mutuelle, les membres du groupe KLESIA ont constitué une Société de Groupe d'Assurance Mutuelle (SGAM) non porteuse de risques. A ce titre, une convention d'affiliation définissant notamment les liens de solidarité financière entre les différentes entités du groupe est en place. Le schéma ci-dessous illustre l'organisation du groupe KLESIA et les relations entre les différentes entités le composant :

Organisation du Groupe au 31/12/2021



KLESIA Prévoyance est affiliée à la SGAM KLESIA Assurances. Elle a contribué à hauteur de 43% à la constitution du fonds d'établissement, et elle dispose de 12 membres au sein du Conseil d'Administration de la SGAM (24 membres au total).

A.1.3 Présentation de l'activité de l'entité

Activités et chiffres clés 2021

KLESIA Prévoyance assure, en termes de couverture complémentaire santé et/ou prévoyance, des offres dédiées à différentes branches professionnelles : Hôtel Café Restaurant, Immobilier, Fleuristes, Vente et services des animaux familiers, Pharmacie d'Officine, Laboratoire de biologie médicale, Horlogerie de gros, Expertise Comptable, Banque, etc.

KLESIA Prévoyance a également la particularité de porter les engagements d'une caisse de retraite supplémentaire pour le compte de l'Association Française des Banques (AFB), la Caisse de Retraite du Personnel des Banques de l'AFB (dite « CRPB-AFB », fusionnant les deux caisses d'origine, CRPB et CRPB Dom, pour respectivement le personnel de métropole et d'outre-mer). Ce groupe est aujourd'hui fermé et ne donne plus lieu à versement de cotisations.

Ainsi, au 31.12.2021, le chiffre d'affaires de KLESIA Prévoyance s'élevait à 825,8 M€ (Cf. Tableau ci-dessous), en hausse de 12% par rapport à 2020.

Le tableau ci-dessous illustre la décomposition du chiffre d'affaires par garanties au 31.12.2021 :

Direct/Acceptation	Garanties	CA (en M€)	Poids
Acceptation	Décès	8,4	1,0%
	Décès Viager	1,2	0,1%
	Dépendance	0,8	0,1%
	GAV	1,2	0,1%
	Incapacité / Invalidité	8,2	1,0%
	Rentes éducation / conjoint	3,2	0,4%
	Santé	113,6	13,8%
Direct	Décès	119,8	14,5%
	Décès Viager	0,4	0,0%
	Dépendance	1,6	0,2%
	Epargne	2,8	0,3%
	GAV	9,2	1,1%
	Incapacité / Invalidité	248,2	30,1%
	Rentes éducation / conjoint	9,6	1,2%
Santé	297,7	36,0%	
Total		825,8	

Pour les calculs relatifs aux normes Solvabilité 2, chaque garantie doit être affectée à un groupe homogène de risques puis à une ligne d'activité. Le tableau ci-dessous illustre les choix d'affectation retenus par KLESIA Prévoyance au 31.12.2021 :

Garanties	Assurance de protection du revenu	Assurance des frais médicaux	Assurance santé	Autre assurance vie	Réassurance santé	Réassurance vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Assurance avec participation aux bénéfices
Décès				X		X		
Décès Viager				X		X		
Dépendance			X		X			
Epargne				X				X
GAV	X							
Incapacité	X							
Invalidité					X		X	X
MGDC				X		X		
MGFS			X		X			
Rentes éducation / conjoint				X		X		
Santé		X						
Santé viagère		X						

Ainsi, le chiffre d'affaires de KLESIA Prévoyance par ligne d'activités est obtenu et synthétisé dans le tableau ci-dessous :

LoB	CA (en M€)	Poids (en %)
Assurance de protection du revenu	266,7	32,3%
Assurance des frais médicaux	411,2	49,8%
Assurance santé	1,6	0,2%
Autre assurance vie	132,6	16,1%
Réassurance santé	0,8	0,1%
Réassurance vie	12,8	1,6%
Total	825,8	

Evénements majeurs survenus en 2021

Les effets de la crise se sont atténués en 2021. Les cadences de prestations restent perturbées, à la fois en raison de la COVID 19 mais également des changements structurels de consommation (RAC0 en santé notamment).

Durant l'exercice 2021, plusieurs événements ont eu un impact important sur l'activité de KLESIA Prévoyance et, plus généralement, sur le Groupe KLESIA.

Fait marquant	Description
Conséquences de la COVID19	-L'exercice 2020 avait été marqué par une hausse exceptionnelle de la sinistralité en prévoyance et une cadence perturbée des prestations santé. De plus, la taxe Covid a été comptabilisée sur l'exercice 2020, pour les années 2020 et 2021. - En 2021, les cadences de prestations restent perturbées, à la fois en raison de la COVID 19 mais également des changements structurels de consommation (RAC0 en santé notamment).
Réassurance	-Pour le portefeuille HCR et à effet du 1er janvier 2021 : - résiliation du traité de réassurance avec AXA (quote-part à 50%) - mise en place d'un nouveau traité de réassurance avec Malakoff Médéric Humanis en quote-part à 31,5% sur la Prévoyance et 18,8% sur la Santé
Sur le plan technique et réglementaire	- Les taux techniques restent inchangés à 0%.

A.2 Performance technique

Evolution du solde de souscription entre 2020 et 2021 :

Compte de résultats (en M€)	31/12/2020	31/12/2021	Variation
Primes acquises	740,3	825,8	85,5
Sinistres payés et frais de gestion de sinistres	-640,7	-718,3	-77,6
<i>Dont prestations</i>	-612,5	-695,7	-83,3
<i>Dont frais de gestion de sinistres</i>	-28,2	-22,6	5,7
Charge des provisions	-77,9	43,0	120,9
<i>Dont charge de PE</i>	75,8	71,6	-4,2
<i>Dont charge des autres provisions</i>	-153,7	-28,6	125,1
Participation Résultats	-9,9	-9,6	0,3
Solde de souscription	11,9	140,9	129,0

Le solde de souscription de l'année 2021 s'élève à 140,9 M€ en 2021 contre 11,9 M€ en 2020, soit une hausse de 129 M€.

Pour rappel, l'année 2020 avait été marquée par le contexte de la crise covid, avec notamment le provisionnement de la taxe Covid pour 19 M€ et d'une provision portabilité pour 26 M€.

Le provisionnement prudent réalisé en 2020 compte tenu du contexte incertain de la COVID a entraîné des boni santé pour 14 M€ en 2021. Par ailleurs, des reprises de provisions pour frais de gestion et pour maintien des garanties frais de santé ont permis de dégager de la marge technique.

Enfin, l'année 2021 est également marquée par des mouvements de périmètre, notamment sur le portefeuille résilié Elior (reprise de provisions pour 27 M€), la branche intérim (transfert de réserves de l'AG2R pour compenser les résultats antérieurs déficitaires pour 23 M€) et la branche HCR (entrée de réserve de 31 M€ au titre des pertes antérieures à la suite de la résiliation de la réassurance AXA).

Le solde de souscription se décompose entre les LoB Solvabilité 2 comme suit :

Solde de souscription (en M€)	31/12/2020	31/12/2021	Variation
Assurance de protection du revenu	-65,3	-34,2	31,0
Assurance des frais médicaux	-40,8	74,9	115,7
Assurance santé	-1,9	2,8	4,7
Autre assurance vie	102,8	95,0	-7,8
Réassurance santé	1,4	-0,9	-2,3
Réassurance vie	15,7	3,5	-12,2
Rentes découlant des contrats d'assura	0,0	0,0	0,0
Total	11,9	140,9	129,0

A.3 Performance financière

A.3.1 Composition du portefeuille

La structure des actifs gérés du portefeuille de KLESIA Prévoyance se décompose comme suit :

Valeur nette comptable (en M€)	2020	2021	Evol % R21/R20
Actifs financiers	1 354,7	1 363,2	0,6%
dont Actions	4,8	4,6	-5,0%
dont Taux	1 313,0	1 301,0	-0,9%
dont Monétaires	16,6	26,4	58,7%
dont Immobilier Papier	20,3	31,2	53,9%
Immobilier	125,9	122,3	-2,9%
Participations, Dépôts, Prêts	194,9	221,7	13,7%
Total des actifs gérés (1)	1 675,6	1 707,2	1,9%

(1) Actif Net (hors surcote décote)

Le total des actifs gérés au 31 décembre 2021, en valeur nette comptable, est en hausse de 1,9% (+31,6 M€) entre 2020 et 2021 sous l'effet de la hausse des créances pour dépôt espèces et de l'augmentation de capital de KLESIA SA prévue dans le protocole et financée par des avoirs en banques.

A.3.2 Résultats des activités d'investissement

Le résultat financier global s'élève à 34,8 M€ en 2021, en repli de -8,1% (-2,9 M€) par rapport à 2020.

Résultat financier par type de revenus (en M€)	2020	2021	Evol % R21/R20
Revenus des placements	67,8	58,5	-13,7%
Plus et moins-values réalisées nettes	0,2	-5,5	NS
Frais de gestion des Placements (yc intérêts et frais financiers)	-8,9	-9,0	0,5%
Autres produits et charges de placements	-4,4	9,7	NS
Résultat financier	54,6	53,8	-1,6%
Rémunération dépôts espèces Generali	-19,9	-21,8	9,8%
Résultat financier net du partenariat Generali	34,8	31,9	-8,1%

Résultat financier par classe d'actifs (en M€)	2020	2021	Taux de Rendement Comptable 2021
Taux	47,6	48,8	3,7%
Actions	0,0	1,6	23,3%
Monétaires	0,1	-0,1	-0,4%
Immobilier Papier	0,6	0,9	3,6%
Immobilier	8,3	4,0	3,2%
Participations, Dépôts, Prêts	3,9	3,8	1,9%
Autres (2)	-6,0	-5,2	NA
Total Institution	54,6	53,8	3,1%
Rémunération dépôts espèces Generali	-19,9	-21,8	
Résultat financier net du partenariat Generali	34,8	31,9	1,8%

(1) yc liquidités

(2) Charges d'emprunt

Le résultat financier – avant rémunération créance – est quasiment stable (-0,8 M€) entre 2020 et 2021, la non reconduction d'un exceptionnel immobilier 2020 (vente Edith Cavell) étant compensé par des revenus exceptionnels sur obligations indexées sur l'inflation et revenus actions.

La rémunération du dépôt espèce étant calculée sur la base du montant des provisions techniques et du taux de rendement, son évolution d'une année sur l'autre est en lien avec ces deux éléments.

A.4 Performance des autres activités

KLESIA Prévoyance ne possède pas d'autres activités susceptibles d'entrer dans cette catégorie.

B Système de gouvernance

B.1 Informations générales

KLESIA Prévoyance est membre des entités de tête du groupe KLESIA que sont l'Association Sommitale KLESIA, le GIE KLESIA, le GIE KLESIA ADP, la Société de Groupement d'Assurance Mutuelle (SGAM) KLESIA Assurances et le Groupement Assurantiel de Protection Sociale (GAPS) KLESIA.

La présente section a pour objet de présenter l'organisation de la gouvernance de KLESIA Prévoyance au sein du Groupe KLESIA et aborde successivement :

- l'organisation générale du Groupe KLESIA (B1.1) ;
- le système de gouvernance de KLESIA Prévoyance (B1.2) ;
- la politique de rémunération (B1.3) ;

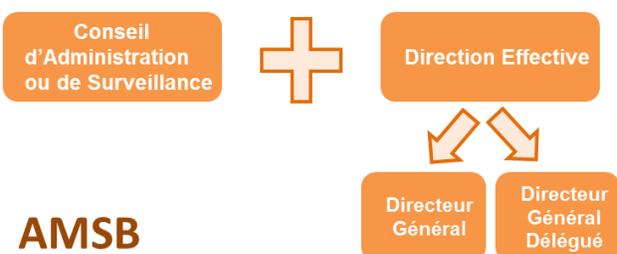
B.1.1 Organisation générale du Groupe KLESIA

Le système de gouvernance de KLESIA Prévoyance s'appuie sur des principes de gouvernance communs au Groupe et à l'ensemble de ses entités assurantielles :

- les organes d'administration, de gestion ou de contrôle des entités du Groupe (AMSB) ;
- une direction opérationnelle mutualisée ;
- une définition partagée de la stratégie et des moyens qui sont définis au niveau des entités de tête.

Les organes d'administration, de gestion et de contrôle de KLESIA Prévoyance

KLESIA Prévoyance est dirigée par un organe d'administration, de gestion et de contrôle appelé **AMSB** pour "*Administrative, Management or Supervisory Body*".



AMSB

Il se compose, d'un **Conseil d'Administration** (CA) et d'une direction effective formée de deux personnes, en application de la règle dite 'des quatre yeux'.

Les administrateurs des entités du Groupe KLESIA ont choisi de désigner pour leur entité un binôme de **Dirigeants Effectifs cohérent avec les dirigeants effectifs de la SGAM**, afin de garantir une vision transverse et complète des entités du Groupe, de

faciliter la définition d'une stratégie commune et de renforcer la cohérence et la mutualisation opérationnelle entre elles.

Afin de permettre la mise en œuvre des décisions du Conseil d'Administration, ce dernier valide des délégations de pouvoirs à la Présidence Paritaire et permettent à celle-ci de les déléguer aux Dirigeants Effectifs.

Sur proposition du Directeur Général, le Conseil d'Administration nomme un Directeur Général Délégué, et détermine l'étendue et la durée des pouvoirs confiés.

Les délégations des pouvoirs financiers obéissent à des règles de signatures et de seuils d'engagement ou de règlement des dépenses qui sont validées par le Conseil d'Administration, avec des seuils stables depuis la création du Groupe.

Une direction opérationnelle mutualisée

Dans la même logique, l'organisation opérationnelle du Groupe et de ses entités est fondée sur une mutualisation permettant la recherche de l'efficacité et la maîtrise des coûts qui se traduit par :

- un organigramme unique adopté par l'ensemble des entités du Groupe KLESIA, afin de favoriser la mutualisation et l'optimisation des moyens ;
- la désignation des quatre mêmes responsables de **fonctions clés** dans toutes les entités du Groupe afin que toutes bénéficient de leurs expertises.

Une définition partagée de la stratégie et des moyens qui sont définis au niveau des entités de tête

Les entités du Groupe KLESIA s'organisent autour d'une Association Sommitale qui définit les grandes orientations politiques et stratégiques du Groupe et contrôle les conditions d'exécution de ses décisions, d'une SGAM qui regroupe les entités assurancielles ainsi que de Groupements d'intérêt économiques au sein desquels sont mutualisées les ressources du Groupe.

KLESIA Prévoyance, qui est membre de ces structures, est donc partie prenante des décisions qui sont prises dans leurs instances et qui participent à sa propre gouvernance.

B.1.2 Le système de gouvernance de KLESIA Prévoyance

Le Conseil d'Administration de KLESIA Prévoyance est au cœur de la gouvernance de l'institution. Il rend compte à l'Assemblée Générale qui se réunit *a minima* annuellement et s'appuie sur plusieurs instances qui préparent ses décisions. Ces instances sont décrites ci-après.

Le Conseil d'Administration de KLESIA Prévoyance

KLESIA Prévoyance est une institution de prévoyance paritaire dont le Conseil d'Administration tire sa légitimité de celle des organisations syndicales représentatives au plan national et des organisations professionnelles d'employeurs qui désignent ses 30 administrateurs titulaires, selon une répartition équilibrée entre ces organisations.

Le Conseil a été renouvelé en juin 2021.

Les instances émanant du Conseil qui en préparent les décisions

Le Bureau est élu tous les deux ans par et parmi les membres du Conseil d'Administration. Il est composé paritairement de 10 membres dont un Président, un Vice-président, un Trésorier et un Secrétaire.

Il étudie l'ordre du jour du Conseil et propose des orientations sur celui-ci. Il procède également à l'étude des questions envoyées par le Conseil et exerce les délégations qui lui sont confiées.

La Commission d'Audit est chargée d'assurer le suivi du processus d'élaboration et de contrôle de l'information comptable et financière sous la responsabilité exclusive et collective du Conseil d'Administration. Elle est composée d'administrateurs choisis en raison de leur compétence en matière financière ou comptable, ou bien formés dans ces domaines. Elle se réunit pour préparer les travaux du Conseil en lui dispensant un éclairage dans les domaines suivants :

- le contrôle légal des comptes annuels,
- l'information financière,
- l'audit interne et externe.

La Commission des Risques a pour mission l'analyse des risques techniques, financiers et opérationnels. Elle se voit présenter l'ensemble des travaux ORSA et le projet de rapport les matérialisant, pour les soumettre à l'approbation du Conseil d'Administration. Ses travaux doivent permettre au Conseil d'Administration de valider les reporting obligatoires (dont le rapport au régulateur RSR, le rapport au public SFCR et le rapport ORSA), de suivre le profil de risque et son évolution dans le temps, de valider le cadre d'appétence aux risques et les politiques obligatoires. Elle dispense également au Conseil d'Administration un éclairage dans le domaine du contrôle interne.

Les travaux de cette commission sont communiqués à la commission d'audit.

Le présent rapport a été validé par la Commission des Risques du 4 avril 2022 et communiqué à la présidence du Conseil d'Administration. Il est soumis au Conseil d'Administration le 18 mai 2022.

Le Comité de suivi de mission est porté par l'Association Sommitale et est composé d'Administrateurs désignés par les entités à mission. Il a pour objet exclusif d'assurer le respect et l'évaluation de la mission que l'institution entend poursuivre.

Il alerte le Conseil si l'institution dévie de sa mission d'intérêt général et procède à toute vérification qu'il juge opportune.

L'Assemblée Générale de KLESIA Prévoyance

L'Assemblée Générale se compose de 60 membres désignés paritairement par des organisations syndicales représentatives et des organisations professionnelles d'employeurs, pour une durée de quatre ans.

L'Assemblée Générale est seule habilitée à se prononcer sur :

- la modification des statuts,
- le transfert de tout ou partie d'un portefeuille d'opérations que l'Institution soit cédante ou cessionnaire,
- la fusion, scission ou dissolution de l'Institution,
- la délibération de toutes les questions relatives aux comptes et leur approbation
- la nomination des Commissaires aux comptes.

B.1.3 Politique de rémunération

Rémunération des membres du Conseil d'Administration de KLESIA Prévoyance

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. Cependant, le Conseil d'Administration peut décider d'allouer aux administrateurs, dans les limites fixées par l'Assemblée Générale, des indemnités et de rembourser leurs frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants selon des règles validées par le Conseil et cohérentes avec la réglementation en vigueur.

Rémunération des Dirigeants Effectifs, des Fonctions Clés et des membres du Comité Exécutif

Le comité des rémunérations de l'Association Sommitale fixe les éléments constitutifs et les évolutions du contrat de travail du Directeur Général, et émet un avis chaque année sur l'ensemble des éléments de rémunération des membres du Comité Exécutif - dont le Directeur Général Délégué et trois des quatre Responsables de Fonctions clés font partie - ainsi que du Responsable de Fonction clé n'appartenant pas au Comité Exécutif.

La structure de rémunération des membres du Comité Exécutif tient compte des orientations stratégiques et de l'appétence au risque du Groupe de sorte d'inciter à l'atteinte des objectifs fixés par l'AMSB avec une prise de risques maîtrisée.

Transactions importantes conclues avec des acteurs de la gouvernance

Aucune transaction importante n'a été conclue entre KLESIA Prévoyance et ses administrateurs, ses dirigeants, ni avec aucun des membres du Comité Exécutif en 2021.

B.1.4 Adéquation du système de gouvernance des risques

Le dispositif de maîtrise des risques et de contrôle interne de KLESIA, détaillé dans les sections B.3 et B.4 du présent document, couvre l'ensemble des activités de KLESIA prévoyance et plus largement du Groupe KLESIA, du management aux activités opérationnelles et support.

Par ailleurs les engagements pris à l'égard des assurés et la politique suivie en matière de gestion financière démontrent que le profil de risques de l'entité est non complexe, justifiant ainsi le caractère proportionné du système de gestion des risques déployé.

B.2 Compétence et honorabilité

Une politique écrite, 'Politique Compétence et Honorabilité', définit le cadre et les actions permettant de veiller à l'honorabilité et à la compétence des acteurs de l'administration du Groupe.

Elle s'applique aux Administrateurs, Dirigeants Effectifs et Responsables des Fonctions Clés des entités du périmètre assurantiel du Groupe, et détaille les modalités et moyens mis en œuvre pour s'assurer de la compétence et de l'honorabilité des acteurs de la gouvernance de KLESIA Prévoyance

B.2.1 .Honorabilité des acteurs de la gouvernance

Les éléments et actions permettant d'apprécier l'honorabilité de chaque personne

L'appréciation de l'honorabilité consiste à s'assurer de l'absence d'éléments concrets prouvant un manque d'honorabilité et de l'absence de risque qu'un acteur soit confronté à un conflit d'intérêt dans le cadre de son mandat.

Pour cela, plusieurs éléments sont collectés et analysés afin d'évaluer l'honorabilité d'une personne :

- un extrait de son casier judiciaire (bulletin n°3) réactualisé régulièrement ;
- une déclaration sur l'honneur de non condamnation correspondant à la réglementation en vigueur ;
- une déclaration de l'ensemble des mandats et des participations significatives de la personne.

Le traitement des éventuels risques de défaillance d'honorabilité d'une personne

Si un risque de défaillance d'honorabilité d'un administrateur ou d'un dirigeant effectif apparaissait, une procédure d'alerte serait immédiatement déclenchée afin que les autres acteurs de la gouvernance de KLESIA Prévoyance puissent échanger avec lui sur le problème rencontré et juger d'un éventuel risque pour l'entité.

B.2.2 Compétences des acteurs de la gouvernance

Les moyens mis en œuvre pour apprécier la compétence des acteurs (Conseil d'Administration, Dirigeants effectifs et Fonctions clés)

L'appréciation des compétences d'un individu résulte de la combinaison de son expérience pratique et des connaissances théoriques sur les cinq domaines de compétence définis par l'EIOPA, auxquels s'ajoutent les compétences sur l'Action Sociale et l'intérêt général de KLESIA Prévoyance.

La compétence collective est la somme des compétences des individus composant une instance de décision, étant entendu que la compétence d'une seule personne ne peut suffire à rendre compétent un groupe.

Le niveau de compétences requis est ensuite défini en tenant compte de l'instance (conseil d'administration, commission des risques...) ou de la fonction visée (responsable conformité...), avec des attentes pouvant être différentes selon le domaine de compétence.

Enfin, l'appréciation de la compétence d'un acteur est confrontée au niveau de compétence requis par sa fonction afin d'évaluer les éventuels besoins de renforcement de compétences et de lui proposer un programme de formation adapté.

Une analyse des diplômes, de l'expérience individuelle et du parcours de formations suivi est effectuée par la Direction du Secrétariat Aux Instances pour les administrateurs, et par la Direction des Ressources Humaines et la Direction Générale pour les salariés.

Les moyens mis en œuvre pour maintenir et accroître la compétence des acteurs

Afin d'entretenir la compétence de ses dirigeants, le Groupe facilite l'information des dirigeants sur les évolutions liées aux différents domaines ciblés et propose à tous les acteurs de la gouvernance des parcours de formation permettant de garantir l'adéquation de leurs compétences aux responsabilités qui sont les leurs.

Un programme de formation dédié aux administrateurs est bâti et actualisé chaque année prenant en compte l'évolution du marché et des exigences de compétences (ainsi, depuis 2020 des formations ciblant les compétences attendues des membres des Commissions d'Audit et des Risques ont été intégrées). Il est proposé à chaque administrateur un programme personnalisé en fonction de l'évaluation de sa compétence et de ses mandats.

A titre d'exemple, tous les ans, des administrateurs du Groupe KLESIA sont formés au cursus mis en place avec le CTIP, Sciences Po et reconnu par l'Institut Français des Administrateurs, qui porte sur l'ensemble des compétences requises d'un administrateur pour la gouvernance d'un organisme assurantiel.

B.3 Système de gestion des risques

B.3.1 Cadre du système de gestion des risques de KLESIA Prévoyance

La politique de gestion des risques

La politique de gestion des risques établit et formalise les principes de la gestion des risques. Son contenu vise en particulier à :

- présenter la stratégie en matière de gestion des risques en lien avec la stratégie globale au niveau Groupe KLESIA ;
- décrire le système de gouvernance de la Gestion de Risques (définir les rôles et responsabilités / reporting, etc.) ;
- décrire les liens avec le processus d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (BGS, exigences en matière de Capital réglementaire, Adéquation à la formule standard) ;
- définir les principaux risques auxquels KLESIA Prévoyance est exposée ;
- indiquer les limites approuvées de tolérance aux risques ;
- détailler les mécanismes de contrôle des risques.

La politique est proposée par le Directeur des Risques, arrêtée par le Directeur Général / Directeur Général Délégué, proposée à la Commission des Risques et validée par le Conseil d'Administration. Le Directeur des Risques est le responsable de la fonction « Gestion des Risques ». Il s'assure de la bonne application de la politique de gestion des risques. Cette politique est mise à jour annuellement

Gouvernance et intégration de la fonction de gestion des risques

Intervention de l'AMSB dans les processus de gestion des risques

L'AMSB joue un rôle actif dans l'appréciation de l'évaluation prospective des risques en participant notamment aux évaluations présentées dans le rapport, à la détermination et validation de l'appétence aux risques et aux différentes limites assignées aux métiers.

Intégration de la fonction Gestion des risques dans le dispositif

Ses principales missions sont décrites dans la sous-section B.1.1 du présent document. Elles sont effectuées en lien avec les autres fonctions clés.

Comitologie

Le Comité des Risques et de la Solvabilité (composé d'opérationnels) a essentiellement les missions suivantes :

- Pilotage du processus ORSA (régulier et occasionnel)
- Validation et suivi du profil de risque
- Suivi des cadres d'appétence, tolérance et limites de risques
- Vérification des exigences réglementaires de Solvabilité
- Veiller au respect des politiques obligatoires.

Le Comité des Risques et de la Solvabilité se réunit également en cas d'identification de différentes catégories d'événements pouvant avoir un impact sur le profil de risques des entités du Groupe et nécessitant le déclenchement d'un processus ORSA occasionnel (évolution du business plan, évolution réglementaire, événement extérieur significatif). Ses travaux sont préparés en amont par d'autres comités spécialisés.

B.3.2 Description du système de gestion des risques

Processus général

L'univers des risques de KLESIA Prévoyance est composé de risques regroupés par catégories. A chacune de ces catégories est associé un référentiel, revu au moins annuellement¹ et couvrant l'ensemble des risques pouvant impacter l'entreprise (cf. annexes pour les référentiels détaillés des risques) :

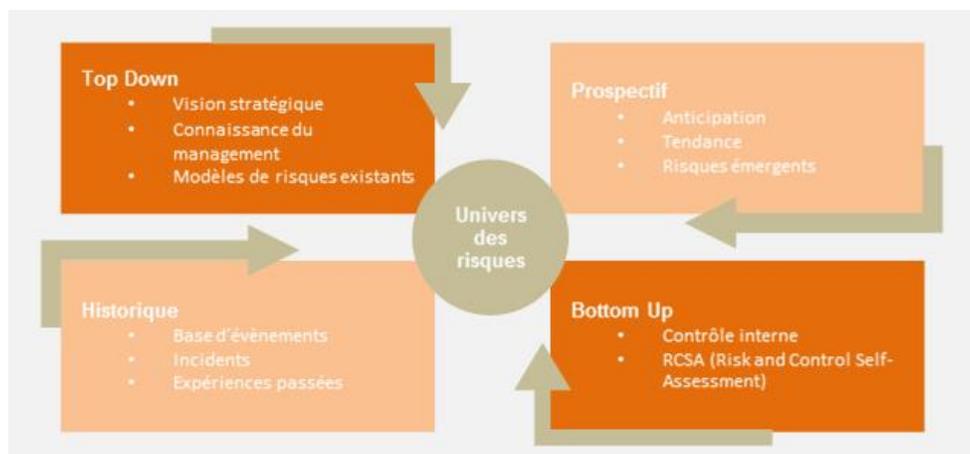
Catégorie de risques	Référentiel associé
Risques Opérationnels	Référentiel des risques opérationnels
Risques Stratégiques	Référentiel des risques stratégiques
Risques Techniques (souscription, provisionnement, etc...)	Adaptation du référentiel IFACI (Institut Français de l'Audit et du Contrôle Interne)
Risques Financiers (liés à la gestion d'actifs)	

Quel que soit le type de risques, le processus d'identification se décompose en quatre étapes principales :

- réalisation d'une cartographie des risques ;
- évaluation de la gravité des risques et de leurs dispositifs de maîtrise afin d'obtenir un niveau de criticité ;
- validation des risques importants retenus en Comité des Risques et de la Solvabilité ;
- détermination du profil de risque.

Pour chaque type de risques, un dispositif de gestion du risque est mis en place au sein du Groupe KLESIA. Il s'appuie sur la combinaison de deux approches présentées dans le schéma ci-dessous :

¹ Sauf le référentiel des risques stratégiques qui est mis à jour en fonction de l'évolution des objectifs stratégiques définis par le Groupe KLESIA.



- **Approche « Top-Down »** : définition de l'appétence aux risques par l'AMSB, qui est ensuite déclinée en tolérance aux risques, puis en limites de risques opérationnelles sur les principaux processus. Le dispositif de contrôle permanent a pour objectif d'évaluer *a posteriori* la maîtrise des risques. Le contrôle permanent intervient donc en aval de la gestion des activités ;
- **Approche « Bottom-Up »** : correspond au suivi des risques opérationnels, techniques et financiers par le Contrôle Interne. Elle a pour but de s'assurer que la gestion des risques est prise en compte dans l'élaboration de la stratégie ainsi que dans toutes les activités.

Processus spécifique aux risques financiers

Respect du principe de la « Personne prudente »

La stratégie d'investissement est guidée par trois principes de base qui sont la préservation du capital investi, une couverture appropriée du passif (duration actif / passif) et une prise de risque adaptée aux niveaux des fonds propres de l'entité.

L'allocation est choisie dans l'optique d'une optimisation des résultats sous contrainte d'appétit au risque (couverture du SCR).

Les actifs peuvent comprendre des actions de grandes et moyennes capitalisations européennes, des actions internationales au sein d'OPC, des obligations en euro de catégorie « investment grade » et "non investment grade" limitée au BB et des obligations non notées, de l'immobilier d'exploitation du Groupe KLESIA, de l'immobilier pierre-papier, et des SICAV monétaires.

Les produits structurés et dérivés sont interdits ainsi que les produits en devises (exceptés les actions en devises au sein d'OPC). Le principe de transposition applicable à l'ensemble des classes d'actifs en portefeuille conduit à limiter les investissements sur des OPC (hors OPC dédiés).

Des limites d'exposition sont imposées par secteur économique, par notation et par émetteur.

Evaluation des activités d'investissements exceptionnelles

Les investissements à caractère exceptionnel sont, pour KLESIA Prévoyance, des investissements qui sortent du schéma de l'allocation définie à travers les mandats et les fonds dédiés. C'est le cas des investissements non cotés - dont le processus de décision passe par une approbation explicite en comité d'investissement au-delà de 5 millions d'euros.

Evaluations de crédit

Utilisation d'évaluations de crédits par les OEEC

L'institution de prévoyance utilise les notations fournies par les trois organismes externes d'évaluation de crédit (OEEC), enregistrées conformément au règlement (CE) n° 1060/2009 du Parlement européen et du Conseil, soient Standard & Poor's, Moody's et Fitch.

La règle d'affectation d'une évaluation de crédit a été définie comme suit :

- **Cas N°1** : une seule évaluation est disponible : dans ce cas elle est retenue ;
- **Cas N°2** : plusieurs évaluations sont disponibles : le choix se porte sur la seconde meilleure note.

Utilisation d'évaluations de crédits propres

L'institution de prévoyance ne dispose pas d'un référentiel de notation interne.

Risques majeurs identifiés

Sur la base des travaux ORSA 2021, l'étude de l'ensemble des risques de KLESIA Prévoyance a permis d'identifier cinq risques majeurs :

N°	Description
1	Risque financier (évolution défavorable des marchés)
2	Risque de nature opérationnelle. Ce risque inclut la sous-traitance, le risque Cyber ainsi que le risque de non-conformité
3	Risque de déviation de la sinistralité induite par la constatation d'une sinistralité exceptionnelle (suite à la crise sanitaire type Covid-19 par exemple) ou une tarification qui se révélerait sous-évaluée
4	Risque de dérive des frais ou de taux de chute de portefeuilles avec maintien du niveau de frais
5	Evolution de la réglementation en matière de droit à la retraite avec effet direct induit sur la durée de maintien dans l'état d'invalidité, de même qu'en termes de fréquence d'entrée dans cet état

Plan d'actions

L'ensemble de ces risques fait l'objet d'une étude dans le cadre du processus ORSA. Les risques financiers (1) et techniques (3 et 4) font l'objet de chocs particuliers et sont intégrés dans un choc les combinant. En cas de non-respect du seuil d'appétence aux risques sur chacun des chocs unitaires ou du choc combinant les autres, le besoin supplémentaire de capital est alors intégré dans le calcul du Besoin Global de Solvabilité.

Les risques opérationnels font l'objet d'évaluations spécifiques en fonction de scénarii déterministes. Cette évaluation permet d'évaluer l'adéquation du profil de risque opérationnel de KLESIA Prévoyance au SCR opérationnel de la formule standard. En cas d'insuffisance, la différence est alors intégrée aux Besoin Global de Solvabilité. Sur l'exercice 2021 (campagne ORSA 2021), un montant supplémentaire de 15,8 MEUR a été intégré au besoin global de solvabilité au titre des risques opérationnels.

Pour l'ensemble des risques identifiés et en particulier pour les risques majeurs, la Direction des Risques de KLESIA Prévoyance a défini des plans d'actions. Ces derniers précisent notamment les actions curatives ou préventives déjà présentes ou en cours de déploiement permettant de contenir les impacts et limiter la probabilité de survenance des risques identifiés. Il est également défini, dans le cadre du processus ORSA, des mesures de management à mettre en place en cas de concrétisation de risques aboutissant à un impact sur le ratio de couverture du SCR parmi lesquels :

- le recours à des réassurances externes ;
- une revue du plan de développement commercial ;
- la mise en place d'une politique de souscription plus exigeante sur les affaires nouvelles ;
- une revue de la tarification des affaires existantes ;
- la résiliation des contrats les plus déficitaires ;
- l'abandon et / ou le report de projets jugés moins stratégiques, de nature à alléger le poids des dépenses, donc des frais de gestion.

Ces plans d'actions sont de nature à remédier de façon graduelle aux risques de déviations de la sinistralité ou d'évolutions défavorables des marchés financiers (risques 1 et 3).

Les risques de nature opérationnelle liés à la sous-traitance font l'objet du suivi des activités externalisées tel que décrit dans la partie B.7.4 de ce rapport.

De plus, les risques Cyber font l'objet d'une couverture d'assurance.

Les travaux de poursuite de sécurisation en termes de risques de non-conformité sont exposés en partie B.4.3.

B.3.3 Processus ORSA

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (*Own Risk & Solvency Assessment – ORSA*) recouvre l'ensemble des processus d'identification, de mesure, de surveillance, de gestion et de reporting des risques à court et moyen termes, ainsi que la détermination du niveau moyen de fonds propres requis en adéquation avec le profil d'activités et de risques, et les limites de tolérance au risque de la société. KLESIA Prévoyance a procédé à une évaluation interne des risques et de la solvabilité qui a porté sur les trois évaluations rendues obligatoires par la réglementation.

Un rapport synthétisant l'ensemble des travaux réalisés dans le cadre de l'ORSA est produit annuellement. Il est transmis chaque année aux instances de Direction, à la Commission des Risques et au Conseil d'Administration pour validation, puis aux autorités de supervision deux semaines au plus tard après son approbation par le Conseil d'administration.

En outre, le processus ORSA se décompose en un processus régulier et un processus dit « exceptionnel » en fonction de la survenance d'événements particuliers significatifs et non anticipés dans le cadre de l'ORSA régulier et conduisant à une déformation du profil de risques.

Evaluation du Besoin Global de Solvabilité

L'évaluation du Besoin Global de Solvabilité (ci-après « BGS ») suppose, en amont, la réalisation de plusieurs travaux :

- construction du Plan Prévisionnel d'Activité ;
- définition et mise en œuvre du cadre d'appétence aux risques ;
- identification des risques majeurs et analyse du caractère adéquat et suffisant de capital de solvabilité requis déterminé avec la formule standard ;
- étude permettant d'identifier les différences entre le profil de risques de KLESIA Prévoyance et les hypothèses qui sous-tendent le capital de solvabilité requis calculé par la Formule Standard.

Le BGS est calculé en adéquation avec l'appétence aux risques sur l'ensemble de la période de projection.

Respect permanent des exigences de capital minimum (MCR) et requis (SCR)

L'évolution des MCR et SCR de KLESIA Prévoyance a été étudiée selon différents scénarios :

- Le scénario central retenu dans le cadre du plan prévisionnel d'activité ;
- Des scénarios ORSA adaptés aux spécificités de KLESIA Prévoyance et de ses risques majeurs identifiés.

En cas de franchissement des limites définies dans le cadre d'appétence, des plans d'actions sont identifiés tels que présentés en partie B.3.2. Si ces derniers ne sont pas suffisants et si besoin est, conformément à la Convention d'affiliation à la SGAM KLESIA Assurances, la solidarité financière entre les membres de cette dernière pourrait également être mise en œuvre.

Tests de résistance et analyses de sensibilité

Dans le cadre du processus ORSA, les tests de résistance suivants ont été effectués. Plusieurs scénarii de stress, déterminés en juin 2021, sont réalisés à partir du scénario central tenant compte d'une hypothèse de continuité d'activité. Il s'agit :

- De deux scénarii « Actifs », testant notamment l'impact d'une hausse ou d'une baisse des taux d'intérêt, d'une baisse des actions et de l'immobilier et une dégradation du risque de crédit des obligations d'entreprises en portefeuille,
- De trois scénarii « Techniques » simulant un choc sur la sinistralité, un choc lié à la portabilité et l'impact d'une absence de redressement des tarifs en 2022 ;
- D'un scénario « Frais » simulant la non atteinte des objectifs de baisse de frais de l'entité ;
- D'un scénario « Combiné » regroupant l'ensemble des scénarii ci-dessus.

Sur l'horizon de projection du plan prévisionnel d'activité :

- Les scénarii de baisse des actifs financiers entraîneraient une dégradation de -9 à -14 points du ratio de couverture en cas de hausse des taux et de -9 à -15 points avec une baisse des taux.
- La hausse de la sinistralité en 2021 et 2022 entraînerait une baisse de -5 à -7 points du ratio de couverture.
- L'absence de redressement des tarifs en 2022 aurait un impact négatif de -3 à -6 points sur le ratio de couverture.
- Le scénario de choc lié à la portabilité sur les portefeuilles concernés aurait un impact négatif de -3 à -7 points sur le ratio de couverture.
- Le scénario de frais entraînerait une baisse du ratio de couverture de -1 à -6 points.
- Le choc combiné dégraderait le ratio de couverture de -27 à -35 points.

Dans tous les cas, les chocs n'entraînent pas un franchissement du seuil d'appétence au risque fixé par l'entité.

Une analyse de sensibilité est également effectuée par rapport à l'âge légal de départ en retraite. Le report d'une année de l'âge légal de départ en retraite entraînerait une baisse de 20 points du ratio de couverture de l'entité avant mesures de remédiation éventuelles.

Risques importants identifiés et non pleinement pris en compte dans le calcul du SCR

L'étude d'adéquation à la formule standard effectuée dans le cadre du processus ORSA a permis d'identifier les risques suivants comme non ou partiellement pris en compte par la formule standard :

- Le risque immobilier est jugé surestimé au regard des caractéristiques de l'immobilier de KLESIA Prévoyance.
- Le risque de spread est estimé comme sous-évalué par la formule standard, KLESIA Prévoyance étant exposée à des dettes souveraines d'états théoriquement porteuse de risque de crédit.
- Les risques opérationnels sont estimés sous-évalués au regard des risques spécifiques de KLESIA Prévoyance.

Au global, les risques importants non pleinement pris en compte dans le calcul du SCR sont estimés à 24 MEUR et sont intégrés au besoin global de solvabilité.

B.4 Contrôle Interne

B.4.1 Le dispositif de Contrôle Interne

Objectifs et principes généraux du système de contrôle interne

Le dispositif de Contrôle Interne est une composante majeure du système de gestion des risques visant à intégrer la notion de risque dans l'ensemble des processus de décision de l'entreprise.

Le système de contrôle interne de KLESIA Prévoyance s'inscrit dans le cadre de référence du COSO et se définit comme un processus destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation de trois objectifs majeurs :

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

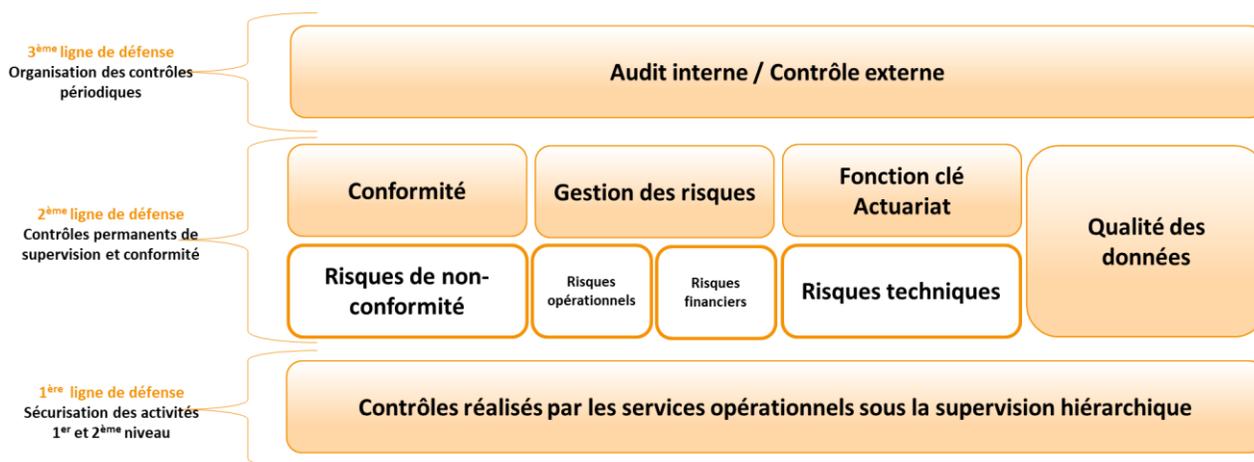
Organisation du système de contrôle interne

L'organisation du système de contrôle interne de KLESIA Prévoyance est fondée sur un pilotage par les processus et permet d'intégrer les attentes de la Directive Solvabilité 2 en matière de contrôle interne.

Organisation des activités de contrôles

Les activités de contrôle de KLESIA Prévoyance sont organisées sur trois lignes de défense, comme illustré dans le schéma ci-dessous.

Les lignes et niveaux d'organisation du système de contrôle interne :



Première ligne de défense : la sécurisation des activités

Les contrôles de la première ligne correspondent aux moyens de maîtrise mis à disposition de l'ensemble des collaborateurs afin de sécuriser l'exécution de leur activité quotidienne et de s'assurer du respect des procédures. Ce contrôle permanent se compose des éléments suivants :

- Les procédures ;

- Les indicateurs de pilotage et d'alertes ;
- Les contrôles automatisés et formalisés ;
- Les contrôles de 2^{ème} niveau.

Deuxième ligne de défense : les contrôles de supervision et conformité

Les dispositifs de maîtrise du risque de non-conformité sont présentés dans la section B.4.3. Sont détaillés ci-dessous les contrôles mis en place pour chaque type de risques.

Risques	Moyens de maîtrise et contrôles
Risques opérationnels	Le deuxième niveau de contrôle des risques opérationnels comprend les contrôles permanents de 2 ^{ème} ligne, permettant de vérifier l'exactitude, l'exhaustivité, l'autorisation et la conformité des actions ou transactions effectuées.
Risques techniques	Les contrôles de deuxième ligne portant sur les risques techniques sont effectués principalement par la Fonction Actuarielle.
Risques financiers	Les contrôles de deuxième ligne portant sur les risques financiers sont effectués principalement par la fonction gestion des risques, à l'aide d'états périodiques émanant de la Direction des Investissements et des états des placements issus de l'outil interne de tenue de positions.
Qualité des données Solvabilité 2	Le dispositif de contrôles s'étend à l'ensemble des données du Systèmes l'Information KLESIA ou en provenance de sources déléguées, jusqu'aux calculs des indicateurs S2 en vue de répondre aux critères d'exhaustivité, de caractère approprié et d'exactitude des données S2 utilisées.

Troisième ligne de défense : l'organisation des contrôles périodiques

Les contrôles périodiques constituent la troisième ligne du dispositif de contrôle interne. L'ensemble des entités du Groupe disposent d'une organisation de contrôle périodique centralisée et homogène composée d'audits internes et de contrôles externes.

Contrôles périodiques	Description
Audit interne	Le contrôle périodique réalisé par la Direction de l'Audit est un dispositif indépendant des entités opérationnelles. Sa mission est d'évaluer l'efficacité du système de maîtrise des risques et de contrôle interne, dans le cadre d'une approche objective, rigoureuse et indépendante. Chaque année, lors de ses missions d'audit, la Direction de l'Audit évalue l'efficacité des contrôles permanents de 1 ^{er} et de 2 nd niveaux. Les missions réalisées dans le cadre du planning annuel d'audit permettent notamment de vérifier l'application des procédures de l'entreprise au sien des activités auditées.
Direction Gestion Déléguée et Commissionnement	Des contrôles périodiques (Audit de suivi et Audit complet) des délégataires de gestion sont confiés à la Direction Gestion Déléguée et Commissionnement. Sur la base d'un plan d'Audit annuel, la Direction Gestion Déléguée et Commissionnement réalise périodiquement des contrôles sur place et contrôles sur pièces afin d'évaluer le dispositif de Contrôle Interne et de maîtrise des risques des délégataires de gestion et s'assurer du respect des clauses contractuelles notamment en termes d'objectif de qualité de service.
Les contrôles externes	Des contrôles externes sont réalisés par des organismes externes de contrôles, et par les Commissaires aux Comptes. Lors de leurs missions intérimaires, les Commissaires aux Comptes formulent certaines recommandations sur la mise en œuvre du dispositif de contrôle interne. Leurs missions complètent le dispositif de contrôle périodique. Le suivi des plans d'actions issus des recommandations est centralisé par la Direction de l'Audit.

Les acteurs du système de contrôle interne

L'efficacité du système de contrôle interne mis en œuvre par KLESIA repose notamment sur l'intégration et la responsabilisation de l'ensemble des collaborateurs de l'entreprise et est décrite dans la Politique de contrôle interne.

Politique de contrôle interne

La Politique de contrôle interne a pour objectif d'indiquer clairement les responsabilités, les objectifs, les processus et les procédures de reporting applicables en matière de contrôle interne en cohérence avec la stratégie d'entreprise globale de l'entreprise.

Les rôles et missions de chacun des acteurs y sont décrits, dont notamment : le Conseil d'Administration, la Direction Générale, la Direction des risques, le management opérationnel et les contrôleurs.

B.4.2 Le système de conformité

Définition de la fonction « vérification de la conformité » et mise en œuvre

La fonction de Vérification de la conformité s'assure du respect et de la mise en œuvre opérationnelle des dispositifs de conformité, notamment dans le cadre d'un comité dédié, le comité conformité, auquel sont conviés notamment les autres fonctions du dispositif de Gouvernance (Gestion des Risques, Actuariat, Audit interne).

Elle exerce ses activités de façon indépendante et a un accès direct et régulier aux organes d'administration, de gestion ou de contrôle (AMSB).

En termes de mise en œuvre, le Groupe prudentiel KLESIA dispose d'un processus de pilotage de la conformité.

Transverse, ce processus rassemble l'ensemble des services et acteurs du Groupe qui concourent à sécuriser les risques de non-conformité aux réglementations applicables à ses activités, à savoir :

- tant les fonctions transverses : Direction des Risques, Direction Juridique et Conformité, Direction de l'Actuariat, Direction Financière et Prudentielle, Direction des Ressources Humaines, etc. ;
- que les fonctions opérationnelles : Direction support, animation et performance commerciale, Direction des Opérations ADP, Direction de l'Organisation et des Systèmes d'Information, etc.

L'efficacité du processus mis en œuvre par le Groupe KLESIA repose notamment sur la responsabilisation de l'ensemble des collaborateurs de l'entreprise.

Les rôles et missions de chacun des acteurs sont décrits dans la politique de conformité.

Pilotage de la conformité

Le pilotage de la conformité se traduit par des dispositifs permettant d'encadrer la mise en œuvre des exigences légales, réglementaires, des normes et usages professionnels ou déontologiques, applicables aux activités du Groupe KLESIA, et notamment :

- Protection des données à caractère personnel (Règlement Général sur la Protection des Données - RGPD -) ;
- Pratiques commerciales et protection de la clientèle (Directive sur la Distribution des Assurances - DDA -, actifs en déshérence - Loi Eckert -, etc.) ;
- Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme (Directive LCB-FT),
- Lutte contre la fraude ;
- Lutte contre la corruption (Loi relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et pour la modernisation de la vie économique - Loi Sapin 2 -).

Ce pilotage , formalisé dans la politique de conformité, s'organise de la façon suivante : e :

- L'élaboration des dispositifs de conformité et suivi de leur en mise en œuvre

Les objectifs de cette activité sont de mettre en place un dispositif permettant d'identifier les évolutions réglementaires, par le biais d'une veille réglementaire, d'analyser leurs impacts pour les activités du Groupe KLESIA, et d'élaborer un plan de déploiement et de suivi de l'application de ces réglementations.

Dans ce cadre, sont notamment identifiés les différents chantiers de mise en œuvre opérationnelle, un sponsor membre du comité exécutif, et un responsable du projet, ainsi que les échéances.

- La vérification de l'application des dispositifs de conformité par les métiers, et accompagnement des actions correctives si défaillances

Les objectifs de cette activité sont d'assurer l'intégration quotidienne au sein des différents processus métiers du Groupe, par les collaborateurs du Groupe, des exigences réglementaires déployées au travers des dispositifs de conformité.

Ainsi, la fonction Vérification de la Conformité accompagne les collaborateurs des métiers au travers de préconisations, conseils, avis de conformité, relecture de contrats et supports, sur l'ensemble des sujets relevant du périmètre de la conformité.

Cela permet d'identifier, au regard de la pratique, les éventuelles défaillances et les nécessaires ajustements / plan d'actions correctives à mettre en place après le déploiement.

De plus, sur la base de ces constats, la fonction Vérification de la Conformité pilote la surveillance et l'actualisation du profil de risque de non-conformité réglementaire du Groupe, en lien avec le Pôle Contrôle Interne et Qualité des Processus.

En complément, et afin de pouvoir détecter les éventuels risques de non-conformité, la fonction Vérification de la Conformité s'appuie sur les travaux des différentes directions du Groupe KLESIA, relatifs notamment aux processus suivants :

- Gestion des incidents ;
- Traitement des réclamations ;
- Contentieux (relatifs à l'assurance de personnes - prévoyance et frais de santé -, l'intermédiation en assurance, la distribution, l'action sociale, etc.), gérés par le Pôle Juridique Institutionnel et Droit de la Protection Sociale.

De plus, un dispositif de formations réglementaires obligatoires, piloté par la fonction Vérification de la Conformité, en collaboration avec le service Formation de la Direction des Ressources Humaines, permet aux collaborateurs d'acquérir les connaissances requises pour la bonne mise en œuvre des exigences réglementaires dans le cadre des dispositifs de conformité.

Politique de conformité

La politique de conformité Groupe, rédigée en adéquation avec la stratégie globale des entités du Groupe KLESIA, est adoptée par l'AMSB. Elle est révisée annuellement.

Elle définit notamment :

- Les rôles et responsabilités des acteurs ;
- Les procédures et reportings mis en place ;

Le rôle et les missions de la fonction de Vérification de la conformité.

B.4.3 Activités menées durant la période de référence

En 2021, afin de sécuriser et réduire l'exposition aux risques opérationnels de KLESIA Prévoyance, deux objectifs de maîtrise ont pu être définis et mis en œuvre :

- Sécuriser l'exposition aux risques les plus sensibles ;
- Poursuivre le pilotage périodique des risques et du contrôle permanent.

Sécuriser l'exposition aux risques les plus sensibles

Si le confinement a bousculé KLESIA, il lui a surtout permis de continuer son activité hors les murs. L'après-crise sanitaire a permis à KLESIA de devenir plus flexible mais aussi plus numérique qu'auparavant. Dans ce monde devenu digital, de nouveaux risques apparaissent et supposent de nouvelles méthodes pour se protéger. Les risques les plus forts en 2021 sont :

- L'augmentation des sinistres cyber ;
- La recrudescence des fraudes ;
- Et l'utilisation de nouveaux outils.

En réponse à ces risques, KLESIA a notamment réalisé le dressage d'un bilan d'impact sur l'activité (BIA) et des PCA (Plans de Continuité d'Activités) sont réalisés et permettent un fonctionnement « dégradé » des activités et une reprise graduelle de ces dernières, des plus sensibles aux moins sensibles en cas de survenance d'un sinistre. De plus, pour éprouver ces PCO (Plan de Continuité Opérationnel) des PCIT (Plan de Continuité Informatique et Télécom) sont réalisés tous les ans.

Poursuivre le pilotage périodique des risques et du contrôle permanent.

L'évaluation des risques opérationnels a été effectuée dans un contexte de télétravail sur fond de crise sanitaire. L'objectif a été d'intégrer les risques sous-jacents aux solutions de continuité déployées pour répondre aux annonces gouvernementales et au déploiement généralisé du télétravail.

60% des risques opérationnels identifiés se sont accentués post crise et s'articulent autour de 5 thématiques :

1. La cybersécurité : Avec l'ouverture plus large des accès pour le travail à distance et le recours à des logiciels pour améliorer l'efficacité, les collaborateurs pourraient compromettre la sécurité de l'entreprise par inadvertance et conduire dans le scénario le plus critique à la fuite de données à caractères personnels ou sensibles.
2. La conformité et la sécurité financière : Dans un contexte de sortie de crise, le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme, la corruption, la fraude, ont gagné en recrudescence.
3. Le capital humain : Avec la mise en place de solutions de contournement pendant la période de confinement et qui ont été maintenues post crise générant une prise en charge manuelle de certains actes qui augmente le risque d'erreur de saisie. A cela s'ajoute la migration sur l'outil AI qui nécessite une montée en compétence.
4. Les clients et les contrats : Avec le contexte sanitaire et la mise en place de nouvelles solutions, KLESIA doit communiquer très clairement vers ses clients.
5. Les sous-traitants : Réévaluer les relations des sous-traitances, au regard de leur solidité financière et des services rendus (qualité, volume).

Pour renforcer le dispositif de sécurisation de ses activités face à la recrudescence de ces menaces, KLESIA a en outre :

- Renforcé son dispositif de contrôle permanent de 2^{ème} niveau de la 1^{ère} ligne de défense par l'identification de nouveaux contrôles en couverture des risques de fraude, de non-respect du

Règlement Général de la Protection des Données (RGPD), de qualité des données et de sécurité des systèmes d'information ;

- Fait évoluer la maîtrise de la qualité de traitement des réclamations avec le déploiement d'un contrôle permanent spécifique sur les activités les plus exposées ;
- Poursuivi l'actualisation de ses plans de continuité d'activité en y intégrant les solutions opérationnelles mises en œuvre durant la pandémie.

Sur le domaine de la conformité :

- Poursuite des travaux relatifs à la mise en œuvre du plan de conformité, notamment : Conformité avec la lutte contre la Fraude ; Règlement Général sur la Protection des données ; Directive de Distribution en assurance et SAPIN II.

Afin de vérifier le respect de la mise en œuvre de ces objectifs prioritaires, les thèmes de la maîtrise des processus opérationnels et l'analyse de la couverture du plan de contrôle permanent ont été retenus et, sont détaillés ci-dessous.

Focus sur la maîtrise des processus opérationnels et le bilan du contrôle interne

Sur l'entité KLESIA Prévoyance, le dispositif de maîtrise des risques opérationnels et de contrôle interne 2021 s'inscrit dans la continuité de l'exercice 2021. Fort de l'expérience de la période de crise, les grandes étapes sont rythmées par le redémarrage économique et l'évolution des besoins de nos clients :

- C'est dans un contexte de travail en mode hybride que les activités ont redémarré. Le renforcement de la maîtrise des risques de Fraude ou encore de défaillance dans la Qualité des données est passé par l'actualisation des cartographies de risque opérationnels et l'identification de contrôles spécifiques à ces périmètre. Toutes activités confondues un plan de 39 références de contrôles spécifiques à la QDD a été identifié et déployé sur l'exercice 2021.
- Les travaux de mise en production sur l'outil Activ Infini' se poursuivent. intégrant de nouveaux outils tels que PRESTIJ (traitement automatique d'une partie des arrêts de travail). Ces évolutions nécessitent une vigilance accrue sur les différents actes de gestion. Le plan de contrôle interne lié aux activités migrées sous AI a été adapté et renforcé sur les périmètres sensibles liés notamment aux automatismes de l'outil PRESTIJ. Il a démarré au deuxième semestre sur un périmètre limité qui va évoluer au fil des portefeuilles intégrés à l'outil. Sur la période le taux de qualité de ce nouveau contrôle est de 100%. ;
- L'intégration des directives gouvernementales avec notamment les impacts de la loi de financement de la sécurité sociale ;
- Guidés par une volonté de qualité de service, des travaux structurants d'optimisation de la relation client ont démarré et les impacts de la crise sanitaire sur le volume des réclamations liées au retard de production ont nécessités :
 - ✓ Une révision du pilotage de la réclamation clients : avec l'optimisation des reporting mais également, l'intégration du nombre de réclamations au support de pilotage trimestriel réalisé par le contrôle interne comme un indicateur qualité sur le processus ;
 - ✓ La mise en place d'un plan de contrôle métier spécifique à la qualité de traitement des réclamations clients.

Pour faire face à ces faits marquants, les dispositifs de maîtrise des risques opérationnels et de contrôle interne ont été consolidés par l'arrivée d'un Référent Risque, Contrôle et Conformité (2R2C), acteur de la 1ère ligne de défense rattaché à la direction des opérations Assurance De Personnes, il assure l'interface avec la direction des risques pour les travaux de sécurisation des activités. Ce référent s'inscrit également dans la restructuration des équipes opérationnelles en interface avec les nouveaux directeurs de filière. Le 2R2C joue un rôle central dans l'animation du dispositif de contrôle interne au niveau de la 1ère ligne de défense.

Il a deux missions principales :

- Être le coordinateur entre les pôles, Contrôle Interne et Qualité et Processus, Conformité et la direction opérationnelle métier dont il dépend sur les périmètres Risques, Conformité et Contrôle permanent :
 - ✓ Pilote la revue des processus dont il a la charge, la mise à jour de la cartographie des risques opérationnels et du plan de contrôles associés, en collaboration avec les opérationnels
 - ✓ Suit l'évolution et la réalisation du plan de maîtrise des risques (PMR)
 - ✓ Valide le discours porté dans le baromètre à destination des propriétaires de processus
- Assurer la mise en œuvre des dispositifs élaborés par la Direction des Risques sur ces périmètres :
 - ✓ Contribuer à la mise en œuvre du plan de contrôles permanents de niveau 2 sur l'ensemble des risques de son périmètre d'activités
 - ✓ Remonter les anomalies et les dysfonctionnements au pôle (Contrôle interne et Qualité des Processus (CiQP)).

Sur les différents périmètres à sécuriser les travaux ont eu pour objectif le renforcement plutôt que la restructuration. L'objectif a été d'intégrer l'expérience acquise lors de la première année de crise sanitaire avec :

- L'optimisation de la maîtrise de la sous-traitance portant sur la collecte des éléments continuité d'activité mis en œuvre par les sous-traitants;
- La constitution d'un réseau de correspondants afin de fluidifier les échanges transverses aux activités ;
- L'intégration des solutions de continuité au dispositif de plan de continuité opérationnelle et le démarrage de travaux d'évaluation des applicatifs suivant la cotation DCIP (**D**isponibilité, **C**onfidentialité, **I**ntégrité, **i**mPutabilité). Le but de ces travaux étant la création d'un référentiel des applications critiques ; L'actualisation des plans de contrôles permanents de 2^{ème} niveau de la 1^{ère} ligne de défense avec un focus spécifique aux plans de contrôle SSI et conformité. Sur les processus de réalisation en gestion interne, les risques opérationnels critiques sont couverts à 77% par le plan de contrôle permanent.

Sur 2021, 207 références de contrôles ont été mises en œuvre, le plan de contrôle compte peu d'évolution sur 2021. Ce plan de contrôle intègre la refonte complète des contrôles en lien avec les activités migrées sur Activ'Infinite et la mise en place de l'outil PRESTIJ :

- Les adhésions ;
- L'appel / encaissement ;
- Le compte précontentieux ;
- L'incapacité / Invalidité ;
- Le décès.

En 2022, Il est prévu de revoir le dispositif de contrôle interne afin de l'optimiser avec par exemple une analyse plus fine des résultats de contrôle régulièrement à 100% en termes de qualité.

Après une année marquée par un contexte de sortie de crise, la réalisation de l'ensemble des contrôles n'a pas pu être assurée, le retour à la normal a été progressif sur l'exercice 2021. Le taux de couverture du plan de contrôle permanent est de 85% avec plus de 10 400 contrôles unitaires ont été réalisés sur l'entité

La réalisation des contrôles de 1^{ère} ligne a permis d'identifier les zones de fragilité en termes de compétence ou de défaillance du système d'information. Les anomalies identifiées, ont été corrigées et ont fait l'objet de rappel aux équipes. En fonction des résultats les risques ont été réévalués.

Quant au taux de qualité, en légère hausse sur la période à 89%, en effet, les nouveaux outils de gestion ont nécessité une période de formation qui s'est poursuivi sur 2021. La fin de la période de formation et la stabilisation du SI devrait permettre au taux de qualité d'évoluer pour atteindre progressivement l'objectif fixé de 90%.

B.5 Fonction Audit Interne

B.5.1 Présentation de la Fonction d'Audit Interne

La fonction Audit Interne du Groupe KLESIA assure une fonction de vérification indépendante et objective au sein de l'organisation. Elle constitue le troisième niveau du dispositif de contrôle interne.

La fonction Audit Interne évalue notamment l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne et les autres éléments du système de gouvernance. Elle donne à KLESIA Prévoyance une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer, et contribue à créer de la valeur ajoutée.

La fonction clé « Audit interne » ainsi définie est exercée chez KLESIA par le Directeur de l'audit.

L'activité d'audit interne s'inscrit dans le cadre d'une politique dédiée qui définit la mission, le rôle et les responsabilités de la fonction Audit Interne, les modalités de sa gouvernance ainsi que les responsabilités des différentes parties prenantes du processus d'audit interne. La politique est revue annuellement et est soumise à l'approbation de la Direction Générale et du Conseil d'Administration, après analyse préalable par la Commission d'audit.

La fonction d'audit interne est exercée de manière objective et indépendante des fonctions opérationnelles. Toute conclusion et toute recommandation de l'audit interne jugée prioritaire est communiquée à la Direction Générale et au Conseil d'Administration, qui veillent à la bonne mise en œuvre des actions identifiées.

Il est à noter que la fonction Audit Interne a la faculté d'auditer l'ensemble des dispositifs mis en place, dans l'entité assurantielle du groupe KLESIA et ses mutuelles substituées, ainsi que les tiers réalisant des activités pour le compte de KLESIA (sous-traitants et partenaires). La fonction Audit Interne intervient sur tous les domaines ou processus administratifs, comptables et financiers, fonctionnels ou opérationnels, sans réserve ni exception.

B.5.2 Respect des exigences d'indépendance et d'objectivité

La nomination et le renouvellement du responsable de la fonction clé Audit Interne relèvent de la Direction Effective pour l'ensemble des entités assurantielles du Groupe et font l'objet d'une information au Conseil d'Administration.

La fonction clé Audit Interne doit pouvoir communiquer avec tous les membres de l'Organisme ou du Groupe, accéder à toute l'information nécessaire à l'accomplissement de ses missions et disposer de l'indépendance nécessaire à la production d'un travail de qualité, exempt de conflits d'intérêts.

L'indépendance de la fonction Audit Interne est actuellement garantie par un ensemble de mesures détaillées dans la politique d'audit interne, principalement son rattachement à la Direction Générale, la nomination du responsable de la fonction clé par la Direction Effective, l'exercice d'aucune autre fonction opérationnelle par le responsable de l'audit ou encore un accès direct et non restreint à la Commission d'audit.

D'autre part, chaque personne exerçant cette fonction s'engage à respecter les principes fondamentaux énoncés dans le Code de Déontologie de l'IIA/IFACI.

B.5.3 Les missions de la fonction Audit Interne

Le titulaire de la fonction Audit Interne est chargé des missions suivantes :

- a) établir, mettre en œuvre et garder opérationnel un plan d'audit détaillant les travaux d'audit à conduire dans les années à venir, compte tenu de l'ensemble des activités et de tout le système de gouvernance de l'entreprise d'assurance ou de réassurance,
- b) adopter une approche fondée sur le risque lorsqu'elle fixe ses priorités,
- c) communiquer le plan d'audit à l'organe d'administration de gestion ou de contrôle,
- d) émettre des recommandations fondées sur le résultat des travaux conduits conformément au point a) et soumettre au moins une fois par an à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations,
- e) s'assurer du respect des décisions prises par l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle sur la base des recommandations visées au point précédent,
- f) la fonction d'audit interne pourra effectuer des audits non prévus par le plan.

La fonction Audit Interne communique trimestriellement à la Direction Générale sur l'avancement du plan d'audit annuel, sa mise en œuvre ainsi que sur le résultat des missions. Cette communication est notamment opérée à l'occasion des réunions trimestrielles organisées entre les Fonctions clés et la Direction effective.

Une communication périodique trimestrielle entre fonction clé Audit et chaque membre du Comex est également programmée. Le responsable fonction clé Audit élabore un point de situation et d'échange sur le plan d'Audit en cours et les missions à engager. Un examen des principaux constats et recommandations du périmètre est réalisé.

B.6 Fonction Actuariat

B.6.1 Objectifs et missions de la Fonction Actuarielle

Comme présenté en section B.1.1, la Fonction Actuarielle est une des quatre fonctions clés introduites par la Directive Solvabilité 2 s'intégrant et renforçant le système de gestion des risques de KLESIA.

Annuellement, la fonction actuarielle rédige un rapport remis à l'organe d'administration et validé par le Conseil d'Administration ou de surveillance. Le rapport actuariel a vocation à :

- Documenter l'ensemble des travaux de revue du calcul des provisions techniques ;
- Rendre compte de l'avis sur la politique de souscription ;
- Emettre un avis sur les choix effectués en matière de réassurance.

B.6.2 Organisation et périmètre de la Fonction Actuarielle

L'objectif du Groupe est d'associer pleinement la Fonction Actuarielle à la gouvernance et au pilotage de KLESIA en garantissant le respect des caractéristiques d'indépendance et de responsabilité exigées par la réglementation. Le tableau ci-dessous synthétise les principales caractéristiques de l'organisation adoptée assurant son adéquation avec les exigences réglementaires :

Caractéristiques	Description
Un lien direct aux dirigeants effectifs et une participation à la mise en œuvre de la stratégie	Le responsable de la Fonction Actuarielle exerce son activité sous l'autorité du Directeur Général et du Directeur Général Délégué. Il est également présent au Comité Exécutif
Un lien direct avec le Conseil d'Administration	La Commission des Risques entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, le responsable de la Fonction Actuarielle. Le Conseil d'Administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant de ce conseil.
Des compétences actuarielles et mathématiques suffisantes et la possibilité de réaliser ses travaux de manière libre et indépendante	Le responsable de la Fonction Actuarielle est assisté dans ses fonctions par le service Surveillance Actuarielle, placé sous sa responsabilité directe et agissant de manière libre et indépendante vis-à-vis des équipes opérationnelles.
Une capacité d'alerte	Pour les situations nécessitant l'exercice d'alerte, la Fonction Actuarielle prend contact directement avec le Président de la commission spécialisée, suivant le contexte, d'Audit ou des Risques. Ce dernier propose une réunion de crise, à l'issue de laquelle il peut proposer la réunion du Conseil d'Administration en présence du responsable de la Fonction Actuarielle.
Une communication biannuelle sur les travaux réalisés	Le responsable de la Fonction Actuarielle présente une revue intermédiaire des provisions techniques en Commission des Risques avant la validation des comptes en Conseil d'Administration. Durant le second semestre, il rend compte de tous les travaux conduits durant l'année et figurant dans le rapport actuariel, ainsi que leurs résultats. Il indique clairement toute défaillance et émet des recommandations pour y remédier.

B.6.3 Mise en œuvre de la fonction actuarielle

La mise en œuvre de la Fonction Actuarielle s'articule autour de quatre thèmes principaux :

Contribution au système de gestion des risques

Participation à l'élaboration, à la mise en place et au suivi du plan de contrôles des risques techniques

La fonction actuarielle prend part à la définition, à la mise en place et au suivi du plan de maîtrise des risques techniques du Groupe.

Dans le cadre de la coordination de l'activité de contrôle permanent de second niveau des risques techniques, la Fonction Actuarielle, sur la base des cartographies des risques, s'assure de la mise en place et du suivi du dispositif de contrôle des risques techniques liés au provisionnement, à la réassurance et aux activités de souscription.

Elle surveille par ailleurs l'efficacité du dispositif de contrôles de façon périodique et régulière et fait part de ses avis et recommandations à la Direction des Risques ainsi qu'aux directions métiers.

Participation au processus ORSA

La fonction actuarielle est sollicitée par la Direction des Risques lors de la réalisation d'ORSA, réguliers comme exceptionnels, notamment en contribuant à l'élaboration des hypothèses pour les stress tests.

Processus de production, de validation et de contrôle des provisions techniques

Au titre de la coordination du calcul des provisions techniques, la Fonction Actuarielle est membre permanent du comité d'inventaire, chargé du pilotage des processus d'inventaire de production des calculs réglementaires de l'ensemble du groupe.

L'évaluation des hypothèses, méthodologies et données utilisées pour le calcul des provisions techniques fait l'objet d'une revue annuelle de la part de la fonction actuarielle.

Processus de revue de la politique de souscription

La politique de souscription fait l'objet d'une revue annuelle de la part de la Fonction Actuarielle qui évalue la cohérence et la pertinence de la politique mise en place et donne lieu à l'émission d'un avis. L'avis émis traite en particulier de :

- la suffisance des primes à acquérir pour couvrir les sinistres et dépenses à venir ;
- l'effet de l'inflation, du risque juridique, de l'évolution de la composition du portefeuille de l'entreprise et des systèmes ajustant à la hausse ou à la baisse les primes ;
- la tendance progressive d'un portefeuille de contrats d'assurance à attirer ou à retenir des assurés.

Processus de revue de la politique de réassurance

La politique de réassurance fait l'objet d'une revue annuelle de la part de la Fonction Actuarielle qui donne lieu à l'émission d'un avis. En particulier, l'analyse fournie contient une analyse du caractère adéquat :

- de ses réassureurs, compte tenu de leur qualité de crédit ;
- de la couverture qu'elle peut attendre dans le cadre de scénarios de crise, par rapport à sa politique de souscription ;
- du calcul des montants recouvrables au titre des contrats de réassurance

B.7 Sous-Traitance

B.7.1 La Politique de sous-traitance

Une politique de sous-traitance est mise en place au sein des entités du Groupe KLESIA. Elle a été validée par les conseils d'administration des différentes entités. Ladite politique a pour objectif de décrire l'approche et les processus d'externalisation en détaillant notamment :

- les critères pour déterminer si une fonction ou activité opérationnelle est importante ou critique (un outil d'évaluation de la criticité a été mis en place) ;
- le processus de sélection d'un fournisseur de services d'un niveau de qualité adéquat ainsi que la méthode et la fréquence d'évaluation de ses réalisations et de ses résultats ;
- les détails à inclure dans l'accord écrit contractualisant la relation avec les sous-traitants, dont les plans d'urgence de l'entreprise et les stratégies de sortie pour les fonctions ou activités critiques ou importantes.

La politique s'adresse au Groupe KLESIA - composé de la SGAM (Société de Groupe d'Assurance Mutuelle), des entités solos de la SGAM, de KLESIA SA en tant que filiale – et aux autres activités non assurantielles du groupe.

B.7.2 Respect du cadre d'appétence au risque

En matière de sous-traitance, les entités de KLESIA font le choix d'utiliser prioritairement les ressources présentes au sein du Groupe, dès lors que les travaux concernés ont un caractère non exceptionnel.

Le recours à la sous-traitance a donc lieu :

- pour faire face à des charges exceptionnelles, et/ou;
- pour optimiser les coûts, et/ou ;
- du fait de l'absence de compétences internes spécifiques, et/ou ;
- quand il est jugé souhaitable de le faire pour disperser les risques associés à certaines tâches.

S'agissant de la sous-traitance des opérations de gestion des prestations, des considérations liées à la stratégie commerciale sont prises en compte lors de la prise de décision. Ces considérations peuvent être les suivantes :

- acceptation d'une affaire possible uniquement si la gestion est déléguée ;
- un client souhaite que la gestion des prestations soit externalisée.

B.7.3 Principales activités importantes ou critiques externalisées

13 activités peuvent être concernées par la sous-traitance. Elles portent essentiellement sur la gestion des contrats, la gestion des prestations, la gestion d'actifs, la gestion de l'infrastructure informatique, l'archivage, la permanence téléphonique et la gestion des salaires.

En 2021, au sein du groupe KLESIA, 70 sous-traitants sont recensés et cartographiés et 16 sont considérés comme critiques pour KLESIA Prévoyance.

B.7.4 Un processus global de maîtrise de l'externalisation

Un processus dédié à la maîtrise des activités externalisées est mis en œuvre. Il se compose des activités suivantes :

Sélection des sous-traitants

La sélection des sous-traitants repose sur la succession des étapes présentées ci-dessous lorsque la volonté d'externaliser une activité identifiée comme importante ou critique est émise :

- analyse préalable (expression de besoin, étude de faisabilité, appel d'offre...);
- achat et mise en concurrence du sous-traitant.

Ce processus permet notamment de vérifier que le prestataire sélectionné est doté des aptitudes, de la capacité et de tout agrément légal nécessaire pour exercer les activités requises de manière satisfaisante.

Le cahier des charges remis aux soumissionnaires potentiels précise :

- le champ de la prestation ainsi que le niveau de qualité attendu ;
- les modalités d'examen des capacités, de la conformité à la réglementation et de l'absence de conflit d'intérêt ;
- l'obligation de continuité d'exploitation en cas de cessation définitive ou temporaire d'activité ;
- le refus ou les modalités d'acceptation de sous-traitants en cascade.

En cas d'externalisation d'une activité identifiée comme importante ou critique, le groupe s'assure de l'existence des exigences réglementaires minimales suivantes :

- coopération du sous-traitant avec l'ACPR ;
- existence d'un dispositif de contrôle interne destiné à encadrer l'externalisation ;
- déclaration du sous-traitant à l'ACPR au moins 6 semaines avant le début de la prestation.

Dans tous les cas, le recours à un sous-traitant n'est autorisé qu'en cas de charge exceptionnelle, pour optimiser les coûts, pour compenser l'absence de compétences en interne et/ou dans une logique de dispersion des risques.

Contrôle, évaluation et supervision des sous-traitants

La Direction des Risques coordonne une supervision globale du pilotage des sous-traitants du groupe. En revanche, la supervision opérationnelle est réalisée par les responsables des services / directions opérationnels qui sont responsables, sur leur périmètre, des travaux d'analyse des risques de sous-traitance, de la surveillance, du suivi, des contrôles, reportings et alertes en cas d'incident majeur. Dans ce cadre, ils utilisent les outils mis à leur disposition : les indicateurs et tableaux de bord, les résultats de contrôles réalisés par le sous-traitant, l'exécution de contrôles de 2nd niveau (1^{ère} ligne de défense KLESIA) et le cas échéant les incidents et les plans de maîtrise des risques.

Par ailleurs, dans le cadre du suivi général de la sous-traitance, un système d'évaluation continue est déployé par les coordinateurs d'activités opérationnelles et permet :

- de s'assurer que les prestations sont réalisées conformément aux obligations du groupe KLESIA ;
- de s'assurer du respect du contrat ;
- de mettre en place un plan d'actions le cas échéant,
- d'appliquer les pénalités associées à chaque dysfonctionnement ;
- de suivre la tenue et la réalisation de plans d'actions ayant pu être actés.

En complément, les responsables internes de sous-traitants évalueront, dès l'exercice 2022, la maturité en matière de conformité et de cybersécurité des sous-traitants, aidés par la DDR. Cette évaluation constitue une mesure supplémentaire pour identifier de possibles besoins de renforcement des exigences réglementaires et cyber envers ces mêmes sous-traitants critiques d'adapter les dispositifs de maîtrise des risques.

Enfin, tel qu'indiqué dans la politique de sous-traitance, les informations issues des reportings ainsi que les résultats d'évaluation continue sont partagés et analysés trimestriellement lors des revues d'activité et revues de processus au sein des comités afférents.

Dans le cadre du pilotage centralisé, des comités sous-traitance sont tenus pour les 3 typologies de sous-traitants critiques, à savoir les info-gérants, les gestionnaires d'actifs et les délégataires de gestion. Ces comités, organisés par la Direction des Risques, ont pour objectif de piloter les risques portés par la sous-traitance, s'assurer de la cohérence des cartographies des risques et référentiels des sous-traitants, suivre les incidents, les plans d'actions et informer les parties prenantes des projets d'externalisations. Chaque responsable opérationnel de sous-traitants participe au comité correspondant.

Les directions opérationnelles sont responsables des contrôles de premier niveau, assurant ainsi la première ligne de défense. La deuxième ligne de défense est assurée par la Direction des Risques et la troisième par la Direction de l'Audit Interne.

Aussi, dès 2021, le plan de contrôle propre aux sous-traitants critiques s'était doté d'un contrôle permanent sur la réalisation des évaluations de chacun des sous-traitants critiques et la mise en place des solutions de continuité. 2021 avait également été le témoin de la création d'une nouvelle instance semestrielle le « comité sous-traitance », dont l'objectif est la centralisation du pilotage et le suivi des sous-traitants critiques.

L'exercice 2021 a également été marqué par le renforcement de la maîtrise des risques émanant des sous-traitants critiques :

- En septembre 2021, le comité sous-traitance a été subdivisé en 3 sous-comités pour plus d'efficacité ;
- Les travaux menés par la gestion déléguée sur la qualité des données ont également été pilotés et suivis lors du comité sous-traitance afférent ;
- De nouveaux critères d'évaluation continue de sous-traitants critiques ont été déployés (maturité en matière de cybersécurité et de conformité), tout en sachant que ces indicateurs s'affineront dès qu'ils seront implémentés ;
- La communication des éléments propres à l'évaluation des sous-traitants a gagné en fluidité.

Pour 2022, la déclinaison de l'évaluation des dispositifs cyber et conformité des sous-traitants et la mise en place de contrôles clés de 2^{ème} ligne viendront notamment renforcer le dispositif de contrôle en place et permettre une meilleure maîtrise des activités externalisées.

C Profil de risques

C.1 Risque de souscription

C.1.1 Exposition au risque de souscription

L'activité Vie de KLESIA Prévoyance est constituée des garanties Décès, Rentes Education, Rente Conjoint, Frais d'Obsèques, Retraite Supplémentaire et Indemnités de Fin de Carrière. Son activité Non Vie est constituée des garanties Incapacité, Invalidité, Mensualisation, Dépendance, Santé, Décès Non-Vie (Décès accident) et Indemnités Journalières Hospitalières.

Exposition - nombre de contrats et d'assurés pour KLESIA Prévoyance

La répartition des contrats et des assurés par type de garanties proposées est un indicateur permettant de définir l'exposition aux risques de l'entreprise.

Exposition - Chiffre d'affaires et Best Estimate

Le chiffre d'Affaires brut d'assurance de KLESIA Prévoyance s'élève en 2021 à 825,8 M€ et se décompose par risque comme ci-dessous. S'agissant du Best Estimate net de réassurance, représentant les engagements de KLESIA Prévoyance au 31.12.2021 (Cf. Section D pour plus de détails) par garantie et par Lob, il s'élève à 639,6 M€ :

Garanties	CA (en M€)	BE Net de réassurance (en M€)
Décès	128,2	25,4
Décès Viager	1,6	3,4
Dépendance	2,4	2,1
Epargne	2,8	262,1
GAV	10,4	0,9
Incapacité	256,4	123,8
Invalidité	0,0	101,9
MGDC	0,0	47,4
MGFS	0,0	3,1
Rentes éducation / conjoint	12,8	18,6
Santé	411,2	50,9
Santé viagère	0,0	0,0
Total	825,8	639,6

LoB S2	CA (en M€)	BE Net de réassurance (en M€)
Assurance de protection du revenu	266,7	124,8
Assurance des frais médicaux	411,2	50,9
Assurance santé	1,6	4,2
Autre assurance vie	132,6	335,5
Réassurance santé	0,8	10,1
Réassurance vie	12,8	21,4
Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	0,0	92,7
Total	825,8	639,6

Les garanties citées ci-dessus génèrent plusieurs types de risques techniques. Pour l'ensemble de ces risques, la Directive Solvabilité 2 introduit une méthode de calcul de l'exigence en capital (SCR). Les risques pris en compte dans le calcul du SCR sont détaillé ci-dessous :

Garantie	Mortalité	Longévité	Invalidité	Frais	Catastrophe	Révision	Primes et réserves
DA_U_Hbspi					X		X
Décès (y compris décès viager)	X			X	X	X	
Dépendance		X	X	X	X	X	
Incapacité / Invalidité en attente (IVA)					X		X
Incapacité	X	X	X	X	X	X	
Rente éducation / conjoint	X	X		X	X	X	
Santé (y compris santé viagère)		X	X	X	X	X	X
Épargne		X		X	X		

Il est à noter que les risques intégrés dans ce tableau sont ensuite agrégés en trois catégories de risques, « vie », « non vie » et « santé ».

C.1.2 Concentration associée au risque de souscription

Montant du capital de solvabilité requis

L'exigence de capital requis (SCR) par la réglementation est un indicateur de risques pertinent pour identifier les zones de risques les plus importantes du portefeuille. Le tableau ci-dessous illustre la valeur de l'ensemble des SCR Souscription et leur poids dans le SCR global :

Module de risques	SCR 2020 (en M€)	SCR 2021 (en M€)	Variations (en M€)	Contribution SCR 2021
SCR Souscription Santé	67,3	72,1	4,7	18%
SCR Souscription Vie	22,6	27,2	4,6	5%
SCR Marché	232,5	235,1	2,6	41%
SCR Contrepartie	23,2	30,6	7,4	9%
SCR Opérationnel	26,3	27,9	1,6	9%
SCR Global	273,7	283,8	10,1	

Le SCR Global s'élève à 283,8M€ en 2021, en hausse de 10,1 par rapport à 2020.

Les SCR les plus importants sont les SCR de marché (41%) et le SCR de souscription Santé (18%).

Le SCR de marché est en hausse de 2,6M€ en raison de l'investissement dans l'augmentation de capital KSA et de l'augmentation des investissements en pierre papier.

Les SCR de souscription Santé est en hausse de 4,7M€, portée par le déploiement de l'industrie pharmaceutique et par la baisse des réserves qui entraîne une moindre absorption des SCR.

Le détail du SCR par sous-module de risque est le suivant :

Module	Sous Module	BE Net de réassurance	BE Net de réassurance yc absorption - choc	SCR Net d'absorption N	SCR Net d'absorption N-1
Vie	Mortalité	364,4	364,9	7,5	5,3
	Longévitité	361,7	361,8	4,8	5,3
	Invalidité	370,7	371,9	13,8	8,6
	Frais	363,4	363,4	6,6	0,0
	Catastrophe	367,2		10,4	7,0
Santé SLT	Mortalité	107,1	107,1	0,0	0,0
	Longévitité	109,2	109,3	2,4	1,3
	Invalidité	108,0	108,1	0,9	1,2
	Frais	112,1	112,1	5,3	6,5
	Révision	107,1	107,4	3,8	4,5
Santé NSLT	Primes et réserves			66,5	60,8
	Chute	175,6	175,6	0,0	0,0

C.1.3 Mécanismes d'atténuation du risque

Politique de souscription

Conformément aux exigences réglementaires, une politique de souscription a été définie au sein de KLESIA Prévoyance précisant notamment le type de risque d'assurance que l'entreprise accepte, les risques découlant des engagements d'assurance de l'entreprise, la comitologie associée ainsi que les méthodes de pilotage de la rentabilité cible.

Programme de réassurance

Un programme de réassurance est défini chaque année afin de transférer certains risques à des réassureurs. Une politique de réassurance a par ailleurs été rédigée en vue d'assurer le respect de trois objectifs majeurs :

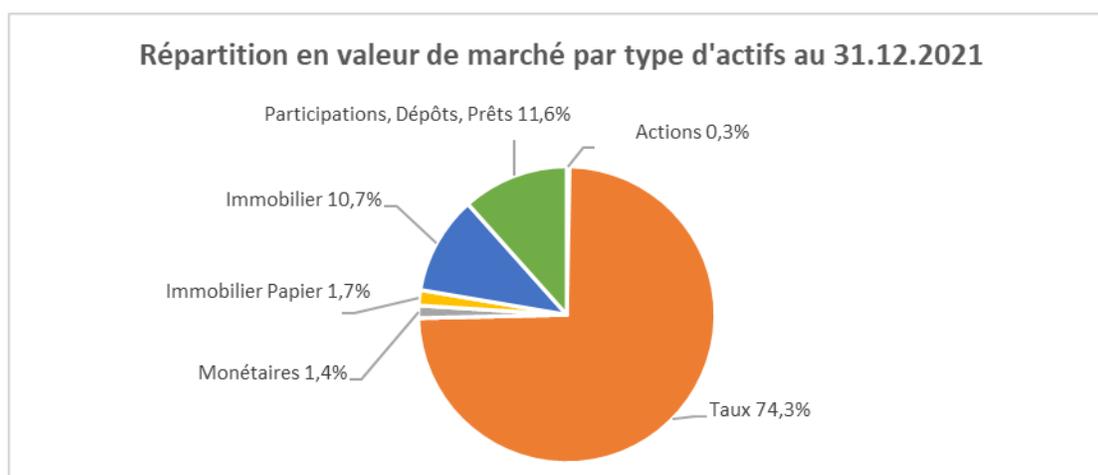
- Offrir une protection complète permettant de couvrir l'institution contre tous les risques susceptibles de toucher le portefeuille de contrats (risques émergents, risques maîtrisés et risques extrêmes) ;
- Ne laisser à la charge de l'institution qu'une rétention maîtrisée ;
- Protéger les fonds propres de l'institution.

Le tableau ci-dessous illustre l'impact de ce programme sur les Best Estimate :

LoB S2	BE Brut de réassurance (en M€)	BE Net de réassurance (en M€)
Assurance de protection du revenu	567,1	124,8
Assurance des frais médicaux	138,7	50,9
Assurance santé	38,8	4,2
Autre assurance vie	757,7	335,5
Réassurance santé	40,4	10,1
Réassurance vie	82,1	21,4
Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	575,3	92,7
Total	2 200,2	639,6

C.2 Risque de marché

C.2.1 L'exposition au risque de marché



La détention de l'ensemble de ces actifs génère différents types de risques de marché (Cf. [Tableau ci-dessous](#)). Ces derniers sont pris en compte dans le calcul de l'exigence de capital requis, excepté le risque de spread associé aux obligations gouvernementales et le risque de liquidité. Dans le cadre de l'ORSA, KLESIA Prévoyance a mené des études conduisant à valider la suffisance du SCR estimé à l'aide de la formule standard.

Classe d'actifs	Baisse des actions	Hausse / baisse des taux	Baisse de l'immobilier	Hausse / baisse taux de change	Dégradation de la notation	Concentration	Liquidité
Actions	x			x		x	
Obligations		x		x	x	x	
Immobilier			x	x		x	
Fonds d'investissement	x	x	x	x	x	x	
FS / Non FS					x		x

C.2.2 Concentration associée au risque de marché

L'évolution du profil de risques de KLESIA Prévoyance entre 2020 et 2021 tient principalement :

- A l'augmentation de capital de KLESIA SA – SCR action
- Des investissements en pierre papier – SCR immobilier

Le tableau ci-dessous donne des précisions sur chaque type de risque de marché :

Risques	Description
Risque de taux	KLESIA Prévoyance a l'habitude de porter à maturité les instruments obligataires qu'elle détient. La mesure de l'exposition de ce risque est déterminée par la sensibilité qui permet d'évaluer la perte de valeur éventuelle des titres. L'adéquation des durations des actifs et des passifs permet de limiter le risque de taux.
Risque actions	Ces actifs, ainsi que les titres dynamiques soumis aux aléas des marchés, présentent une volatilité pouvant amener à une perte de valeur en capital. Pour mesurer ce risque, un suivi régulier des cours des actions permet d'établir de manière mensuelle une estimation des pertes éventuelles pouvant subvenir en cas de recul prononcé des marchés.
Risque immobilier	Les placements en immobilier sont représentés par les participations dans l'ensemble des SCI détenues par KLESIA Prévoyance
Risque de défaut	Un indicateur de risque, la duration, définit la durée de vie moyenne des valeurs de taux et vise à se prémunir contre un risque de défaut éventuel d'un émetteur, en complément de la sélectivité des titres souscrits. La duration est de 5,2 années

C.2.3 Les mécanismes d'atténuation du risque de marché

L'Institution s'impose plusieurs règles permettant de limiter le risque de marché :

- **des règles de dispersion** : par exemple, un émetteur non gouvernemental ne peut représenter plus de 5% de l'actif sous gestion s'il est noté en catégorie A, pas plus de 2.5% s'il est noté en catégorie BBB.
- **des limites d'investissement** par émetteur gouvernemental noté en BBB sont définies.
- les OPCVM ne peuvent en outre représenter à titre individuel plus de 5% des fonds sous gestion.

KLESIA Prévoyance s'interdit de recourir aux structurés. L'Institution achète marginalement des obligations indexées sur l'inflation. Les écarts de duration entre l'actif et le passif sont fermés, réduisant par ailleurs le risque de réinvestissement.

C.3 Risque de contrepartie

Le risque de contrepartie reflète les pertes possibles que pourrait entraîner le défaut inattendu, ou la détérioration de la qualité de crédit, des contreparties et débiteurs de l'entreprise durant les 12 mois à venir. Pour ce risque, il est nécessaire de distinguer 3 types d'expositions :

Type	Description	Composition
Etat	Créances et dettes envers l'Etat et les organismes publics.	Ensemble des dettes et créances sur l'Etat et les organismes publics (caisses URSSAF, RSI, etc.).
Type 1	Créances non diversifiables, pour lesquelles la contrepartie est susceptible d'avoir un rating.	Les tiers retenus dans cette catégorie sont : <ul style="list-style-type: none"> • Les réassureurs et dépôts espèces des réassureurs • Les banques ; • L'ensemble des tiers appartenant au Groupe KELSIA

Type	Description	Composition	
Type 2	Créances largement diversifiées et pour lesquelles les contreparties ne sont généralement pas notées.	Moins de 3 mois	<ul style="list-style-type: none"> Créances sur les adhérents identifiés dans les systèmes internes comme datant de plus de 3 mois et les provisions qui y sont relatives ; Les fonds de roulements des délégataires ;
		Plus de 3 mois	<ul style="list-style-type: none"> Les dettes et créances connues pour leur antériorité L'ensemble des créances non précédemment qualifiées.

Dans le cadre du calcul du risque de contrepartie, l'ensemble des créances ont fait l'objet d'une ventilation (dépôts auprès des cédantes, créances nées d'opérations de réassurance, autres créances hors assurance, trésorerie et équivalent de trésorerie et enfin, autres actifs).

La ventilation effectuée selon les trois catégories mentionnées est présentée dans le tableau ci-dessous :

Type de créances	Montants (M€)
Etat	-
Trésorerie (T1)	52,8
Autres créances T1	68,3
T2 - 3M	344,5
T2 + 3M	3,1
Total général	468,8

Le risque de contrepartie représente 9% du SCR global à fin 2021 (cf. partie C 1.2) en hausse de 7,4 M€ entre 2020 et 2021. Cette évolution s'explique par la hausse des contreparties de type 1 et par l'actualisation du coefficient F utilisé dans la formule du Loss Given Default (passage de ce coefficient de 100% à 50% conformément aux règlements délégués).

Suite à une recommandation de l'ACPR, les PANE ne sont désormais plus choquées.

La ventilation du SCR de contrepartie selon les types de créances ainsi que les pertes attendues en cas de défaut pour chacune de ces contreparties sont présentées dans le tableau ci-après :

Type d'exposition	Acteur	Perte en cas de défaut (en M€)	Probabilité de défaut
Exposition de type 1	AXA	82,3	0,0%
	AVOIR	52,8	0,1%
	GIE ISIAKLE	18,3	0,0%
	MALAKOFF MEDERIC	17,6	4,2%
	ALLIANZ	6,9	0,0%
	SGAM Klesia Assurances	4,3	0,0%
	CNP	4,1	0,1%
	OCIRP	3,5	0,2%
	CRPB AFB	3,3	0,0%
	CCR	2,4	0,0%
Capital de solvabilité requis pour contreparties de type 1 (K€)			13,2
Exposition de type 2	Receivables from Intermediaries due for more than 3 months	0,0	0,0%
	All type 2 exposures other than receivables from Intermediaries due for more than 3 months	129,6	0,0%
Capital de solvabilité requis pour contreparties de type 2 (K€)			19,4
Capital de solvabilité requis pour le risque de contrepartie (k€)			30,6

Un certain nombre de processus permettant de maîtriser le risque de contrepartie ont été mis en place ou sont en cours de mise en œuvre :

Processus	Description
Processus de suivi des créances	Accélération du processus de recouvrement des créances, afin de limiter les créances de plus de 3 mois, très coûteuses en capital.
Nantissement	Apport de garanties par les réassureurs permettant de réduire le risque de défaut lié à ces derniers par la mise en place systématique d'un collatéral à hauteur des engagements cédés et du gain en SCR consécutif à la mise en place de cette réassurance.

C.4 Risque de liquidité

L'Institution a investi 75,7 M€ dans des FCPR, FCPI et SICAV de long terme peu liquides. Cette exposition représente 4,3% des actifs de KLESIA Prévoyance. A fin 2021 l'Institution portait 207 M€ d'immobilier d'exploitation (11,9% des actifs) et 191,6 M€ de prêts et participations (11% des actifs). Le reste des actifs est considéré comme totalement liquide (actions, dettes cotées, monétaire).

C.5 Risque opérationnel

C.5.1 L'exposition au risque opérationnel

KLESIA Prévoyance, à l'instar de l'ensemble des entreprises d'assurance, est soumise à un risque opérationnel pouvant être de différentes natures (attaques informatiques, défaillance d'un sous-traitant ou encore non-respect des obligations réglementaires). Afin d'étudier son risque opérationnel, KLESIA Prévoyance a construit une cartographie de risques conduisant à l'identification de trois filières de risques majeurs :

- traitement et procédure ;
- sécurité et systèmes d'information ;
- produits et relations clients ;

De plus, au 31.12.2021, les risques de non-conformité représentent 34% du catalogue des risques identifiés par KLESIA Prévoyance. Parmi ces risques, les suivants ont été identifiés :

- les contrats en déshérence ;
- la lutte anti-blanchiment ;
- la protection de la clientèle ;
- le risque d'évolution défavorable de la réglementation concernant les règles de concurrence.

C.5.2 Quantification du risque opérationnel

Approche réglementaire

L'approche retenue dans le cadre de la Formule Standard consiste à définir un montant forfaitaire à appliquer d'une part à l'exposition (primes brutes), d'autre part à la valeur des provisions techniques brutes de réassurance.

Approche spécifique

Des travaux de quantification de scénarios de choc sur le risque opérationnel ont été menés afin de juger du caractère suffisant de la Formule Standard. Ainsi, huit scénarios ont été identifiés à dire d'experts par la

Direction des Risques à partir de l'analyse du profil de risques opérationnels de KLESIA Prévoyance et des risques opérationnels les plus critiques issus des cartographies de risques.

Ces risques ont ensuite été quantifiés : en l'absence d'un historique de pertes opérationnelles suffisamment étoffé pour construire une distribution de pertes, les paramètres de calcul ont été déterminés en faisant en sorte qu'ils soient les plus « réalistes et plausibles » possibles.

Afin d'atténuer le coût de ces scénarios de risques opérationnels, la police d'assurance groupe existante au sein de la SGAM KLESIA est prise en compte dans leur quantification.

C.5.3 Mécanismes d'atténuation des risques

Les quatre principes de traitement du risque

Le traitement du risque se base sur les résultats d'analyse et de mesure de risque. Le positionnement du risque sur la cartographie des risques définit le traitement à mettre en œuvre. Les différents traitements applicables peuvent être classés en quatre typologies distinctes, présentées dans le tableau ci-dessous :

Principe	Description
La prévention du risque	La prévention des risques consiste à mettre en œuvre des actions en vue d'améliorer le dispositif de maîtrise des risques de l'activité. Ces actions vont avoir un impact sur les impacts du risque et/ou sur sa probabilité de survenance. Ces mesures sont formalisées par des Plans de Maîtrise des Risques (PMR) de chaque activité.
Le transfert de risque	Le transfert du risque comprend le transfert des conséquences financières en cas de survenance du risque chez un assureur
La surveillance de risque	Ce dispositif de traitement du risque vise à mettre en place des dispositifs de surveillance formalisée du risque.
La rétention du risque	La rétention du risque consiste à accepter le risque et à ne pas agir sur ce dernier, voire à optimiser son dispositif de surveillance.

Gestion spécifique des risques émergents

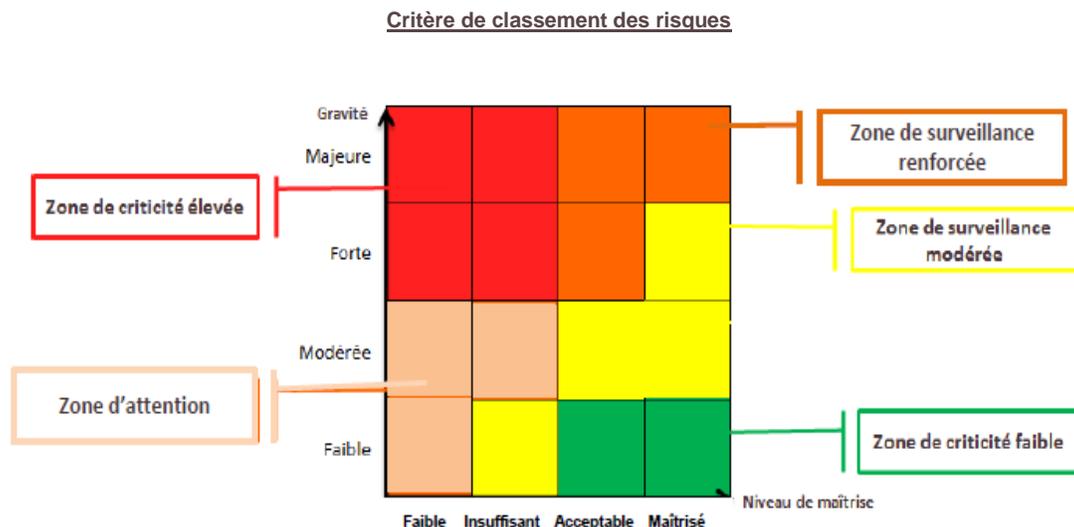
Plusieurs processus ont été mis en place afin de s'assurer de la maîtrise de ces risques. Les principaux processus sont illustrés dans le tableau ci-dessous :

Processus de maîtrise du risque	Description
Processus d'identification	Ce processus contribue à cibler les attaques informatiques, piratages, demandes de rançons ou arnaques. En particulier, les attaques par « phishing » font l'objet d'un suivi particulier.
Plan d'action triennal de sécurité	Ce plan est établi dans le but de définir l'ensemble des étapes à suivre permettant de converger vers un processus cible adapté au Groupe KLESIA.
Processus de suivi de l'ensemble des risques	Un tableau de bord est mis à jour de manière continue afin d'identifier la matérialisation d'un risque émergent majeur.
Processus de réaction aux incidents	La mise en place d'une cellule de crises à géométrie variable est prévue en cas de matérialisation d'un risque.

C.6 Autres risques

KLESIA Prévoyance effectue une classification des risques selon deux critères (Cf. Graphique ci-après) : leur criticité et l'évaluation des moyens de maîtrise en place. Plus précisément :

- L'évaluation de la gravité du risque est identifiée par le croisement de la probabilité d'occurrence d'un évènement et de ses impacts potentiels, selon une échelle de notation de 1 à 4 ;
- L'évaluation des moyens de maîtrise associés à chaque risque identifié selon une échelle de 1 à 4.



C.6.1 Risques de réputation

Au sein de KLESIA Prévoyance, la Direction des Risques a défini une échelle de cotation du risque de réputation permettant de mesurer le degré de criticité d'un incident pouvant être à l'origine d'une atteinte à la réputation de l'entité. Cette échelle distingue notamment :

- les réclamations formulées par les clients de KLESIA Prévoyance, associées à une typologie d'incident et dont le niveau de criticité est fonction du nombre de réclamations recensées ;
- les incidents pouvant donner lieu à un article dans la presse locale voire nationale, auxquels un niveau de criticité élevé est affecté.

Ainsi, un processus de gestion du risque de réputation a été déployé sur le périmètre de KLESIA Prévoyance.

C.6.2 Risques réglementaires

Les risques réglementaires correspondent au risque de perte engendrée par l'évolution potentielle de l'environnement légal. Le tableau suivant décrit les principaux risques retenus par KLESIA Prévoyance pour cette catégorie :

Intitulé du risque	Description
RGPD et DDA	<p>La mise en place du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) le 25 mai 2018 renforçant les droits des personnes et de la sécurité des données impacte directement le groupe KLESIA. La prise en compte du règlement a nécessité l'élaboration de plans d'actions visant à mettre en conformité les dispositifs du groupe à partir de 2018.</p> <p>De même, la directive sur la distribution d'assurance (DDA), renforçant la protection de la clientèle et qui impose des obligations nouvelles en matière d'information et de gouvernance des produits, a également nécessité la mise en œuvre de travaux préparatoires au sein du groupe.</p>
Réforme des retraites	<p>Un projet de loi instituant un système universel de retraite était en discussion avant la crise de la COVID 19, sous l'égide du Secrétariat à la Réforme des Retraites. Si cette réforme est pour l'instant reportée, un relèvement de l'âge minimum de départ à la retraite ne peut être exclu (il pourrait prendre le cas échéant d'autres formes conduisant dans les faits à un décalage dans le temps de l'âge effectif de départ). Ce risque est d'autant plus élevé que les projections du COR (Conseil d'Orientation des Retraites) confirment le déséquilibre du système actuel des retraites dans la plupart des scénarii de croissance modélisés, ce phénomène s'étant aggravé avec la crise de la COVID 19. Ce risque est modélisé dans une étude de sensibilité spécifique dans le cadre du processus ORSA, aux hypothèses particulièrement pénalisantes.</p>
Fin des clauses de désignation	<p>S'agissant des clauses de désignation, les décisions du Conseil Constitutionnel du 13 juin 2013 et du 19 décembre 2014 ne permettent plus aux branches de désigner un organisme assureur unique pour la protection sociale complémentaire. À ce titre le taux de croissance, net de résiliation, est retenu de manière prudente sur l'horizon du PPA.</p>
Résiliation infra-annuelle	<p>La loi n°2020-733 du 14 juillet 2020 relative au droit de résiliation sans frais de contrats de complémentaire santé qui a pris effet le 1^{er} décembre 2021. Celle-ci risque d'introduire une concurrence accrue sur les prix et une potentielle augmentation des frais de gestion due à la complexification de la gestion des cotisations et des prestations infra-annuelles. Ce risque est pris en compte dans les chocs ORSA intégrant une baisse de chiffre d'affaires et de déviation de la trajectoire de frais.</p>
Taxe COVID	<p>Une taxe additionnelle de 2,6% a été imposée aux organismes de complémentaires santé au titre de 2021 et de 1,3% au titre de 2021.</p>

D Valorisation

D.1 Actifs

D.1.1 Placements

Valorisation des Placements	Valeur nette comptable M€ (1)	Valeur de Marché M€ (yc coupons courus)	%
Actifs financiers	1 363,2	1 503,5	77,7%
dont Actions	4,6	6,0	0,3%
dont Taux	1 301,0	1 438,6	74,3%
dont Monétaires	26,4	26,3	1,4%
dont Immobilier Papier	31,2	32,6	1,7%
Immobilier	122,3	207,8	10,7%
Participations, Dépôts, Prêts	221,7	224,2	11,6%
Total des actifs gérés	1 707,2	1 935,5	100,0%

(1) Actif Net (hors surcote décote)

Commentaires :

- **Portefeuille obligataire** : le portefeuille de titres obligataires en direct, d'une valeur globale de 1 503 M€ au 31.12.2021 représente 77.7% des actifs.
- **Portefeuille actions** : l'exposition action était de 6 M€ au 31.12.2021, soit 0.3% des actifs ;
- **Monétaire** : les OPC monétaires représentaient 26,3 M€ au 31.12.2021, soit 1,4% des actifs ;
- **Immobilier** : les actifs immobiliers détenus par KLESIA Prévoyance représentent 12,4% des actifs gérés. En particulier, les SCI Montreuil Prévoyance et Strato détiennent des immeubles d'exploitation du Groupe KLESIA.
- **Participations – prêt** : Les participations et prêts représentaient 11,6% des actifs au 31.12.2021 portés notamment par la participation dans KLESIA SA

A fin 2021 les plus-values latentes représentaient 228,3 M€ soit 13,3% des actifs. Elles sont logées principalement sur les obligations en direct et l'immobilier.

Règles de valorisation et écarts de valorisation avec les comptes sociaux

Actions, obligations et OPCVM

Les valeurs négociées sur un marché réglementé sont évaluées sur la base du cours de clôture de la place de référence de l'émetteur ou à défaut sur la place principale de cotation. En l'absence de cours au jour de la valorisation, l'évaluation s'effectue sur la base du dernier cours connu ou selon une procédure préétablie en cas de cours ancien, cours datant de 5, 10, 90 jours selon le type de l'actif. Lorsque les derniers cours sont anciens, il est procédé à une valorisation dite manuelle par recherche d'un contributeur restituant une évaluation la plus fréquente possible sur la valeur étudiée. Les OPCVM sont transparisés au format de place Ampère.

Les titres financiers sont principalement évalués (95%) sur la base des cours extraits de la base de données FINALIM de SIX-GROUP en fonction de leur place de cotation, ces données étant complétées, le cas échéant, par les cours issus de la base de données BLOOMBERG.

Les participations stratégiques éventuelles

Elles sont évaluées sur la base de la valeur de l'actif net.

Fonds non cotés

Les valeurs liquidatives retenues sont celles fournies par les valorisateurs des fonds et validées par les commissaires aux comptes de ces derniers. Le principe est le même pour les fonds immobiliers.

Patrimoine immobilier

Le patrimoine immobilier, détenu via les SCI ou en direct, fait l'objet d'une évaluation annuelle et d'une estimation quinquennale effectuée par un expert agréé par l'ACPR. Les valeurs de ces expertises sont retenues dans le bilan prudentiel.

Dans les comptes sociaux, les approches de comptabilisation sont différentes. Le tableau ci-dessous les synthétise :

Catégorie d'actifs	Approche retenue
Actions	Les actions cotées et non cotées sont enregistrées à leur coût d'acquisition, sur la base du prix d'achat, hors frais de négociation, hors revenus courus et nettes de provisions le cas échéant.
Obligations	Les obligations sont enregistrées à leur coût d'acquisition hors coupon couru. Le cas échéant, la différence entre le coût d'acquisition et la valeur de remboursement est amortie sur la durée résiduelle des titres
OPCVM, fonds non cotés et immobiliers	Les parts détenues dans des OPCVM ou des fonds non cotés – y compris immobilier - sont enregistrées à leur coût d'acquisition, sur la base du prix d'achat, hors frais de négociation et nettes de provisions le cas échéant.
Patrimoine Immobilier	S'agissant des comptes sociaux, les biens immobiliers sont enregistrés à leur valeur d'acquisition, augmentée éventuellement des travaux de construction et d'aménagement.

D.1.2 Provisions techniques cédées

Les montants recouvrables au titre des contrats de réassurance figurent à l'actif du bilan. Ils sont évalués en « Best Estimate » (ci-après « BE »). Le BE cédé (et rétrocédé) a été calculé en appliquant un taux de cession sur le BE brut, hors frais (frais de gestion de sinistres, d'acquisition, d'administration et de gestion des placements) et en y ajoutant la commission reçue des réassureurs. Le résultat de ce calcul a été ajusté afin de tenir compte des pertes attendues pour défaut des contreparties, conformément aux exigences réglementaires.

La réassurance non proportionnelle n'a pas été prise en compte pour le calcul des Best Estimate. Dans le cadre des calculs « Solvabilité II », la réassurance non proportionnelle est toutefois prise en compte en tant qu'atténuateur de certains chocs.

Le tableau ci-dessous synthétise la valeur des BE cédés par ligne d'activité au 31.12.2021 :

(en M€)	BE provisions cession	BE primes cession	BE total cession
Vie	547,0	-64,1	482,9
Santé NSLT	598,7	-68,4	530,2
Santé SLT	528,0	19,4	547,4
Total	1 673,7	-113,1	1 560,5

Nota bene : Les notions de BE de provisions et de primes sont explicitées en D.2.1.

D.1.3 Impôts différés d'actifs

Les actifs et les passifs d'impôts différés ont été compensés conformément aux dispositions réglementaires. L'actif d'impôt différé net n'a pas été activé pour KLESIA Prévoyance en normes prudentielles.

D.1.4 Autres actifs

Le tableau ci-dessous synthétise la valeur des autres actifs détenus par KLESIA Prévoyance au 31.12.2021 :

Autres actifs (M€)	Valeur Solvabilité 2	Valeur Comptes sociaux
Créances nées d'opérations d'assurance	128,4	283,9
Créances nées d'opérations de réassurance	12,5	106,0
Autres créances	35,5	103,9
Trésorerie	52,8	52,8
Total	229,2	546,6

Les autres actifs de KLESIA Prévoyance sont inscrits au bilan prudentiel pour leur valeur comptable en application du paragraphe 4 de l'article 9 du Règlement Délégué 2015/35, avec le retraitement suivant effectué en valeur solvabilité 2 :

- Créances : reclassements complémentaires de créances et dettes par tiers en normes prudentielles
- Primes acquises non émises d'assurance et de réassurance : reclassements en déduction des provisions techniques

D.2 Provisions techniques

La nouvelle classification dite « Line of Business - LoB » des risques assurantiels est définie dans la Directive Européenne Solvabilité II du 25 novembre 2009. Les garanties et risques assurés par KLESIA Prévoyance et la classification associée sont résumés dans le tableau ci-dessous :

Acceptation	Santé NSLT	GAV - Incapacité	Assurance de protection du revenu
		Santé	Assurance des frais médicaux
	Santé SLT	Dépendance - Invalidité	Réassurance santé
	Vie	Décès - Décès Viager - MGDC - Rentes éducation / conjoint	Réassurance vie
Direct	Santé NSLT	GAV - Incapacité	Assurance de protection du revenu
		Santé - Santé viagère	Assurance des frais médicaux
	Santé SLT	Dépendance - MGFS	Assurance santé
		Invalidité	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé
	Vie	Décès - Décès Viager - Épargne - MGDC - Rentes éducation / conjoint	Autre assurance vie
		Épargne - Rentes éducation / conjoint	Assurance avec participation au bénéfice

Le tableau suivant synthétise, par ligne d'activité, les montants des provisions techniques de KLESIA Prévoyance au 31.12.2021 :

Type de garantie	LoB	BE brut (en M€)	BE cédé (en M€)	BE net (en M€)(1)	Marge de Risque (en M€)(2)	Provisions Techniques SII (1+2)
Vie	Autre assurance vie	757,7	422,2	335,5	5,1	340,7
	Réassurance vie	82,1	60,7	21,4	0,7	22,1
Santé NSLT	Assurance de protection du revenu	567,1	442,4	124,8	9,6	134,4
	Assurance des frais médicaux	138,7	87,9	50,9	6,2	57,1
Santé SLT	Assurance santé	38,8	34,5	4,2	0,1	4,3
	Réassurance santé	40,4	30,3	10,1	0,1	10,3
	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	575,3	482,6	92,7	1,9	94,6
Total		2 200,2	1 560,5	639,6	23,7	663,4

Les paragraphes suivants détaillent les méthodologies retenues pour le calcul de la meilleure estimation des engagements et de la marge de risques en normes « Solvabilité 2 » ainsi que les montants obtenus par ligne d'activité. En particulier, une comparaison des montants SI et SII est documentée dans un paragraphe dédié.

D.2.1 Méthode de valorisation des provisions techniques S2

Calcul de la meilleure estimation des provisions pour sinistres et des provisions pour primes

Best Estimate de Provision (BE)

Le BE de provisions correspond à l'écoulement des flux futurs liés aux sinistres déjà survenus à la date d'arrêt mais non encore réglés. La valeur de ces flux futurs est estimée à partir de méthodes actuarielles classiques appliquées à des groupes de risques homogènes au sein de chaque ligne d'activité. Ainsi, les provisions mathématiques de rentes sont par exemple obtenues en probabilisant l'ensemble des arrérages futurs à verser avec une table de mortalité et selon la typologie de la rente (viagère ou temporaire, avec ou sans revalorisation).

Le tableau ci-dessous synthétise les principales hypothèses et méthodes retenues :

Branche	Groupes homogènes de risques	Méthodes / Hypothèses retenues
Santé NSLT	Santé, Mensualisation, Décès accidentel, indemnité journalière hospitalisation, santé individuelle	Pour cette branche, les principales méthodes retenues sont les suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Application de la méthode de Chain Ladder pour la détermination d'une cadence de règlements afin d'estimer les flux futurs ; • Utilisation d'une table de mortalité pour le calcul des arrrages futurs (en cas de versement d'une rente) ; • Prise en compte de provision spécifique telle que la provision pour risques croissants pour les garanties retraites.
Santé SLT	Invalidité et Garantie viagère	Pour cette branche, les méthodes retenues sont les suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Invalidité : projection tête par tête à partir des tables réglementaires utilisées à l'inventaire en norme S1 et prise en compte de la réforme des retraites avec la modélisation de flux jusqu'à 62 et 67 ans ; • Garantie viagère : projection des flux sur la base de la table réglementaire.
Vie	Décès, maintien des garanties décès, rentes Education / Rentes Conjoint, obsèques individuelles, obsèques collectives, dépendance, indemnité de fin de carrière, retraite et CRPB	Pour cette branche, les principales méthodes retenues sont les suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Application de la méthode de Chain Ladder pour la détermination d'une cadence de règlements afin d'estimer les flux futurs ; • Utilisation d'une table de mortalité ou de tables réglementaires pour le calcul des arrrages futurs (en cas de versement d'une rente).

Best Estimate de primes – Engagements futurs

Le BE de primes correspond à la valeur actuelle des flux futurs liés aux sinistres non encore survenus pour lesquels KLESIA Prévoyance est engagé à la date d'arrêt, relatifs aux :

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

La méthode retenue pour l'estimation du BE de primes de KLESIA Prévoyance est celle proposée dans les Actes Délégués.

Le tableau ci-dessous synthétise les principales hypothèses et méthodes retenues :

Frontière des contrats - Exposition retenue	<p>Contrats collectifs : ces contrats sont généralement annuels, à tacite reconduction. Chaque année, le souscripteur a la possibilité de résilier son contrat à la date anniversaire (01/01/N), sous réserve de respecter les délais de résiliation. Une année de prime a été projetée sur l'ensemble des contrats collectifs annuels à tacite reconduction, ainsi qu'une année de survenance de sinistres.</p> <p>Conventions collectives nationales : une seule année de primes a été modélisée sans tenir compte de la durée totale de la désignation conventionnelle.</p> <p>Contrats pour lesquels la durée de l'engagement est supérieure à un an : les primes et les sinistres ont été modélisés jusqu'à extinction.</p>
Modélisation des sinistres des survenances futures	<p>Pour les engagements afférents aux contrats annuels, les sinistres liés aux survenances futures ont été projetés à partir des ratios « sinistres à primes (ci-après « S/P ») » économiques et à l'ultime (corrigés des éléments déjà pris en compte dans le Best Estimate de provisions).</p> <p>Pour les risques dont on dispose des flux de provisions tête par tête (incapacité, rentes éducation, rentes conjoint, maintien des garanties décès), les sinistres futurs sont modélisés par réplication d'un portefeuille d'assurés tête par tête construit sur la base du stock.</p> <p>Pour les contrats pour lesquels l'engagement est viager, en l'absence de table d'expérience, les primes et sinistres futurs ont été projetés à l'aide de tables réglementaires.</p>

Les hypothèses de S/P retenues sont les suivantes :

- Risque Santé :

Risque		2022		
		Dérive de la sinistralité (hors vieillissement)	Indexation (hors augmentation tarif lié à l'âge)	S/P
Santé	Collectif hors branche	2,0%	selon bilan renouvellement	S/P surv. 2021 (hors Taxe Covid) *(1+dérive+vieillessement) /(1+indexation obtenue+vieillessement)
	Collectif branche*	2,0%		
	Individuel**	2,0%		

- Risque Arrêt de travail

Risque		2022			S/P
		Dérive de la sinistralité*	Indexation*	Evolution des salaires (impact CA et prestations)	
AT	Collectif hors branche	2% sur le risque arrêt de travail	Selon bilan renouvellement	0,5%	S/P moyen 2019-2020-2021 calculé avec les nouvelles tables du BCAC *(1+dérive+Eds) / (1+indexation obtenue+Eds)
	Collectif branche	2% sur le risque arrêt de travail			
	Individuel	0,0%			

- Risque Décès / Autres Prévoyance

Risque	2022
Décès/Autres Prévoyance	S/P eco moyen 4 ans (surv. 2018-2021 à fin 2021)

Best Estimate de frais

Pour chaque LoB, les frais futurs ont été modélisés par destination, en tenant compte de l'hypothèse de continuité d'activité. Sur la base des frais 2021, la projection a été réalisée comme indiqué dans le tableau ci-dessous :

Frais de gestion des sinistres	Ces frais ont été projetés en fonction des prestations dans le calcul du BE de sinistres. Les frais de gestion des sinistres liés aux survenances futures ont été projetés dans les BE de primes. Les taux de frais de gestion des sinistres utilisés pour la modélisation correspondent aux taux de frais de gestion observés sur l'exercice écoulé.
Commissions	Les commissions ont été projetées en fonction des cotisations.
Frais récurrents (acquisition, administration)	Les frais récurrents ont été répartis par destination entre frais fixes et frais variables selon la nature de ces frais : <ul style="list-style-type: none"> Les frais récurrents de type "variable" ont été projetés en fonction des cotisations ; Les frais récurrents de type "fixe" ont été projetés en fonction des prestations.
Frais non récurrents	Les frais non récurrents correspondent aux projets transverses et aux frais liés aux activités commerciales. Ils n'ont pas été projetés en considérant que ces frais étaient supportés par les primes futures liées aux contrats futurs.
Frais de gestion des placements	Les frais de gestion des placements ont été projetés en fonction du montant d'actif géré.

Résultats obtenus

Les résultats obtenus en projetant l'intégralité des flux futurs probables bruts sont les suivants (en M€) :

Type de garantie	LoB	BE Provisions (en M€)	BE Primes (en M€)	BE Total (en M€)
Vie	Autre assurance vie	814,3	-56,6	757,7
	Réassurance vie	90,5	-8,4	82,1
Santé NSLT	Assurance de protection du revenu	579,7	-12,5	567,1
	Assurance des frais médicaux	251,9	-113,2	138,7
Santé SLT	Assurance santé	17,4	21,4	38,8
	Réassurance santé	40,8	-0,4	40,4
	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	575,3	0,0	575,3
Total		2 369,9	-169,8	2 200,2

Marge pour risque

La marge pour risque est calculée de façon à ce que la valeur des provisions techniques S2 corresponde au montant qu'une entreprise d'assurance demanderait pour reprendre et honorer les engagements de KLESIA Prévoyance. La marge pour risque, qui s'ajoute aux BE au passif du bilan prudentiel, correspond ainsi au coût d'immobilisation d'un montant de fonds propres égal au capital de solvabilité requis. Le taux correspondant au coût du capital est fixé par la réglementation à 6%.

Le calcul de la marge pour risque est effectué par projection des SCR (souscription, opérationnel et défaut) jusqu'à extinction des portefeuilles (en situation de run off).

Classification	Lob	RM (en M€)
Vie	Autre assurance vie	5,1
	Réassurance vie	0,7
Santé NSLT	Assurance de protection du revenu	9,6
	Assurance des frais médicaux	6,2
Santé SLT	Assurance santé	0,1
	Réassurance santé	0,1
	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	1,9
Total		23,7

Informations complémentaires

Référentiel retenu pour l'exercice 2021 et principales hypothèses

Le tableau ci-dessous présente le référentiel et les principales hypothèses retenues pour l'exercice 2021 :

Spécifications techniques	Les calculs de provisions BE sont effectués sur la base du règlement délégué (UE) 2015/35
Courbe d'actualisation	La courbe utilisée est la courbe transmise par l'EIOPA pour la collecte de 2021. La courbe retenue est celle avec « Volatility adjustment » pour un scénario « Baseline ». Tous les flux sont actualisés en milieu d'année.
Type de scénario	Calculs effectués en scénario central de chocs pour les risques santé similaire à la vie et pour les risques vie.
Durée de projection	Les flux ont été projetés jusqu'à extinction du portefeuille. Par conséquent les provisions à horizon de la durée de projection sont nulles.
Maille de calcul	Les calculs doivent à minima être effectués par Line of Business définie précédemment. La maille de calcul retenue est la suivante (<i>détaillée dans la cartographie en Annexe 1</i>) : <ul style="list-style-type: none"> • Segment (portefeuille) ; • Direct / Acceptation ; • Risque (groupe homogène).
Hypothèse de revalorisation	L'indice de revalorisation annuel est défini annuellement par le Conseil d'Administration. De plus, s'agissant de contrats collectifs, par application de loi Evin, la revalorisation est à la charge du nouvel assureur en cas de résiliation, elle est donc financée par les cotisations des entreprises. Ainsi Les prestations de rentes sont revalorisées sur un an, soit jusqu'à la frontière des contrats. Les taux de revalorisation sont supposés nuls au 01/07/2022, sauf pour les branches pharmacie cadre et pharmacie non cadre.

Hypothèses spécifiques

Branche	Risques concernés	Hypothèses
Santé NSLT	Santé	Les projections sont effectuées selon les cadences de règlement observées sans prise en compte des marges de prudence éventuellement contenues dans les provisions évaluées en norme S1. Cela suppose donc que les provisions constituées à l'inventaire ne dégageront ni boni ni mali dans le futur.
	Mensualisation	
	Décès accidentel	
	IJ hospitalisation	
Santé SLT	Santé Individuelle	Sur la gamme "retraité" une Provision pour Risque Croissant (ci-après "PRC") est constituée à l'inventaire pour prendre en compte le risque viager. Pour le calcul du BE de provisions, des primes sont projetées jusqu'à extinction. La projection des flux a été effectuée sur la base de la table réglementaire TGH05 en tenant compte d'une indexation annuelle des primes et d'une dérive annuelle de la consommation.
	MGFS	KLESIA Prévoyance assure la couverture des frais de santé en cas d'incapacité et d'invalidité de travail pour certains contrats. Les flux projetés sont calculés en utilisant la prestation annuelle retenue en frais de santé et la cadence issue des flux projetés en incapacité/invalidité.
	Invalidité	En l'absence de tables d'expérience disponibles, les provisions sont projetées en tête par tête, à partir des tables réglementaires utilisées à l'inventaire en norme. Les autres provisions (PSAP) sont projetées sans marge de prudence. <u>Réforme des retraites</u> : les flux ont été projetés jusqu'à 62 et 67 ans pour prendre en compte la loi portant réforme des retraites (n°2010-1330) du 9 novembre 2010.
Vie	Garantie viagère	KLESIA Prévoyance assure un contrat (à prime unique) de santé collective faisant l'objet d'une garantie viagère. La projection des flux a été effectuée sur la base de la table réglementaire TGH05, en tenant compte d'une dérive annuelle de la consommation.
	Décès	Projection à partir de cadences de règlement observées.
	MGDC	Projection à partir des tables réglementaires du BCAC prolongées pour prise en compte de la réforme des retraites par l'Institut des Actuares.
	Rente Education / Rente Conjoint	Projection tête par tête à partir des tables TGH/F-05.
	Obsèques individuelles	Projection à partir des tables réglementaires.
Obsèques collectives	Projection à partir de cadence de règlement observées.	

Branche	Risques concernés	Hypothèses
	Dépendance	En l'absence de tables d'expériences, l'hypothèse retenue est une durée moyenne de maintien en dépendance de 4 ans et un âge moyen d'entrée en dépendance de 70 ans.
	IFC	Projection des flux tête par tête en tenant compte d'un âge théorique de départ en retraite à 62 ans, d'un taux de turn-over et d'un taux d'augmentation des salaires.
	Retraite	Projection tête par tête à partir des tables TGH/F-05.
	CRPB	Les engagements issus de la CRPB sont en partie assurés par un fonds collectif en épargne avec des engagements identifiés tête par tête. L'excédent ("surplus") de ce régime est distribué, selon une règle définie contractuellement, aux entreprises adhérentes sous la forme d'un contrat d'Indemnités de Fin de Carrière. Les fonds des rentiers et retraités ont été projetés à l'aide de tables réglementaires. Le fonds collectif vise en partie à couvrir les engagements des radiés.

D.2.2 Evolutions N-1 / N

Le tableau ci-dessous illustre l'évolution des provisions SII entre les deux derniers exercices :

Type de garantie	LoB	Provisions Techniques SII* 2021 (en M€)	Provisions Techniques SII* 2020 (en M€)	Variation
Vie	Autre assurance vie	340,7	335,5	1,5%
	Réassurance vie	22,1	16,4	34,6%
Santé NSLT	Assurance de protection du revenu	134,4	101,3	32,6%
	Assurance des frais médicaux	57,1	51,3	11,2%
Santé SLT	Assurance santé	4,3	6,6	-34,1%
	Réassurance santé	10,3	13,3	-22,8%
	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	94,6	110,9	-14,7%
Total		663,4	635,3	4,4%

*Provisions Techniques SII Nettes + Marge de risque

Les provisions techniques SII sont en hausse de 4,4% par rapport à 2020, en raison du taux de réassurance moyen en très légère baisse entraînant une moindre cession..

D.2.3 Principales différences entre provisions techniques SII et SI

Le tableau ci-dessous présente, par ligne d'activité, les provisions S2 bruts de réassurance et hors marge de risques et les provisions S1.

Branche	LoB	Provisions Techniques S1 (en M€)	BE (en M€)	Dont BE de sinistres	Différence
Santé NSLT	Assurance de protection du revenu	645,9	567,1	579,7	-12,2%
	Assurance des frais médicaux	299,4	138,7	251,9	-53,7%
Santé SLT	Assurance santé	35,7	38,8	17,4	8,6%
	Réassurance santé	39,9	40,4	40,8	1,4%
	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux er	573,5	575,3	575,3	0,3%
Vie	Autre assurance vie	706,8	757,7	814,3	7,2%
	Réassurance vie	59,3	82,1	90,5	38,6%
Total		2 360,4	2 200,2	2 369,9	-6,8%

Les principaux paramètres engendrant des écarts entre les provisions S1 et les BE S2 sont les suivants :

- **Marge de prudence** : les provisions SII correspondent à la meilleure estimation des flux futurs de trésorerie, et n'intègrent donc pas de marge de prudence comme les provisions en normes sociales

- **Courbe d'actualisation** : en normes SII, les flux futurs sont actualisés sur tous les types de flux à l'aide de la courbe EIOPA avec Volatility adjustment. A l'inverse, les provisions relatives aux comptes sociaux ne sont pas toutes actualisées, et les taux techniques sont utilisés lorsqu'il y a actualisation.
- **BE de primes** : un BE de primes est déterminé en normes SII comme explicité supra.
- **Frais** : la méthode de comptabilisation des frais.

L'écart entre les provisions techniques S1 et les BE de sinistres S2 (bruts de réassurance) est essentiellement dû à la marge de prudence dans les provisions S1 (provisionnement avec les tables du BCAC2010), au calcul du BE de réserves (actualisation des réserves à un an) et au BE de Frais

D.2.4 . *Appréciation du niveau des provisions techniques et niveau d'incertitude*

Caractère approprié des provisions techniques

Dans le cadre de ses missions, la Fonction Actuarielle doit s'assurer du respect de l'article 77, paragraphe 2 de la Directive Solvabilité 2, à savoir que le calcul de la meilleure estimation est basé sur des informations crédibles, des hypothèses réalistes ainsi que des méthodes actuarielles adéquates, applicables et pertinentes.

Hypothèses

Les hypothèses utilisées lors de l'exercice de référence, et pour lesquelles la fonction actuarielle a effectué sa revue, sont conformes aux exigences décrites dans les articles 22 à 26 du Règlement Délégué 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014. Il s'agit notamment des ratios S/P en entrée de modèle.

Méthodologies et modèles

Les méthodes de calcul utilisées sont conformes aux exigences dictées par l'article 26 du Règlement Délégué 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014.

Les méthodes et modèles tiennent compte des données disponibles, de la matérialité des flux projetés et du niveau de détail nécessaire à une projection fiable.

La méthodologie employée pour l'évaluation de la marge de risque correspond au calcul exact et est de ce fait jugée pertinente.

Résultats

Enfin, les provisions techniques en normes sociales ont été appréciées à travers la réalisation d'analyses sur les résultats obtenus à la comparaison entre N et N-1, des méthodes alternatives déterministes et stochastiques, et la mesure de l'incertitude liée aux provisions techniques.

Les montants des provisions techniques en normes sociales sont jugés suffisants.

Niveau d'incertitude

Bien qu'elle s'appuie sur des informations crédibles, des hypothèses réalistes, ainsi que des méthodes actuarielles adéquates, applicables et pertinentes, l'évaluation de la meilleure estimation des provisions techniques, basée sur des flux futurs, intègre toutefois une source d'incertitude qui doit être analysée.

La fonction actuarielle a évalué l'incertitude liée au risque de provisionnement en utilisant des méthodes stochastiques de type Mack, Bornhutter-Fergusson ou des variantes stochastiques de la méthode Chain-Ladder associée à des rééchantillonnages. Certaines méthodes, notamment celles basées sur la méthode Chain-Ladder, supposent une certaine stabilité des prestations. Cette hypothèse forte n'est pas forcément adaptée pour toutes les années ou l'ensemble des risques. Une étude multi-approche permet ainsi de conforter les résultats obtenus.

Il apparaît que les méthodologies d'évaluation des sinistres tardifs apparaissent adaptées aux risques sous-jacents et les estimations effectuées statistiquement robustes.

D.2.5 Informations sur les effets des mesures transitoires

KLESIA Prévoyance n'est pas concernée par l'application d'éventuelles mesures transitoires.

D.3 Autres passifs

Le tableau ci-dessous synthétise la valeur des autres passifs détenus par KLESIA Prévoyance au 31.12.2021 :

Autres passifs (K€)	Valeur Solvabilité 2	Valeur Comptes sociaux
Provisions autres que les provisions techniques	1,1	1,1
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	746,4	728,2
Dettes envers les établissements de crédit	0,0	0,0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0,6	0,6
Dettes nées d'opérations d'assurance	45,2	45,2
Dettes nées d'opérations de réassurance	62,5	232,0
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	111,3	223,2
Dettes subordonnées	160,0	160,0
Total	1 127,1	1 390,2

Les autres passifs de KLESIA Prévoyance sont inscrits au bilan prudentiel pour leur valeur comptable en application du paragraphe 4 de l'article 9 du Règlement Délégué 2015/35, avec le retraitement suivant effectué en valeur solvabilité 2 :

- Dettes : reclassements complémentaires de créances et dettes par tiers en normes prudentielles
- Primes acquises non émises de réassurance : reclassements en déduction des provisions techniques

D.4 Méthodes alternatives

KLESIA Prévoyance n'utilise pas de méthodes alternatives.

E Gestion du capital

E.1 Fonds propres

E.1.1 Organisation de la gestion du capital du Groupe KLESIA

Gouvernance

Le processus de gouvernance des fonds propres du groupe KLESIA est précisé dans la « Politique de gestion du Capital », et s'articule en trois principaux points :

Etape	Description
Publication des ratios et éléments de couverture	- Détermination des ratios de couverture Solvabilité 2 des entités d'assurance du groupe - Définition des éléments de fonds propres éligibles, en lien avec les projections réalisées dans le cadre de l'ORSA
Instances et décisions	- Détermination des besoins en fonds propres au niveau du groupe afin d'atteindre les objectifs de couverture - Elaboration si besoin d'un plan de résolution, présenté au Conseil d'Administration - Mise en place du mécanisme de solidarité financière entre les entités
Mise en œuvre	Mise en place et application du plan de résolution permettant d'atteindre les objectifs fixés

Politique de gestion des fonds propres

Principe de la gestion du capital

Le principe majeur de la gestion du capital du Groupe est d'optimiser le ratio de couverture du groupe, en suivant les piliers ci-dessous :

- Adéquation aux différentes politiques (Gestion des Risques et Investissements) et alignement avec l'appétence au risque ;
- Solidarité entre les affiliés de la SGAM via l'utilisation du mécanisme de solidarité financière ;
- Respect des contraintes induites par Solvabilité 2.

Le seuil d'alerte du ratio de couverture du SCR est de 110% pour l'ensemble des entités du Groupe KLESIA en respectant les limites d'éligibilité des fonds propres. Cet objectif impose une gestion anticipée des besoins en fonds propres et des risques de déviation du ratio de couverture qui repose sur l'utilisation des projections faites dans l'ORSA (cf. Rapport ORSA de l'entité), sur la politique d'appétence au risque propre à chaque entité, sur les sensibilités du modèle ainsi que sur les estimations d'atterrissage.

Gestion du besoin en fonds propres

Mécanisme de solidarité financière : La SGAM KLESIA Assurance permet de favoriser le développement de chacune de ses structures et d'établir des relations financières fortes et durables entre elles. La SGAM permet notamment la mise en place d'un mécanisme de solidarité financière qui se déclenche lors de l'un des deux cas suivants :

- Franchissement à la baisse du seuil de taux de SCR fixé à 105% (le MCR quand celui-ci dépasse le SCR) ;
- Perte partielle ou totale des agréments d'une entreprise affiliée.

E.1.2 Descriptif des caractéristiques majeures des fonds propres détenus

Les fonds propres en normes prudentielles de KLESIA Prévoyance sont donnés dans le tableau ci-dessous ; pour l'exercice de référence:

Éléments de fonds propres (M€)	2021
Fonds d'établissement constitué	0,8
Réserve de réconciliation	354,3
Dettes subordonnées	160,0
Position nette d'impôts différés d'Actifs	0,0
Total	515,1

La détermination des fonds propres de base prudentiels est effectuée à partir des fonds propres statutaires, qui sont composés du fonds d'établissement, des réserves et du résultat de l'exercice. A ces instruments de fonds propres viennent s'ajouter des éléments spécifiques en normes Solvabilité 2 :

- L'écart de valorisation entre l'actif net du bilan S2 et du bilan S1 ;
- Les dettes subordonnées, non incluses dans les fonds propres statutaires ;

Classification par niveau d'éligibilité et disponibilité

Le niveau des fonds propres est déterminé à partir des critères suivants :

- **Niveau 1** : Eléments totalement disponibles et non subordonnés ;
- **Niveau 1 Restreint** : Prêts subordonnés sans échéance de remboursement initiale et dont le premier remboursement est à plus de 5 ans par rapport à la date d'émission ;
- **Niveau 2** : Eléments disponibles sous conditions en cas de liquidation, ou éléments à durée déterminée suffisante : échéance de remboursement initiale supérieure à 10 ans
- **Niveau 3** : Tous les éléments qui ne respectent pas les conditions précédentes

Suivant ces critères, les fonds propres Solvabilité 2 de KLESIA Prévoyance ont été classés :

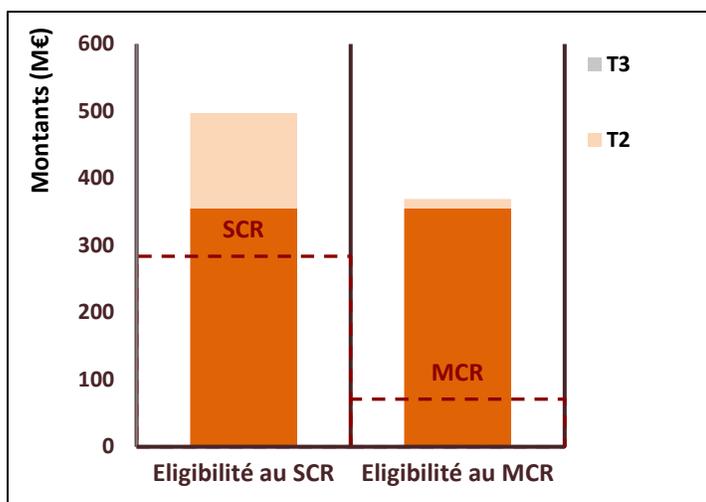
- En niveau 1 : le fonds initial et la réserve de réconciliation ;
- En niveau 2 : les dettes subordonnées.

Le détail de la répartition des fonds propres totaux éligibles de KLESIA Prévoyance est présenté ci-dessous :

<i>Données en M€</i>		Montant du SCR	283,8	Montant du MCR	70,9
Type de fonds propres		Couverture du SCR		Couverture du MCR	
Niveau		Montant	Ratio	Montant	Ratio
Niveau 1	Non Restreint	355,1	125%	355,1	500%
	Restreint	0,0		0,0	
Niveau 2		141,9	50%	14,2	20%
Niveau 3		0,0	0%	0,0	0%
TOTAL		497,0	175%	369,3	520%

Respect des seuils réglementaires :

- Les dettes subordonnées affectées en niveau 2 représentent 56% de la valeur du SCR,
- Ainsi par application du seuil de 50% de SCR, seuls 141,9 M€ sont retenus en fonds propres éligibles.



En synthèse, KLESIA Prévoyance couvre les seuils de capital requis avec ses fonds propres prudentiels :

- **Couverture du SCR** : 175%.
- **Couverture du MCR** : 520%.

Le ratio de couverture du SCR, calculé avec la courbe EIOPA sans Volatility Adjustment s'élève à 175%.

Déduction à opérer en normes Solvabilité 2

Il n'y a pas de déductions opérées dans les fonds propres prudentiels de KLESIA Prévoyance.

E.1.3 Différences importantes avec les états financiers statutaires

La différence de valorisation des fonds propres prudentiels par rapport aux fonds propres statutaires s'explique par le fait qu'en normes Solvabilité 2 certains éléments complémentaires sont ajoutés au montant total de fonds propres :

Décomposition des fonds propres			Valorisation (M€)
Fonds propres en normes S2	Fonds propres en normes sociales	Fonds d'établissement constitué	0,8
		Réserve de capitalisation	21,5
		Autres réserves	265,2
		Résultat de l'exercice	-21,7
		Sous total	265,7
	Éléments de propres spécifiques en S2	Ecart Actif net S2 - S1 (hors IDA)	89,4
		Dettes subordonnées	160,0
		Impôts différés actifs	0,0
		Sous total	249,4
	Total Général		

La classification des instruments de fonds propres en normes Solvabilité 2 diffère également de celle imposée en normes sociales, principalement au niveau de la réserve de réconciliation, qui est composée de :

- La réserve de capitalisation : intégrée en totalité en réserve de réconciliation ;
- Des autres réserves ;
- Du résultat de l'exercice ;
- De l'écart de valorisation de l'actif Net S2 - S1.

E.1.4 Informations sur les effets des mesures transitoires

Mesure transitoire sur les fonds propres

KLESIA Prévoyance n'a pas recours à la transitoire fonds propres.

Demandes d'autorisations

KLESIA Prévoyance n'a adressé aucune demande d'autorisation pour l'exercice 2021.

E.2 Exigences réglementaires en capital

Méthodologie

SCR de Souscription

Le SCR brut d'absorption a été calculé en tenant compte de l'atténuation des chocs par les provisions d'égalisation (PE) contractuelles prévoyance/décès. Le SCR net est calculé après absorption des chocs par les autres provisions techniques (FDB).

Afin de calculer le SCR brut après atténuation des chocs par les PE, une segmentation a été définie permettant de distinguer 8 groupes de contrats avec PE Prévoyance. La mesure de l'absorption est réalisée à l'aide de la méthode suivante :

- Le SCR de souscription a été calculé pour chaque groupe homogène X. Les montants ainsi obtenus sont ensuite agrégés à l'aide des matrices de corrélation pour obtenir le BSCR (hors SCR marché, opérationnel, défaut) de chaque groupe de contrat. Il a été, ensuite, comparé avec le montant de PE disponible, pour définir un facteur d'atténuation :
- Afin d'obtenir les SCR bruts par risque de souscription Vie et Santé similaire à la Vie, ce facteur a été appliqué à chaque risque.

Ce facteur d'atténuation n'est pas appliqué dans le cas des risques de frais, car le mécanisme de calcul de la PE n'intègre pas la notion de frais réels (il s'agit d'un taux de frais défini contractuellement).

Cette méthodologie est appliquée de façon identique pour le SCR de Souscription Vie et Santé similaire à la vie (KLESIA Prévoyance n'est pas concernée par le SCR de Souscription Non-Vie).

Concernant le SCR de Souscription Santé NSLT, il est calculé sans tenir compte des effets de la PE dans un premier temps. Dans un second temps, à l'image de ce qui a été fait pour la PE Prévoyance, le SCR est comparé à la PE afin d'obtenir un facteur d'atténuation. Ce facteur d'atténuation est appliqué aux volumes de primes et de réserves puis le SCR est recalculé avec ces volumes, en tenant compte des effets atténuateurs de chocs de la PE Santé.

SCR de Marché

Le SCR de marché est calculé conformément aux textes du Règlement Délégué. Les fonds dédiés sont systématiquement analysés en transparence et dans la limite de 20% de l'actif global, les fonds ouverts font l'objet de mesures de simplification :

- Les fonds ouverts sont scindés en actifs représentant différents risques financiers et correspondant à la répartition du benchmark décrit dans la notice du fonds ;
- Les fonds ouverts de taux, monétaires ou obligataires, sont considérés comme des créances de rating et de duration tels que définis dans la notice du fonds.

SCR de contrepartie

La perte attendue correspond à la perte en fonds propres subie par l'assureur en cas de défaut de la contrepartie. Les pertes attendues sont déterminées en fonction d'un taux de recouvrement qui varie en fonction du type de contrats :

Type de contrepartie	Approche retenue
Réassurance proportionnelle	La méthode de calcul simplifiée du Risk Mitigating a été retenue.
Réassurance non proportionnelle	Les SCR catastrophe ont été recalculés afin d'estimer le Risk Mitigating lié à cette réassurance.
Réassurance (hypothèse générale)	Le montant du collatéral pour chaque réassureur est égal à la valeur de marché de ses titres nantis.
Entreprises non ratées	Les probabilités de défaut ont été estimées en fonction du ratio S2 de l'exercice précédent.

SCR Opérationnel

Le SCR opérationnel est calculé conformément à la Formule Standard.

Ajustement sur le SCR

Plusieurs facteurs d'atténuation peuvent venir réduire les SCR :

- L'absorption par les provisions techniques : la participation aux bénéfices discrétionnaires au titre de la CRPB et de l'IFC associée permet d'absorber l'intégralité des risques de marché et des risques de souscription Vie (relatifs à ces risques) ;
- L'absorption par les impôts différés : le calcul des impôts différés amène à intégrer au bilan des impôts différés d'actifs. Par conséquent, il n'y a pas d'ajustement du SCR par les impôts différés.

SCR agrégé

Les SCR par branche ont été évalués par agrégation des modules de risques à l'aide de matrices de corrélation. Cette agrégation génère des bénéfices de diversification à chaque agrégation des principaux modules et est présentée ci-dessous :

							SCR							
							284							
							SCR op		BSCR		Adj PB		Adj ID	
							28 10%		283 100%		-27 -9%		0 0%	
SCR marché		SCR santé		SCR contrepartie		SCR vie		SCR non-vie		SCR incorporels				
235 83%		72 25%		31 11%		27 10%		0 0%		0 0%				
Taux		Santé SLT		Santé CAT		Santé NSLT		Mortalité		Primes_provisi				
60 21%		9 3%		2 1%		66 23%		8 3%		0 0%				
Actions		Mortalité		Primes_provisi		Longévité		Renonciation						
21 7%		0 0%		66 23%		5 2%		0 0%						
Immobilier		Longévité		Renonciation		Invalidité		Catastrophe						
52 18%		2 1%		0 0%		14 5%		0 0%						
Spread		Invalidité		Rachat										
179 63%		1 0%		0 0%										
Devise		Rachat				Frais								
0 0%		0 0%				7 2%								
Concentration		Frais				Révision								
5 2%		5 2%				1 0%								
		Révision				Catastrophe								
		4 1%				10 4%								

ANNEXES : QRT

S.02.01 – Bilan

Données en K€

Actif	Valeur Solvabilité 2
<i>Écarts d'acquisitions</i>	
<i>Frais d'acquisition reportés</i>	
<i>Actifs incorporels</i>	
<i>Impôts différés actifs</i>	
<i>Excédent de régime de retraite</i>	
<i>Immobilisations corporelles pour usage propre</i>	187 817
Placements (hors représentation de contrats en UC / indexés)	1 695 692
<i>Immobilier (autre que pour usage propre)</i>	360
<i>Participations</i>	86 593
Actions	
<i>Actions cotées</i>	
<i>Actions non cotées</i>	
Obligations	1 503 163
<i>Obligations souveraines</i>	264 967
<i>Obligation d'entreprises</i>	1 238 196
<i>Obligations structurées</i>	
<i>Titres garantis</i>	
<i>Fonds d'investissement</i>	105 575
<i>Produits dérivés</i>	
<i>Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie</i>	
<i>Autres placements</i>	
<i>Placements en représentation de contrats en UC ou indexés</i>	
Prêts et prêts hypothécaires	
<i>Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers</i>	
<i>Autres prêts et prêts hypothécaires</i>	
<i>Avances sur polices</i>	
Provisions techniques cédées	1 560 512
Non vie et santé similaire à la non-vie	530 226
<i>Non vie hors santé</i>	
<i>Santé similaire à la non vie</i>	530 226
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	1 030 286
<i>Santé similaire à la vie</i>	547 388
<i>Vie hors santé, UC ou indexés</i>	482 898
<i>UC ou indexés</i>	
<i>Dépôts auprès des cédantes</i>	32 352
<i>Créances nées d'opérations d'assurance</i>	128 427
<i>Créances nées d'opérations de réassurance</i>	12 501
<i>Autres créances (hors assurance)</i>	35 454
<i>Actions auto-détenues</i>	
<i>Instruments de fonds propres appelés et non payés</i>	
<i>Trésorerie et équivalent trésorerie</i>	52 814
<i>Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus</i>	633
Total de l'actif	3 706 202

Données en K€

Passif	Valeur Solvabilité 2
Provisions techniques non-vie	721 645
Provisions techniques non-vie (hors sante)	
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	
<i>Meilleure estimation</i>	
<i>Marge de risque</i>	
Provisions techniques sante (non-vie)	721 645
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	
<i>Meilleure estimation</i>	705 849
<i>Marge de risque</i>	15 796
Provisions techniques vie (hors UC ou indexes)	1 502 240
Provisions techniques sante (vie)	656 603
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	
<i>Meilleure estimation</i>	654 499
<i>Marge de risque</i>	2 104
Provisions techniques vie (hors sante,UC ou indexes)	845 637
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	
<i>Meilleure estimation</i>	839 812
<i>Marge de risque</i>	5 825
Provisions techniques UC ou indexés	
<i>Provisions techniques calculees comme un tout</i>	
<i>Meilleure estimation</i>	
<i>Marge de risque</i>	
Autres provisions techniques	
Passifs eventuels	
Provisions autres que les provisions techniques	1 097
Provision pour retraite et autres avantages	
Dettes pour depots especes des reassureurs	746 402
Impots differes passifs	
Produits derives	
Dettes envers les etablissements de credit	
Dettes financieres autres que celles envers les etablissements de credit	564
Dettes nees d operations d assurance	45 228
Dettes nees d opérations de reassurance	62 529
Autres dettes (non liees aux operations d assurance)	111 310
Dettes subordonnees	160 000
<i>Dettes subordonnees exclues des fonds propres de base</i>	
<i>Dettes subordonnees incluses dans les fonds propres de base</i>	160 000
Autres dettes non mentionees dans les postes ci-dessus	92
Total du passif	3 351 107
Total de l'actif net	355 096

S.05.01 – Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

Données en K€

	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Total
Primes émises			
Brut – assurance directe	297 650	207 591	505 241
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	113 555	15 593	129 149
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée			
Part des réassureurs	305 916	183 853	489 769
Net	105 289	39 332	144 621
Primes acquises			
Brut – assurance directe	297 650	207 591	505 241
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	113 555	15 593	129 149
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée			
Part des réassureurs	305 916	183 853	489 769
Net	105 289	39 332	144 621
Charge des sinistres			
Brut – assurance directe	297 476	264 604	562 080
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	84 070	5 862	89 932
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée			
Part des réassureurs	281 370	236 860	518 229
Net	100 177	33 606	133 782
Variation des autres provisions techniques			
Brut – assurance directe	-59 464		-59 464
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	20	23 276	23 296
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée			
Part des réassureurs	-51 046	17 457	-33 589
Net	-8 397	5 819	-2 578
Total des dépenses			43 066

Données en K€

	Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	Total
Primes émises							
Brut	1 632	2 842	129 224	49 810	-5 481	13 393	191 420
Part des réassureurs	1 691	1	113 993	41 599	-3 874	10 673	164 083
Net	-58	2 840	15 231	8 211	-1 607	2 719	27 336
Primes acquises							
Brut	1 632	2 842	129 224	49 810	-5 481	13 393	191 420
Part des réassureurs	1 691	1	113 993	41 599	-3 874	10 673	164 083
Net	-58	2 840	15 231	8 211	-1 607	2 719	27 336
Charge des sinistres							
Brut	-314	8 249	65 820	38 897	-4 148	9 723	118 226
Part des réassureurs	-497	-1 645	45 546	31 198	-3 107	7 886	79 381
Net	183	9 894	20 274	7 698	-1 041	1 837	38 845
Variation des autres provisions techniques							
Brut	-762	-5 471	-36 957	-24 003	-8 977	-1 233	-77 404
Part des réassureurs	-146	-20 569	-20 933	-17 116	-6 394	-926	-66 084
Net	-616	15 097	-16 024	-6 887	-2 583	-307	-11 320
Total des dépenses							13 395

S.12.01 – Provisions techniques vie et santé SLT

Données en Kf

	Autres assurances vie		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les	Réassurance acceptée				Total (vie hors santé, y compris UC)
	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indésirée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie acceptés	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque								
Meilleure estimation								
Meilleure estimation brute		757 682		82 130		82 130		839 812
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie		424 754		63 299				488 053
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes		424 754		63 299				488 053
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables								
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables								
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie		422 151		60 747		60 747		482 898
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite		335 532		21 383				356 914
Marge de risque		5 125		700		700		5 825
Provisions techniques - Total		762 808		82 829				845 637

Données en Kf

	Assurance santé (assurance directe)		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties			
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque					
Meilleure estimation					
Meilleure estimation brute		38 758	575 335	40 405	654 499
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie		35 863	485 507	30 920	552 290
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes		35 863	485 507	30 920	552 290
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables					
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables					
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie		34 517	482 612	30 260	547 388
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite		4 242	92 723	10 146	107 110
Marge de risque		107	1 870	127	2 104
Provisions techniques - Total		38 865	577 205	40 533	656 603

S.17.01 – Provisions techniques non-vie

Données en Kf

	Assurance directe et réassurance proportionnelle		Total Non-Life obligation
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque			
Meilleure estimation			
Provisions pour primes			
Brut - total	-113 209	-12 530	-125 738
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	-42 002	-28 967	-70 969
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	-42 002	-28 967	-70 969
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables			
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables			
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	-42 223	-26 220	-68 443
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	-70 986	13 690	-57 295
Provisions pour sinistres			
Brut - total	251 932	579 655	831 588
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	130 164	471 714	601 878
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	130 164	471 714	601 878
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables			
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables			
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables	130 074	468 594	598 669
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	121 858	111 061	232 919
Total meilleure estimation - brut	138 724	567 126	705 849
Total meilleure estimation - net	50 872	124 751	175 623
Marge de risque	6 184	9 612	15 796
Provisions techniques - total			
Provisions techniques - total	144 908	576 738	721 645
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	87 851	442 374	530 226
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	57 056	134 363	191 420

S.19.01 – Sinistres en non-vie

Assurance des frais médicaux

Sinistres payés bruts non cumulés (valeur absolue en K)

	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			15 et +
Précédentes																		
N-14										0	0				1	0	0	0
N-13									0						0			2
N-12								2		0			4	-4				-4
N-11							4 657	1	6		1	11						11
N-10						4 546	0	3	4	-3	30							30
N-9				4 460	-34	-2	1	12	-221									-221
N-8			94	132	212	24	1 634	-201										-201
N-7			13 425	1 635	2 153	62	25	-312										-312
N-6		51 677	7 272	15 75	432	65	110											110
N-5	227 103	90 191	3 667	953	31	298												298
N-4	194 136	80 029	6 463	612	773													773
N-3	213 866	79 717	4 930	2 714														2 714
N-2	244 207	90 759	8 924															8 924
N-1	193 331	121 490																121 490
N	212 102																	212 102
Total																		345 616
																		1 859 688

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

	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +	
Précédentes																		
N-14																0		0
N-13																0		0
N-12									8	8	0	0	0					0
N-11							721	721	721									721
N-10						84	40	11	12	11								11
N-9					99	0	-6	10	13	10								10
N-8				22	2	-77	21	14	20									21
N-7			2 953	3 422	807	159	154	156										157
N-6		6 508	3 085	1 044	138	132	125											126
N-5	110 747	5 312	1 572	133	388	118												118
N-4	102 169	9 439	447	1 224	-111													-111
N-3	95 129	6 003	4 979	1 436														1 441
N-2	99 037	15 906	2 512															2 521
N-1	191 167	69 690																69 959
N	170 273																	170 793
Total																		244 046

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS) (valeur absolue en K)

	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +	
Précédentes																		
N-14											419	327	192	170	345	329		1 726
N-13										396	318	212	217	368	352			352
N-12									559	533	456	377	830	629				629
N-11							1 112	1 055	1 078	215	546	419						419
N-10						786	656	850	490	783	690							690
N-9					519	549	449	497	676	601								601
N-8				965	604	562	365	949	690									690
N-7			3 872	3 181	835	801	887	902										902
N-6		6 366	3 956	1 131	800	1 022	992											992
N-5	42 180	4 152	1 551	1 206	1 101	887												887
N-4	10 535	4 033	1 595	1 021	706													706
N-3	9 611	4 213	1 837	50														50
N-2	4 930	2 888	15															15
N-1	4 156	267																267
N	48																	48
Total																		9 303

Recouvrements de réassurance regus non cumulés (valeur absolue en K)

	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années cumulés
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Précédentes																	
N-14										1856	0						0
N-13								432									
N-12									1	0	0						
N-11																	
N-10																	
N-9																	
N-8																	
N-7																	
N-6																	
N-5																	
N-4																	
N-3																	
N-2																	
N-1																	
N																	
Total																	

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées - Montants recouvrables au titre de la réassurance non cumulés (valeur absolue en K)

	Année de développement															Fin d'année (Données actualisées)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
Précédentes																	
N-14																	
N-13																	
N-12																	
N-11																	
N-10																	
N-9																	
N-8																	
N-7																	
N-6																	
N-5																	
N-4																	
N-3																	
N-2																	
N-1																	
N																	
Total																	

Réassurance sinistres RBNS (valeur absolue en K)

	Année de développement															Fin d'année (Données actualisées)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
Précédentes																	
N-14																	
N-13																	
N-12																	
N-11																	
N-10																	
N-9																	
N-8																	
N-7																	
N-6																	
N-5																	
N-4																	
N-3																	
N-2																	
N-1																	
N																	
Total																	

Sinistres payés nets non cumulés (valeur absolue en K)

	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années cumulées	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			15 et +
Précédentes																		
N-14										-1856	0			90	0		0	-1766
N-13									-433	0		0	116	-1			-1	-318
N-12								1	0	0		200	-2				-2	200
N-11							4 296	1	6		114	1					1	4 419
N-10						1152	1	2	1	266	1						1	1 422
N-9					39	-22	-2	0	274	-54							-54	235
N-8				-5 129	-256	172	20	617	-42								-42	-4 618
N-7			6 858	-638	2 135	-100	521	-50									-50	8 727
N-6		43 588	5 105	1 631	408	475	6										6	51 213
N-5	166 236	66 907	113	783	968	-524											-524	224 483
N-4	132 814	44 751	4 234	1 296	-404												-404	182 691
N-3	134 341	44 986	10 000	58													58	189 385
N-2	151 764	100 113	-910														-910	250 966
N-1	32 753	18 124															18 124	50 877
N	41 915																41 915	41 915
Total																	58 117	1 009 830

Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes non actualisées(valeur absolue en K)

	Année de développement															Fin d'année (Données actualisées)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +	
Précédentes																		
N-14																0		
N-13														0				
N-12									5	5	0	0	0				0	
N-11							433	433	433		0							
N-10						55	27	6	7	4							4	
N-9					-65	0	-4	5	7	4							4	
N-8				12	0	-52	11	9	6								6	
N-7			1 851	2 785	370	82	90	61									61	
N-6		4 066	2 660	591	70	79	49										49	
N-5	78 745	3 170	899	70	324	48											48	
N-4	56 406	6 021	227	931	-224												-225	
N-3	50 954	4 922	4 705	1124													1127	
N-2	54 973	14 234	1 913														1 920	
N-1	72 478	59 677															59 912	
N	61 521																61 708	
Total																	124 615	

Sinistres RBNS nets (valeur absolue en K)

	Année de développement															Fin d'année (Données actualisées)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +	
Précédentes																-1726		
N-14											322	252	147	130	-84	-62		-62
N-13										304	244	163	166	-89	-66		-66	
N-12									429	403	344	288	-201	-118		-118		
N-11							746	702	719	164	-132	-79				-79		
N-10						610	504	652	375	-190	-129					-129		
N-9					359	422	344	379	-164	-113						-113		
N-8				474	464	431	279	-206	-129							-129		
N-7			2 132	2 931	641	612	-215	-169								-169		
N-6		4 603	3 545	869	611	-248	-186									-186		
N-5	40 532	3 265	1 197	922	-267	-166										-166		
N-4	9 371	3 173	1 199	-248	-132											-132		
N-3	8 575	3 202	-445	-9												-9		
N-2	3 736	-699	-3													-3		
N-1	-1 006	-50														-50		
N	-9															-9		
Total																	-3 146	

Assurance de protection du revenu

Sinistres payés bruts non cumulés (valeur absolue en K)

	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années cumulées						
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			15 et +					
Précédentes																2 109	2 109						
N-14																4 881	10 354	10 183	2 328	2 607	2 109	2 109	33 064
N-13																6 236	5 728	4 456	4 337	3 527	3 063	3 063	27 408
N-12																7 246	6 228	4 635	4 671	3 248	3 188	3 188	29 275
N-11																8 793	6 394	4 894	4 630	4 023	3 529	3 529	32 263
N-10																10 054	7 331	6 034	5 460	4 601	4 042	4 042	37 522
N-9																10 446	8 106	6 316	6 384	4 922	5 679	5 679	41 951
N-8																10 438	9 331	6 931	6 398	5 314	4 696	4 696	43 108
N-7																17 406	11 109	7 222	6 448	5 278	4 880	4 880	52 343
N-6																44 223	19 073	12 277	7 574	7 302	6 186	6 186	96 640
N-5	35 367	44 680	18 985	11 863	5 565	6 617											6 617	123 057					
N-4	34 321	44 183	18 949	9 358	4 784											4 784	111 596						
N-3	35 495	45 741	17 125	12 665											12 665	111 026							
N-2	57 074	63 109	31 798											31 798	151 982								
N-1	73 286	77 739											77 739	151 025									
N	48 026											48 026	48 026	48 026									
Total																221 109	1 092 294						

Meilleure estimation provisions pour sinistres bruts non actualisés (valeur absolue en K)

	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)																
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +															
Précédentes																113																
N-14																133	105	65											113			
N-13																132	121	70														
N-12																163	163	103	29	29	29											29
N-11																175	160	101														
N-10																195	189	110														
N-9																304	245	130														
N-8																5 466	345	184														
N-7																54 924	5 609	246	35													
N-6																138 774	55 454	6 817	1 189	1 025											1 028	
N-5	148 940	135 052	63 946	5 276	1 271	1 087											1 090															
N-4	133 005	130 413	68 912	8 177	1 269											1 273																
N-3	139 835	150 507	78 118	11 763											11 535																	
N-2	198 196	197 383	118 800											115 577																		
N-1	161 989	201 720											196 450																			
N	193 976											187 708																				
Total																514 802																

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS) (valeur absolue en K)

	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)																
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +															
Précédentes																202																
N-14																185	180											21				
N-13																199	188											3				
N-12																231	238	38	40	66											68	
N-11																1 234	1 035	774											83			
N-10																966	453	48	38	143											143	
N-9																2 406	701	134	694	307											307	
N-8																11 553	1 248	293	541	138	1 747											1 747
N-7																51 261	12 356	1 252	618	14	2 373											2 373
N-6																126 099	51 022	11 675	1 493	271	1 530											1 530
N-5	251 039	123 128	52 496	10 700	1 834	1 092											1 092															
N-4	239 316	116 253	52 182	14 407	2 019											2 019																
N-3	223 751	124 590	60 911	16 752											16 752																	
N-2	266 702	162 162	85 330											85 330																		
N-1	152 405	164 024											164 024																			
N	170 284											170 284																				
Total																445 977																

Recouvrements de réassurance reçus non cumulés (valeur absolue en K)

	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années cumulés					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			15 et +				
Précédentes																						
N-14										2 076	5 557	-1 608	1 062	1 533	1 807			1 807	10 426			
N-13									2 994	3 094	1 791	2 000	2 867	2 678				2 678	15 424			
N-12								3 497	3 106	1 783	2 162	2 975	2 751					2 751	16 274			
N-11									3 613	3 032	1 745	1 873	3 179	3 037				3 037	16 479			
N-10										3 919	3 449	2 261	2 317	3 591	3 495			3 495	19 032			
N-9											3 931	3 764	2 218	2 272	3 251	4 990		4 990	20 426			
N-8												4 436	4 210	2 311	2 407	3 961	3 954	3 954	21 178			
N-7													7 687	5 199	2 822	2 595	3 757	4 135	4 135	26 195		
N-6														18 518	8 557	5 266	3 546	4 984	5 300	5 300	46 171	
N-5															12 610	17 836	8 774	5 178	-788	5 625	5 625	49 236
N-4																12 543	18 612	7 992	-14 559	3 966	3 966	28 553
N-3																	13 667	17 510	-31 519	10 932	10 932	10 590
N-2																		28 905	-14 871	26 664	26 664	40 637
N-1																			59 012	64 539	64 539	123 550
N																				38 590	38 590	38 590
Total																					182 463	492 821

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées - Montants recouvrables au titre de la réassurance non cumulés (valeur absolue en K)

	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +		
Précédentes																			25
N-14																			25
N-13																			66
N-12																			66
N-11																			88
N-10																			98
N-9																			152
N-8																			2 404
N-7																			25 705
N-6																			65 231
N-5																			63 307
N-4																			57 852
N-3																			59 062
N-2																			97 546
N-1																			260 371
N																			319 276
Total																			440 213

Réassurance sinistres RBNS (valeur absolue en K)

	Année de développement															Fin d'année (Données actualisées)			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +		
Précédentes																			736
N-14																			89
N-13																			95
N-12																			106
N-11																			507
N-10																			416
N-9																			1 498
N-8																			4 833
N-7																			21 467
N-6																			53 611
N-5																			82 712
N-4																			97 847
N-3																			89 932
N-2																			117 877
N-1																			50 911
N																			136 780
Total																			380 751

Réassurance sinistres RBNS (valeur absolue en K)

	Année de développement																Fin d'année (Données actualisées)						
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +							
Précédentes																	736						
N-14																	89	86	564				
N-13																	95	90	176				
N-12																	106	114	18	10	10	-96	176
N-11																	507	412	288	286			
N-10																	416	217	2		452		
N-9																	1498	340	2		713		
N-8																	4 833	530	127	205	96	1748	
N-7																	21467	4 538	657	43	3	2 252	
N-6																	53 611	20 703	4 479	403	90	1 660	
N-5	82 712	48 895	21 256	4 273	380	1 621											1 621						
N-4	97 847	47 634	21 966	5 929	2 333											2 333							
N-3	89 932	52 472	28 734	14 590											14 590								
N-2	117 877	62 176	79 352											79 352									
N-1	50 911	137 595											137 595										
N	136 780																136 780						
Total																	380 751						

Sinistres payés nets non cumulés (valeur absolue en K)

	Année de développement																Pour l'année en cours	Somme des années cumulées					
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +							
Précédentes																	2 109	2 109					
N-14																	2 806	4 798	11 791	1 866	1 075	302	302
N-13																	3 302	2 634	2 665	2 338	660	385	385
N-12																	3 749	3 122	2 912	2 510	273	437	437
N-11																	5 180	3 362	3 149	2 757	844	492	492
N-10																	6 135	3 881	3 773	3 143	1 010	547	547
N-9																	6 515	4 341	4 098	4 111	1 671	688	688
N-8																	6 002	5 122	4 620	3 991	1 453	742	742
N-7																	9 719	5 910	4 400	3 852	1 522	745	745
N-6	25 705	10 522	7 011	4 028	2 318	886											886						
N-5	22 756	26 824	10 212	6 685	6 353	991											991						
N-4	21 779	25 571	10 958	23 917	818											818							
N-3	21 628	28 231	48 644	1733											1 733								
N-2	28 169	77 981	5 134											5 134									
N-1	14 274	13 201											13 201										
N	9 436																9 436						
Total																	38 646	609 474					

Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes non actualisées (valeur absolue en K)

	Année de développement																Fin d'année (Données actualisées)						
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +							
Précédentes																	88						
N-14																	66	52	51				
N-13																	66	61	38				
N-12																	87	90	68	22	20	22	
N-11																	88	90	58				
N-10																	98	94	60				
N-9																	152	123	75				
N-8																	3 062	173	119				
N-7																	23 219	2 747	155	18			
N-6																	73 543	30 680	6 694	595	528		
N-5	85 633	73 720	60 743	3 017	636	560											560						
N-4	75 153	100 180	37 898	4 664	654											654							
N-3	80 772	79 665	40 515	5 476											5 476								
N-2	100 650	123 708	72 454											72 454									
N-1	-98 382	122 502											122 502										
N	-125 301																-125 301						
Total																	74 589						

Sinistres RBMS nets (valeur absolue en K€)

	Année de développement															Fin d'année (Données actualisées)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
Précédentes																	534
N-14										96	94					543	
N-13								104	98					173			
N-12							125	124	20	30	10	-163					
N-11						727	623	486			203						
N-10					550	236	46	38			310						
N-9				908	361	132	694			406							
N-8			6 719	718	167	336	-42	0									
N-7		29 794	7 817	594	575	-10	-121										
N-6		72 488	30 319	7 196	1 090	-181	129										
N-5	168 328	74 233	31 240	6 427	-1 454	529											
N-4	141 469	68 618	30 225	-8 479	315												
N-3	133 819	72 118	-32 177	-2 162													
N-2	148 825	-99 986	-5 978														
N-1	-101 494	-26 438															
N	-33 504																
Total																-65 225	

S.22.01 – Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires

Données en K€

	Impact de toutes les mesures relatives aux garanties de long terme et de toutes les mesures transitoires (approche par étapes)									
	Montant avec mesures relatives aux garanties de long terme et mesures transitoires	Sans la mesure transitoire portant sur les provisions techniques	Impact des mesures transitoires sur les provisions techniques	Sans la mesure transitoire portant sur les taux d'intérêt	Impact des mesures transitoires sur les taux d'intérêt	Sans la correction pour volatilité et sans autres mesures transitoires	Impact d'une correction pour volatilité fixée à zéro	Sans l'ajustement égalisateur et sans aucune des autres mesures	Impact d'un ajustement égalisateur fixé à zéro	Impact de toutes les mesures relatives aux garanties de long terme et de toutes les mesures transitoires
Provisions techniques	2 223 885	2 223 885	0	2 223 885	0	2 228 229	4 344	2 228 229	0	4 344
Fonds propres de base	515 096	515 096	0	515 096	0	514 130	-966	514 130	0	-966
Excédent d'actif sur passif	355 096	355 096	0	355 096	0	354 130	-966	354 130	0	-966
Fonds propres restreints en raison du cantonnement et du portefeuille sous ajustement égalisateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	496 995	496 995	0	496 995	0	496 099	-897	496 099	0	-897
Niveau 1	355 096	355 096	0	355 096	0	354 130	-966	354 130	0	-966
Niveau 2	141 899	141 899	0	141 899	0	141 969	69	141 969	0	69
Niveau 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capital de solvabilité requis	283 799	283 799	0	283 799	0	283 937	138	283 937	0	138
Fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	369 286	369 286	0	369 286	0	368 327	-959	368 327	0	-959
Minimum de capital requis	70 950	70 950	0	70 950	0	70 984	35	70 984	0	35

S.23.01 – Fonds propres

Données en K€

Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35	Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
Actions ordinaires (y compris actions propres détenues)					
Primes d'émission liées aux actions ordinaires					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	780	780			
Comptes mutualistes subordonnés					
Fonds excédentaires					
Actions de préférence					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence					
Réserve de réconciliation	354 316	354 316			
Passifs subordonnés	160 000			160 000	
Montant égal à la position nette d'impôts différés actifs					
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II					
Déductions					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers					
	Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
Fonds propres éligibles et disponibles	515 096	355 096		160 000	
	Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	515 096	355 096		160 000	
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	515 096	355 096		160 000	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	496 995	355 096		141 899	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	369 286	355 096		160 000	
	Total				
Capital de solvabilité requis	283 799				
Minimum de capital requis	70 950				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	175%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	520%				
Réserve de réconciliation					
Excédent d'actif sur passif	355 096				
Actions propres (détenues directement et indirectement)					
Dividendes, distributions et charges prévisibles					
Autres éléments de fonds propres de base	780				
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés					
Réserve de réconciliation	354 316				
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	17 095				
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-vie	108 062				
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	125 157				

S.25.01 – Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard

Données en K€

	Capital de solvabilité requis	Capital de solvabilité requis brut
<i>Risque de marché</i>	207 297	235 095
<i>Risque de défaut de la contrepartie</i>	30 602	30 602
<i>Risque de souscription en vie</i>	26 526	27 226
<i>Risque de souscription en santé</i>	71 426	72 067
<i>Risque de souscription en non-vie</i>		
<i>Diversification</i>	-79 952	-82 306
<i>Risque lié aux immobilisations incorporelles</i>		
Capital de solvabilité requis de base	255 899	282 684

Calcul du capital de solvabilité requis	
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	
Risque opérationnel	27 900
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	-26 784
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	283 799
<i>Exigences de capital supplémentaire déjà définies</i>	
Capital de solvabilité requis	283 799
Autres informations sur le SCR	
<i>Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée</i>	
<i>Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante</i>	
<i>Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés</i>	
<i>Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur</i>	
<i>Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304</i>	
<i>Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE</i>	
<i>Prestations discrétionnaires futures nettes</i>	88 667

S.28.02 – Minimum de capital requis (MCR)

Données en K€

	Résultat MCR(NL,NL)	Résultat MCR(NL,NL)
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	24 480	

	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)		Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	52 114	55 346		
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	124 751	36 318		

	Résultat MCR(L,NL)	Résultat MCR(L,L)
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie		29 118

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties				
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures				
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte				
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé			464 025	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie				27 676 993

Calcul du MCR global	
MCR linéaire	53 598
Capital de solvabilité requis	283 799
Plafond du MCR	127 710
Plancher du MCR	70 950
MCR combiné	70 950
Seuil plancher absolu du MCR	6 200
Minimum de capital requis	70 950

Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie	Activités en non-vie	Activités en vie
Montant notionnel du MCR linéaire	24 480	29 118
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	129 620	154 179
Plafond du montant notionnel du MCR	58 329	69 381
Plancher du montant notionnel du MCR	32 405	38 545
Montant notionnel du MCR combiné	32 405	38 545
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	2 500	3 700
Montant notionnel du MCR	32 405	38 545