



Assemblée générale

VOTRE VOTE EST
INDISPENSABLE
POUR FAIRE VIVRE
VOTRE MUTUELLE

Jeudi 29 juin 2017 à 17 heures

Sauf si le quorum est atteint le 22 juin. L'Assemblée générale sera alors tenue le 22 juin à 10 heures.

Salle de conférences immeuble GAYA
5/7, avenue du Val de Fontenay
94120 FONTENAY-SOUS-BOIS



Comment participer à notre Assemblée

- Voter par internet

Pour tout vote internet, la Mutuelle s'engage à participer à hauteur de 30 centimes par vote aux actions de l'association **Sans Tambour Ni Trompette**.

- Voter par correspondance
- Assister personnellement à l'Assemblée générale

Voter par internet

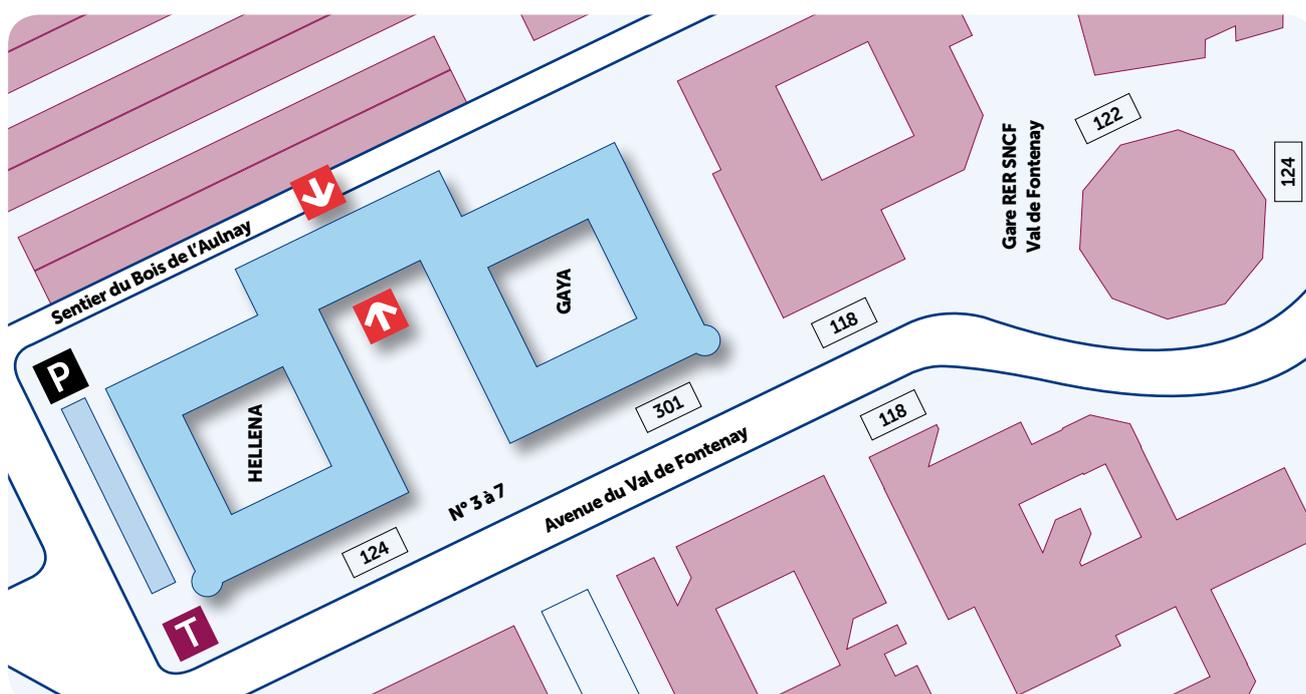
- Se connecter à l'adresse <https://vote.ag.mutuellesg.com> ↗
- Se munir de l'identifiant et du mot de passe envoyés à votre domicile.
- Suivre les indications du site.

Voter par correspondance

- Utiliser le bulletin de vote à lecture optique.
 - Insérer le bulletin dans l'enveloppe réponse T.
- Ces documents sont envoyés à votre domicile.

Assister personnellement à l'Assemblée générale

Vous trouverez ci-dessous le plan pour vous y rendre. Les deux entrées sont signalées par des flèches.



Message du Président

Dans le cadre de l'exercice normal de la Mutuelle, l'Assemblée générale, souveraine dans ses décisions, se tiendra au plus tard le 29 juin 2017.

Le renouvellement de la totalité des membres de la Commission de contrôle sera à l'ordre du jour. La Commission de contrôle a pour rôle de vérifier l'adéquation des moyens mis en œuvre pour l'exécution des orientations et délibérations prises par le Conseil d'administration. Les membres de la Commission sont élus pour une durée de six ans.

L'année 2016 a été marquée par la mise en œuvre, au 1^{er} septembre, de services d'assistance santé et d'aide aux aidants opérés par IMA assistance, la poursuite de la modernisation de nos échanges avec les adhérents (formulaires d'adhésion en ligne et téléchargement des demandes de remboursements sur www.mutuelle-sg.com) et, enfin, les travaux de préparation à l'extension du réseau Kalivia à l'audioprothèse. À compter du 1^{er} janvier 2017, les adhérents bénéficient du tiers payant sur leur équipement auditif.

Votre vote est indispensable pour poursuivre, ensemble, le développement de votre Mutuelle.



Jean-Charles Echard
Président de la Mutuelle



Sans Tambour
Ni Trompette

Sans Tambour Ni Trompette

L'association favorise l'accès à l'éducation et à la culture des personnes en situation de handicap.

Par votre **vote internet** à l'Assemblée générale de la Mutuelle, vous participez à l'action de :

Ordre du jour

1

RAPPORT DE GESTION DE L'EXERCICE 2016

2

RAPPORT DE LA COMMISSION DE CONTRÔLE

3

RAPPORT DU COMITÉ D'AUDIT

4

RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES

5

OBSERVATIONS DES COMITÉS D'ENTREPRISE



6

BILAN ET COMPTES DE RÉSULTAT

7

PROJET DE RÉSOLUTIONS

Important

Compte tenu de l'ordre du jour, l'Assemblée générale ne peut valablement délibérer, sur deuxième convocation, que si les membres votants représentent au moins le quart du total de ses membres (le quorum de la moitié étant requis pour la première convocation), sachant que l'adoption de certaines résolutions nécessite une majorité des deux tiers des membres présents ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou par internet.

Il est donc impératif que vous participiez tous.

1

RAPPORT DE GESTION DE L'EXERCICE 2016

- *Les évolutions de l'environnement*
- *L'activité de la Mutuelle*
- *Les résultats*
- *Le bilan*
- *Le Conseil d'administration*
- *Les perspectives 2017*

1 - Les évolutions de l'environnement

La généralisation de la complémentaire santé d'entreprise, la modification du cahier des charges des contrats responsables... le paysage de la couverture complémentaire santé est fortement bouleversé depuis plusieurs années.

La réforme de la généralisation de la complémentaire santé (fruit de l'accord national interprofessionnel (ANI) sur la compétitivité et la sécurisation de l'emploi du 11 janvier 2013) a eu notamment pour but de proposer une couverture minimale aux personnes encore non couvertes.

Appliquée au 1^{er} janvier 2016, le montant de la cotisation mutuelle est désormais pris en charge à 50 % par l'employeur.

Dans ce cadre, la Mutuelle Société Générale a appliqué, à partir du 1^{er} janvier 2016 également, la réforme des contrats dits "responsables". Il faut retenir de cette importante évolution réglementaire qu'elle induit une modification des garanties et génère une homogénéisation des contrats collectifs obligatoires d'entreprise. Les nouveaux contrats responsables permettent aux organismes complémentaires de continuer à bénéficier d'une fiscalité allégée, mais sous réserve de répondre à des dispositions plus contraignantes. Ces contrats devront respecter des planchers, mais aussi des plafonds de prise en charge. C'est du côté de l'optique et des dépassements d'honoraires que les nouvelles modalités de remboursement bousculent le plus le système.

La prise en charge des frais optiques est ainsi plafonnée par la réforme des contrats responsables, dans l'espoir de faire baisser les tarifs de la profession. Il en est de même pour les

dépassements d'honoraires des médecins non adhérents au Contrat d'accès aux soins (CAS), à même de pratiquer des tarifs libres.

Au 1^{er} janvier 2017, le Contrat d'accès aux soins a été remplacé par un dispositif souhaité plus attractif, l'Option de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM).

Cette réforme s'accompagne d'un dispositif fiscal et social incitatif. Les contrats responsables sont assujettis à la Taxe de solidarité additionnelle (TSA) de 13,27 % ; de leur côté, les contrats non responsables sont assujettis à la TSA de 20,27 % – un différentiel non négligeable.

Sur le plan réglementaire, une autre réforme prudentielle européenne, s'appliquant au secteur de l'assurance (Solvabilité II), a été appliquée au 1^{er} janvier 2016 après une longue phase de préparation. Les premiers rapports narratifs Solvabilité II RSR (rapport régulier au contrôleur) et SFCR (rapport sur la solvabilité et la situation financière) seront à produire pour la première fois en 2017, sur la base de l'année 2016.

Plus spécifiquement, la fin d'année 2016 a été marquée par la décision de la Compagnie générale d'affacturage de quitter la Mutuelle et confier au même assureur du marché la gestion de son régime obligatoire santé et de la prévoyance, à compter du 1^{er} janvier 2017.

2 - Activité de la Mutuelle du personnel du Groupe Société Générale

A) LES BÉNÉFICIAIRES

Le nombre de bénéficiaires couverts par la Mutuelle a continué d'augmenter en 2016 pour atteindre 120 609 personnes en fin d'année.

Le nombre d'enfants couverts dans le cadre des régimes obligatoires poursuit sa hausse (+ 1 146). Les actifs et leurs enfants représentent ainsi plus des deux tiers des bénéficiaires.

Le nombre de retraités SG continue également d'augmenter, mais ne compense pas le vieillissement moyen de cette catégorie. En effet, comme le montre le graphique ci-dessous, le "pic" de la population retraitée a fortement glissé

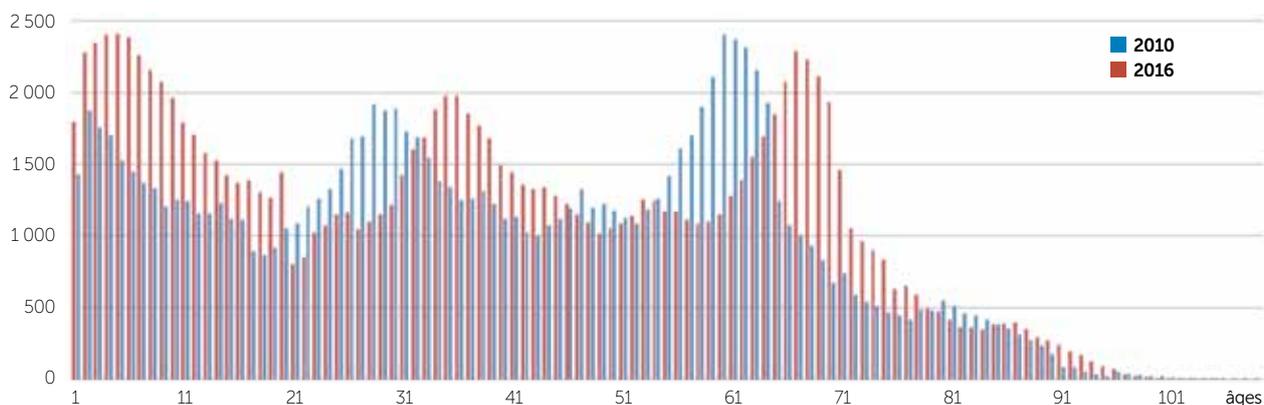
ces dernières années : la tranche d'âge la plus représentée se situe dorénavant entre 66 et 69 ans.

Cette structure doit être surveillée de près afin d'anticiper la probable augmentation des prestations dans le régime des retraités, celles-ci étant en effet croissantes avec l'âge.

Enfin, les effets de la mise en œuvre de la couverture santé obligatoire pour tous continuent à se poursuivre puisque le nombre de conjoint(e)s d'actifs a diminué cette année de 203 bénéficiaires, après une baisse en 2015 de 214 et en 2014 de 393.

Au total, l'âge moyen a augmenté pour s'établir à 38,3 ans.

Pyramide des âges en 2010 et 2016



		31/12/2015	31/12/2016	Variation
Membres participants		65 461	65 869	408
dont :	actifs Régime Obligatoire SG	44 425	44 623	198
	actifs Régime Obligatoire CGA	300	300	0
	actifs Filiales	81	1	-80
	membres retraités	19 148	19 426	278
	membres maintenus	1 501	1 515	14
	membres CMU	6	4	-2
Conjoints, conjointes		14 798	14 623	-175
dont :	actifs	5 644	5 441	-203
	retraités	8 402	8 430	28
	maintenus	752	752	0
	CMU	0	0	0
	(majorés)	(805)	(824)	(19)
Ascendants		11	9	-2
Étudiants		2 858	2 679	-179
Enfants		36 283	37 429	1 146
	dont couverts par le contrat obligatoire SG	35 790	36 954	1 164
	dont couverts par le contrat obligatoire CGA	213	230	17
TOTAL		119 411	120 609	1 198

B) L'ACTIVITÉ

L'activité est restée soutenue : 1,72 million d'échanges avec l'Assurance maladie obligatoire (CPAM, RSI, LMDE, etc.) et 171 000 saisies de remboursement. La hausse significative des échanges avec l'AMO, accompagnée d'une baisse de la saisie, est le résultat d'une optimisation de nos processus de gestion engagée depuis 2015 et poursuivie en 2016.

Les demandes de prise en charge, engagement à payer pris par la Mutuelle, poursuivent également leur augmentation : près de 18 000 demandes de prise en charge hospitalière et 34 000 en optique.

La gestion de ces opérations est restée en partie déléguée à la Fédération Mutualiste Parisienne-Klésia, qui assure le paiement des prestations courantes et les liens avec le régime d'Assurance maladie obligatoire.

Les modifications d'organisation et de l'outil de gestion des appels téléphoniques, entreprises en 2014 et poursuivies en 2015 et 2016, ont permis de maintenir en 2016 un service satisfaisant à l'adhérent : 72 % de taux de prise d'appels malgré un surcroît d'appels au 1^{er} trimestre 2016, induit par la mise en œuvre des contrats responsables. Les besoins d'information restent toujours importants avec 18 400 demandes par e-mail et 67 500 appels téléphoniques répondus (+ 3 200 en 2016 par rapport à 2015).

23 salariés sont mis à disposition de la Mutuelle et refacturés par l'entreprise Société Générale, dont cinq téléconseillers ayant en charge les relations téléphoniques avec les adhérents.

La Mutuelle Société Générale a développé de nombreuses actions de prévention et de promotion de la santé destinées à ses adhérents pour que chacun puisse faire des choix éclairés et adopter des comportements bénéfiques pour la santé. Ainsi, elle a développé, en partenariat avec la Direction des Ressources Humaines du Groupe, des campagnes qui ont porté sur l'audition, l'hypertension artérielle, la maladie d'Alzheimer, ainsi que des ateliers sur l'aide aux aidants et la mémoire, des journées d'évaluation sur des aptitudes physiques avec les conseils d'une diététicienne, des ateliers sur les addictions.

À l'occasion des nombreuses opérations "Rencontre du personnel" dans le réseau (Val de Fontenay, Évreux, Nice, Lille, Dunkerque), la Mutuelle a organisé des sensibilisations aux gestes de premiers secours.

En complément de ces campagnes, des solutions adaptées d'assistance et d'accompagnement de la personne ont été mises en place en septembre 2016 (conseils par téléphone, aide en cas d'hospitalisation ou immobilisation...).

C) LES COTISATIONS

Sur l'année 2016, les cotisations totales s'établissent à 69 775 013 euros (68 379 759 euros en 2015) en hausse de 2,04 %, en raison de l'évolution de la structure des adhérents et de l'augmentation des cotisations des facultatifs. Cette augmentation des tarifs a été votée lors de l'Assemblée générale de juin 2016 et mise en application au 1^{er} juillet 2016.

Le montant de cotisations brutes comprend en inclusion les cotisations versées à IMA assistance.

La cotisation moyenne mensuelle des retraités a ainsi augmenté de 60 à 62 euros, après décote de 35 % de la cotisation d'équilibre, tandis que celle des actifs ressort à 76 euros, dont la moitié à la charge du salarié. Cette cotisation couvre en inclusion les enfants de moins de 20 ans.

D) LES PRESTATIONS STATUTAIRES

Après une année 2015 marquée par une forte hausse, les prestations totales versées ont modérément augmenté en 2016. Elles se sont élevées à 60 685 168 euros (contre 59 676 504 euros en 2015).

La répartition de ces dépenses est détaillée dans le tableau ci-dessous.

Comme l'année précédente, il faut noter de fortes hausses concernant l'appareillage et les actes techniques médicaux.

(En euros)

Risques	2015	2016	Évolution
Dentaire	12 567 958,69	12 736 709,57	1,34 %
Optique	11 152 490,32	11 284 438,19	1,18 %
Hospitalisation	9 656 604,66	9 904 490,18	2,57 %
Consultations	8 656 941,20	8 835 632,19	2,06 %
Pharmacie	7 193 542,84	6 990 562,71	-2,82 %
Appareillage	3 115 217,22	3 316 142,92	6,45 %
Actes médicaux	2 244 142,02	2 442 806,07	8,85 %
Radiologie	2 100 325,33	2 207 230,68	5,09 %
Laboratoire	1 921 171,90	1 922 748,23	0,08 %
Frais d'obsèques	541 395,60	498 255,00	-7,97 %
Cures	314 850,24	316 618,63	0,56 %
Transport et soins hors métropole	211 351,68	208 855,55	-1,18 %
Vaccins	512,30	20 678,08	3936,32 %
Total	59 676 504,00	60 685 168,00	1,69 %

La hausse observée sur les vaccins provient de la modification de la garantie introduite au 1^{er} janvier 2016 : actuellement, tous les vaccins non pris en charge par l'Assurance maladie obligatoire sont remboursés par la Mutuelle (forfait global annuel de 50 €), alors qu'auparavant, seul le vaccin contre la grippe était concerné par ce remboursement.

Tous types de prestations confondus, la consommation moyenne annuelle par bénéficiaire a légèrement augmenté cette année pour s'établir à 504 euros.

E) COMMISSION SOCIALE

La "Commission sociale" a été alimentée par :

- 0,20 % des cotisations du régime obligatoire Société Générale, soit 80 983 euros ;
- 0,20 % des cotisations du régime obligatoire CGA, soit 468 euros ;
- les dons recueillis pour un montant de 183 euros.

Des aides, pour un montant de 80 723 euros, ont été versées en 2016, se répartissant comme suit :

- 23 008 euros en faveur des actifs
- 14 315 euros en faveur des retraités
- 13 800 euros en allocations pour enfants orphelins
- 29 600 euros en allocations pour enfants handicapés.

F) ORGANISATION ADMINISTRATIVE – MOYENS À DISPOSITION DE LA MUTUELLE

Rappelons que la Mutuelle a passé avec Société Générale ou ses filiales une série de conventions relatives, entre autres :

- à la mise à disposition du personnel,
- à la prise à bail de locaux, de leurs entretiens...

La Mutuelle est placée sous la responsabilité d'une directrice. Elle est composée de cinq pôles :

- Direction et pilotage
- Gestion du fichier des adhérents et des personnes couvertes (administration de la base de données informatiques et contrôle des cotisations), gestion des prestations
- Contrôle des risques
- Gestion des appels téléphoniques et des e-mails
- Prévention et communication.

Le recouvrement des cotisations est effectué :

- pour les salariés SG : par prélèvement sur le bulletin de salaire et reversement par Société Générale (virement bancaire mensuel) ;
- pour les adhérents des filiales SG et leurs ayants droit : par virement bancaire de la filiale ;
- pour toutes les autres personnes couvertes (membres participants ou ayants droit) : par voie de prélèvement bancaire initié par la Mutuelle.

La comptabilité est assurée par un cabinet externe, Batt & Associés.

Le GIE FMP-Klésia assure pour le compte de la Mutuelle :

- la mise à disposition du matériel informatique dédié au traitement des données ;

- la gestion informatique des prestations et la fourniture des statistiques y afférentes ;
- les liaisons informatisées avec les centres de traitement des Caisses primaires d'assurance maladie ;
- l'édition des décomptes à destination des bénéficiaires ;
- l'édition des cartes Mutuelle à destination des membres participants ;
- les opérations de tiers payant simple : pharmacies, laboratoires, radiologies, médecins, auxiliaires médicaux, soins externes, soins dentaires, transports médicaux. Depuis l'année 2015, la FMP a délégué ces opérations à Almérys.

Depuis le 1^{er} janvier 2016, les activités de gestion de la FMP sont effectuées au sein d'un GIE dont 90 % du capital est apporté par FMP, le solde par les mutuelles adhérentes de ce GIE.

Depuis le 1^{er} janvier 2014, la Mutuelle a adhéré au réseau de soins optiques Kalivia, permettant ainsi aux adhérents de bénéficier de tarifs préférentiels à qualité identique auprès des 4 500 opticiens partenaires.

Le tiers payant optique est assuré par Viamédis.

Enfin, la Mutuelle est assistée pour ses travaux d'actuariat par le cabinet d'actuaire conseils Actuarielles.

G) COMMUNICATION

- *L'Essor mutualiste* est le principal vecteur de la communication institutionnelle entre la Mutuelle et ses adhérents, en sus des documents légaux qui leur sont adressés ou mis à leur disposition, notamment à l'occasion des Assemblées générales.
- Le site internet de la Mutuelle est accessible à l'adresse suivante :

www.mutuelle-sg.com

Il contient :

- des informations sur les garanties, les adhésions,
 - des formulaires d'adhésions en ligne des ayants droit,
 - un espace "Contactez-nous" pour transmettre les dossiers de remboursement en ligne ou poser des questions,
 - des articles de prévention,
 - un espace sécurisé avec accès aux données personnelles comme les décomptes en ligne et un service de géolocalisation des opticiens et audioprothésistes du réseau Kalivia,
 - les documents réglementaires : statuts, règlement mutualiste, notices d'information des contrats collectifs, rapport de gestion.
- La plateforme téléphonique est ouverte de 9 heures à 17 heures, du lundi au vendredi, sans interruption, au :

01 42 13 03 37

3 – Les résultats

Le bilan et les comptes de résultat figurent en pages 24 à 27.

Le résultat net comptable enregistré en 2016 est de -507 730 euros (contre 2 396 815 euros en 2015). Cette diminution du résultat provient essentiellement d'un encaissement moindre de produits financiers (4,7 millions d'euros contre 7,6 millions d'euros l'an passé).

A) RÉSULTAT D'EXPLOITATION COMPTABLE

• Branche Vie

Rappelons que, depuis le 1^{er} janvier 2007, seuls les membres adhérents et leurs ayants droit dans le cadre du contrat à adhésion facultative peuvent bénéficier de cette prestation votée par l'Assemblée générale pour l'année 2016. Le résultat technique pour l'exercice 2016 s'établit à -3 201 euros, en baisse par rapport à celui de 2015 (77 072 euros). Cette évolution est exclusivement liée à un reclassement de provisions pour décès restant à régler.

• Branche Non-vie

La branche Non-vie affiche un déficit stable de -4 874 613 euros (contre -4 856 532 euros en 2015), provenant essentiellement :

- du déficit technique structurel du régime facultatif des retraités SG pour 6,6 millions d'euros, dont le financement est assuré par prélèvement sur les 170 millions d'euros apportés par Société Générale en 2007 en faveur de ses retraités actuels et futurs,
- du déficit du compte technique du régime "autres facultatifs" (conjoint(e)s, ascendants, enfants de plus de 20 ans...) de 0,7 million d'euros,
- de l'excédent technique du régime obligatoire SG pour 1,8 million d'euros.

Les déficits techniques enregistrés sur les différents régimes tiennent compte de la taxe de solidarité additionnelle et de la participation "FMT (Forfait médecin traitant)" prévue par l'accord du 8 octobre 2012 entre les professionnels de santé, la CNAM et les assurances complémentaires santé.

La taxe de solidarité additionnelle et les participations représentent un montant cumulé de 8 215 043 euros.

B) FRAIS GÉNÉRAUX

Pour l'exercice 2016, les frais généraux s'élèvent à 5 596 490 euros (contre 5 210 789 euros en 2015).

Cette hausse résulte principalement :

- d'une hausse des frais versés au prestataire de gestion en raison de l'augmentation du volume de prestations et d'une légère augmentation de ses tarifs unitaires, ceux-ci étant stables depuis plusieurs années ;
- d'une hausse des frais de personnel des salariés SG détachés à la Mutuelle, refacturés par Société Générale, en raison du remplacement d'un collaborateur en congé maladie longue durée depuis plusieurs années, et de remplacement de départs en retraite ou préretraite donnant lieu à des périodes de recouvrement.

Les frais généraux sont composés pour 40 % de frais d'outils et de délégation de gestion, 30 % de frais de personnels, 30 % de frais divers (logistique, refacturation interne...).

Les frais de déplacement des administrateurs bénévoles, pris en charge par la Mutuelle en application des accords d'entreprise sur le régime d'indemnisation des frais engagés à l'occasion d'activités syndicales ou sociales (article RM 4 du règlement mutualiste de la Mutuelle), s'élèvent à 31 091 euros.

Pour rappel, les frais de gestion inscrits dans le contrat entre Société Générale et la Mutuelle sont de 8,5 % des cotisations versées ; ce même taux de frais est appliqué aux régimes facultatifs.

• Fiscalité

La fiscalité s'est traduite dans les comptes 2016 par une charge de 62 516 euros au titre :

- de la CVAE (Cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises) pour 47 332 euros ;
- de la CFE (Contribution économique territoriale) pour 15 184 euros.

Le résultat fiscal de la Mutuelle est déficitaire de 208 145 euros en 2016.

C) RÉSULTATS FINANCIERS

Malgré un marché financier heurté et volatile en 2016, la Mutuelle a enregistré cette année 4 762 176 euros de produits financiers nets, dont 2 833 674 euros à affecter à la soulte, en net ralentissement toutefois par rapport à l'an passé (7,6 millions d'euros).

Ces produits résultent essentiellement :

- de la vente d'OPCVM, permettant de générer 1,8 million d'euros de plus-values ;
- de la gestion de la poche obligataire, pour un montant de 1,4 million d'euros, prenant en compte les coupons et l'amortissement de la surcote/décote ;
- de la distribution de coupons et dividendes sur des produits actions ou FPE (1,1 million d'euros) ;
- de la gestion de la trésorerie pour un montant de 0,5 million d'euros.

D) SOLVABILITÉ

Conformément à Solvabilité II, le rapport public détaillé annuel sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) est disponible sur le site de la mutuelle.

	Placements	Produits financiers nets en euros	
SOULTE	Revenus des obligations AXA	1 365 319,45	
	SG 29H	74 792,81	
	PV ODDO	-34 800,00	
	SG Convertibles		3 900,00
			-64 162,00
	H2O	21 870,00	
	PV Titanium	20 000,00	
	Coupon SGIS TV15	774 000,00	
	Dividendes EDRAM Fund signatures euro high yield	109 947,00	
	FPE Lyxor	18 454,32	
	FPE Natixis	20 673,90	
	FPE Axa	59 902,15	
	Immobilier	35 581,20	
	Intérêts compte sur livret	38 802,67	
	Intérêts 6 comptes à terme	389 392,00	
	SOUS TOTAL SOULTE	2 833 673,50	
HORS SOULTE	Lazard Small Caps (SEA)	806 680,00	
	Lazard EUR (EUA)	1 100 700,00	
	Intérêts compte sur livret	21 122,50	
		SOUS TOTAL HORS SOULTE	1 928 502,50
	TOTAL GENERAL	4 762 176,00	

4 – Le bilan

Le total bilan de la Mutuelle au 31 décembre 2016 est de 224 399 598 euros.

Il est essentiellement composé à l'actif de placements financiers (221 417 873 euros) et au passif des éléments suivants :

- de provisions :
 - pour sinistres à payer (Vie et Non-vie) : 7 068 913 euros
 - pour les allocations orphelins et handicapés : 1 568 147 euros
- de l'amortissement de la surcote/décote lié au portefeuille obligataire : 1 908 479 euros
- de réserves libres : 41 681 402 euros
- du résultat de l'exercice : -507 730 euros
- du fonds de dotation sans droit de reprise composé :
 - du fonds d'établissement : 5 154 300 euros
 - de la soulte : 162 446 400 euros.

Ainsi, **comptablement**, la soulte de 170 millions d'euros versée par Société Générale en faveur de ses retraités actuels et futurs figure au bilan au 31/12/2016 pour 162 446 400 euros avant l'affectation du résultat 2016 du régime des retraités.

Financièrement, toutefois, au 31/12/2016, ainsi que le montre le tableau ci-dessous, ces 170 millions sont devenus, à valeur de marché (hors coupons courus sur obligations) : 198 023 598 euros.

La valeur de marché de la totalité des placements financiers (hors coupons courus) est de 218 326 706 euros.

(En euros)

Libellé de la valeur	Type de valeur	Nombre de parts	Valeur au 31/12/16
Placement Soulte			
SGIS TV 15	Produit à capital protégé	215	18 752 300
Fonds SG 29 Haussmann	FCP dédié actions - Zone Europe	26 060	24 906 181
ODDO Vision	FCP actions - Min variance	4 500	6 154 155
LAZARD Objectif dividendes Minvariance	FCP actions - Min variance	29 600	7 978 680
NATIXIS Seeyond Europe Minvariance	FCP actions - Min variance	350	5 959 797
LAZARD Obj. Conv. Rendement 2020	FCP Obligations convertibles	3 000	3 009 300
ODDO (poche convertibles)	FCP Obligations convertibles	50 000	7 087 500
NATIXIS Euro High Income	FCP Obligations	28 000	4 129 160
EDRAM Fund Signatures Euro High Yield	FCP Obligations	300	3 396 432
AXA portefeuille obligataire hors CC	Obligations en direct		73 965 778
FPE : titres de dette			5 337 413
Investissement immobilier			2 999 996
Compte sur livret			16 346 906
6 comptes à terme (date d'échéance 02/01/2019 - taux 2,05 %)			18 000 000
TOTAL SOULTE			198 023 598
Placement Hors Soulte			
LAZARD Objectif Actions Euro	FCP Actions - Zone Euro	13 000	7 875 270
LAZARD Objectif Small cap euro	FCP Actions - Zone Euro Petites et moyennes capitalisations	7 000	5 351 850
NATIXIS Insertion emplois dynamique	FCP Mixte - Part solidaire	13 000	2 308 020
NATIXIS Insertion emplois équilibre	FCP Mixte - Part solidaire	8 500	1 179 290
TOTAL HORS SOULTE			16 714 430
Liquidités gérées en Compte sur livret			
Compte sur livret			3 588 678
TOTAL			218 326 706

Le contexte économique et financier en 2016 a nécessité des rencontres régulières avec l'ensemble des sociétés de gestion, analystes et gérants.

Au cours de cet exercice, la Commission financière s'est réunie trimestriellement afin de faire le point sur l'évolution des marchés et de préparer les décisions prises par le Conseil d'administration.

La politique de taux bas et les incertitudes économiques et financières ont incité la Mutuelle à revoir la structure de ses placements :

- diminution des fonds convertibles
- non-réinvestissement des coupons et des arrivées à maturité des obligations
- diversification sur des titres distributifs (FPE, immobilier...)
- accroissement des liquidités disponibles dans l'attente d'opportunité et d'une meilleure visibilité de l'évolution des marchés financiers.

(Répartitions sur la base de valeurs de marché)

	2015	2016
Produit à capital protégé ou garanti	8,7 %	8,6 %
Obligations en direct	33,6 %	33,9 %
FCP Obligataires et équilibrés	4,7 %	4,0 %
FCP Obligations convertibles	11,9 %	4,6 %
FCP Actions Mirvariance	9,2 %	9,2 %
FCP Actions small cap	2,5 %	2,5 %
FCP Actions euros	6,9 %	4,7 %
Fonds Actions dédié	10,8 %	11,4 %
FPE : titres dettes		2,4 %
Immobilier		1,4 %
Comptes sur livret et CAT	11,6 %	17,4 %

5 – Le Conseil d'administration

A) COMPOSITION DU CONSEIL AU 31 DÉCEMBRE 2016

Qualité	Nom, prénom	Affectation ou statut Société Générale	Autres mandats dans le cadre de la mutualité	Date de naissance
Président	ECHARD Jean-Charles	Direction des Ressources Humaines – Direction Comptable		06/01/1971
1^{er} Vice-Président	RAYNAL Francette	Retraîtée		14/11/1940
2^e Vice-Président	COSQUER Claude	Retraité		29/12/1948
Secrétaire Général	VILCOCCQ Gérard	Retraité		28/10/1951
Secrétaire Général Adjoint	MAZET Martine	Retraîtée		15/02/1951
Trésorier	JOSSET Jean-Paul	Retraité		10/01/1953
Trésorier Adjoint	PELTIER Didier	Banque de Détail en France – Cergy		15/04/1956
Administrateur	ATTOU Christian	Retraité		09/07/1952
Administrateur	BASDEVANT Anny	Retraîtée		04/05/1946
Administrateur	BERNARD Alain	Retraité		17/02/1951
Administrateur	BOUCHERAT Isabelle	Direction de la Communication		30/05/1969
Administrateur	BOYERE Eric	Banque de Détail en France – Rouen		20/11/1960
Administrateur	CARAYOL François	Service Epargne Entreprise – Nantes		23/12/1960
Administrateur	CUEVAS Pierre	Banque de Détail en France – Metz		02/07/1962
Administrateur	DEBAS Alix	Banque de Détail en France – Albi		18/03/1959
Administrateur	DENIS Lucie	Banque de Détail en France – Amiens		01/04/1980
Administrateur	DUFOUR Dominique	Direction des Ressources Humaines / Relations sociales – Marseille		21/07/1957
Administrateur	FOISSAC Charles	Retraité		07/08/1949
Administrateur	LAUBIE Francis	Retraité		08/06/1947
Administrateur	LLORENS Christiane	Retraîtée		07/10/1948
Administrateur	ORIGIER Michel	Retraité		03/06/1946
Administrateur	RAYNAUD Sabine	Pôle Banque de détail France – Direction Financière		13/11/1983
Administrateur	RECAMIER Hugues	Secrétariat Général – Fiscalité		30/06/1961

Les principaux sujets abordés par le Conseil d'administration au cours de l'année écoulée ont été :

• **Séance du 19 janvier 2016**

- Point sur l'activité 2015 et perspectives 2016
- Étude des différents rapports des commissions et comités
- Revue de la tarification.

• **Séance du 5 avril 2016**

- Présentation des comptes 2015 par les Commissaires aux comptes
- Étude des différents rapports des commissions et comités
- Choix des packs d'assistance IMA
- Fixation du montant de l'allocation obsèques versée en 2017
- Fixation des montants versés en 2016 au titre des allocations orphelins et handicapés
- Approbation du projet d'avis de convocation à l'Assemblée générale de juin 2016
- Approbation des rapports de solvabilité et de contrôle interne pour l'ACPR.

• **Séance du 28 juin 2016**

- Étude des différents rapports des commissions et comités
- Approbation du rapport narratif pour l'ACPR
- Analyse et vote concernant la diversification des placements financiers
- Étude et vote pour la mise en place d'un réseau de soins audioprothèses
- Information sur la mise en place d'une GED.

• **Séance du 27 septembre 2016**

- Étude des différents rapports des commissions et comités
- Projection des comptes 2016/2017
- Étude pour la mise en place d'une offre dépendance
- Élection des membres du bureau, de la Commission financière, de la Commission sociale, du Comité d'audit et des responsables des fonctions clés.

• **Séance du 6 décembre 2016**

- Étude des différents rapports des commissions et comités
- Vote sur la poursuite de la diversification des placements financiers
- Vote sur l'évolution des critères concernant l'attribution des allocations orphelins et handicapés
- Validation du rapport ORSA à transmettre à l'ACPR
- Calendrier prévisionnel 2017
- Étude concernant la mise en place de surcomplémentaires.

Dans le cadre de la préparation des dossiers présentés en Conseil d'administration, le bureau de la Mutuelle s'est réuni cinq fois en 2016.

B) DIRIGEANTS EFFECTIFS ET FONCTIONS CLÉS

Conformément à la réglementation Solvabilité II, la Mutuelle a nommé et déclaré à l'ACPR des dirigeants effectifs, le Président et le Directeur opérationnel, ainsi que des responsables de fonctions clés.

Les dirigeants effectifs et responsables de fonctions clés ont rencontré le contrôleur de l'ACPR en juin 2016.

Les responsables des fonctions clés sont élus par le Conseil d'administration à chaque renouvellement de bureau.

Les responsables de fonctions clés font partie intégrante du suivi des risques de la Mutuelle.

C) COMPOSITION DE LA COMMISSION DE CONTRÔLE STATUTAIRE

Les membres de la Commission sont élus par l'Assemblée générale parmi les membres de la Mutuelle, non administrateurs.

Qualité	Nom, prénom	Affectation ou statut Société Générale	Autres mandats dans le cadre de la mutualité	Date de naissance
Président	SALVADOR Claude	Retraité		04/11/1947
Membre	COLOMBANI Jean-Marie	Retraité		02/05/1947
Membre	CROSNIER Marie-Christine	Secrétariat Général/Conformité		17/09/1962
Membre	MARCHAND Michel	Retraité		12/11/1948
Membre	MISTRAL Marie-Josée	Retraitee		07/03/1950

Les membres de la Commission seront renouvelés lors de l'Assemblée générale de juin 2017.

D) COMMISSION SOCIALE

Composée de huit administrateurs, la Commission sociale s'est réunie (par roulement de deux membres) huit fois en 2016. Elle a procédé à l'examen de 56 dossiers et a accordé, par délégation du Conseil d'administration, 49 aides exceptionnelles (34 en faveur des actifs et 15 en faveur des retraités).

6 – Perspectives 2017

A) BUDGET

Le budget 2017 de la Mutuelle a été estimé en tenant compte notamment :

- du maintien des taxes et contributions aux niveaux actuels ;
- de la hausse annuelle des prestations estimée à 1,5 % pour les actifs et 2 % pour les retraités ;
- de la hausse des prestations liée à l'effet "vieillessement" ;
- de la stabilité des taux de cotisations des régimes obligatoires et des régimes facultatifs ;
- de la croissance de la masse salariale de 1,5 % ;
- d'une augmentation du nombre des personnes protégées dans les régimes obligatoires légèrement supérieure à 1 % (stabilité du nombre d'actifs et poursuite de la hausse du nombre d'enfants) et d'une très légère augmentation des adhérents retraités (+0,07 %) ;
- de la diminution d'un tiers du nombre des conjoint(e)s d'actifs en raison notamment de la mise en place de la complémentaire pour tous à compter du 1^{er} janvier 2016,
- de la perte de la gestion du régime obligatoire de CGA.

Sur la base de ces hypothèses, les résultats techniques des régimes facultatifs devraient globalement se dégrader en 2017 d'environ 0,6 million d'euros. C'est en particulier le cas pour les régimes des retraités (membres participants et conjoint(e)s) induits par le vieillissement de la population des retraités.

En conséquence, la hausse, observée et attendue des dépenses de santé, devrait se poursuivre.

Le Conseil d'administration a engagé un travail prospectif sur l'évolution des cotisations des régimes facultatifs.

B) ACTIONS DE LA MUTUELLE

Les axes de développement de la Mutuelle seront principalement orientés autour de quatre grands thèmes :

- Élargissement à l'audioprothèse de l'offre de réseau de soins Kalivia et de tiers payant
- Travaux relatifs au changement d'outil de gestion faisant suite à la décision de KLESIA de remplacer son outil propriétaire Multimut par l'outil Activ' Infinite de CEGEDIM
- Études concernant la décision éventuelle de proposer aux adhérents un ou plusieurs régimes de surcomplémentaire et un produit dépendance facultatif
- La poursuite des actions de "prévention" en organisant notamment de nouvelles conférences et ateliers.

2

RAPPORT DE LA COMMISSION DE CONTRÔLE

En application de l'article 57 des statuts, la Commission de contrôle a effectué cinq missions au cours de l'année 2016.

Elle a vérifié et contrôlé :

- Janvier 2016 : prestations décès pour le 1^{er} semestre 2015, puis la mise à jour du cahier technique à compter du 1^{er} janvier 2016
- Avril 2016 : pour la période du 1^{er} semestre 2016, l'optique ainsi que l'appareillage
- Juin 2016 : elle a vérifié, dans le cadre des risques de non-conformité des règles sur la protection de la clientèle, l'information et les moyens mis à la disposition des adhérents sur le site internet et la plateforme téléphonique
- Septembre 2016 : création et mise à jour des dossiers administratifs (retraités du Groupe Société Générale, conjoints, ascendants et CMU) du 1^{er} trimestre 2016
- Décembre 2016 : cahier des procédures et modes opératoires dentaires en sus des remboursements autres que les soins dentaires.

Peu d'anomalies ont été constatées, des actions correctives ont suivi.

Surveillance permanente :

Nous observons une évolution importante des moyens techniques utilisés pour une meilleure approche de la surveillance permanente.

En pratique, la surveillance permanente s'appuie sur une formule de calcul (par acte médical, sous Excel, soit 39 lignes de calcul).

De son côté, la Commission de contrôle a continué l'examen des dossiers par sondage en complément des formules utilisées par la surveillance permanente.

LA COMMISSION DE CONTRÔLE

3

RAPPORT DU COMITÉ D'AUDIT

Le Comité d'audit est chargé, sous la responsabilité exclusive et collective des membres du Conseil d'administration, d'assurer :

- le suivi de l'élaboration des comptes et de l'information financière ;
- le suivi de l'efficacité des dispositifs de gestion des risques et de contrôle interne ;
- le suivi du contrôle légal des comptes.

Le Comité s'est réuni :

- **Le 22 mars 2016 :**

Présentation par notre Commissaire aux comptes de sa méthodologie pour certifier les comptes de l'exercice 2015. Après échanges, le Comité d'audit a émis un avis favorable :

- sur la méthodologie employée par notre Commissaire aux comptes ;
- sur le renouvellement de KPMG comme Commissaire aux comptes de notre Mutuelle.

- **Le 5 avril 2016 :**

Le Comité d'audit a approuvé :

- le rapport de solvabilité pour 2015 ;
- le rapport de contrôle interne pour 2015.

- **Le 6 décembre 2016 :**

Le Comité d'audit a émis un avis favorable sur le rapport ORSA de l'exercice 2016.

LE COMITÉ D'AUDIT

4

RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES

RAPPORT GÉNÉRAL

En exécution de la mission qui nous a été confiée par votre Assemblée générale, nous vous présentons notre rapport relatif à l'exercice clos le 31 décembre 2016 sur :

- le contrôle des comptes annuels de la Mutuelle du personnel du Groupe Société Générale, tels qu'ils sont joints au présent rapport ;
- la justification de nos appréciations ;
- les vérifications et informations spécifiques prévues par la loi.

Les comptes annuels ont été arrêtés par votre Conseil d'administration. Il nous appartient, sur la base de notre audit, d'exprimer une opinion sur ces comptes.

Opinion sur les comptes annuels

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France ; ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à vérifier, par sondages ou au moyen d'autres méthodes de sélection, les éléments justifiant des montants et informations figurant dans les comptes annuels. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis, les estimations significatives retenues et la présentation d'ensemble des comptes. Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Nous certifions que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé, ainsi que de la situation financière et du patrimoine de la Mutuelle à la fin de cet exercice.

Justification des appréciations

En application des dispositions de l'article L.823-9 du Code de commerce relatives à la justification de nos appréciations, nous portons à votre connaissance les éléments suivants :

Estimations comptables

La mise en œuvre des jugements et estimations, pour lesquels une information est donnée dans l'annexe des comptes, concerne principalement l'évaluation des provisions pour prestations à payer (note n° 7) et les placements (point 2-3 des règles et méthodes comptables).

Nous avons procédé à l'appréciation des approches et modalités d'évaluation mises en œuvre, décrites dans les notes de l'annexe mentionnées ci-dessus, et, sur la base des éléments disponibles à ce jour, procédé à des tests pour vérifier, par sondage, l'application de ces modalités d'évaluation.

Prestations de santé réglées par les organismes d'assurance complémentaires

Comme indiqué dans le point 2-3 des règles et méthodes comptables de l'annexe, la liquidation des prestations facturées par les professionnels de santé, organismes ou établissements, est effectuée par les organismes complémentaires, dans le respect de la réglementation en

vigueur, à partir de données déclaratives, transmises soit directement par les professionnels de santé, soit indirectement par l'intermédiaire des régimes de base.

C'est dans ce contexte que nous avons apprécié le caractère approprié des règles et méthodes comptables retenues pour la reconnaissance de ces charges et que nous avons procédé à l'évaluation des procédures de contrôle interne relatives, notamment, aux conditions de liquidation des prestations et à l'intégrité des données.

Les appréciations ainsi portées s'inscrivent dans le cadre de notre démarche d'audit des comptes, pris dans leur ensemble, et ont donc contribué à la formation de notre opinion exprimée dans la première partie de ce rapport.

Vérifications et informations spécifiques

Nous avons également procédé, conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, aux vérifications spécifiques prévues par la loi.

Nous n'avons pas d'observation à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes annuels des informations données dans le rapport de gestion du Conseil d'administration et dans les documents adressés aux membres de l'Assemblée générale sur la situation financière et les comptes annuels.

En application de la loi, nous vous signalons que le rapport de gestion ne comprend pas toutes les informations prévues par l'article L.114-17 du Code de la mutualité, dans la mesure où il ne mentionne pas l'ensemble des rémunérations versées au dirigeant opérationnel.

Paris La Défense, le 27 avril 2017

KPMG S.A.
Xavier Dupuy
Associé

RAPPORT SPÉCIAL DU COMMISSAIRE AUX COMPTES SUR LES CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES

En notre qualité de commissaire aux comptes de votre mutuelle, nous vous présentons notre rapport sur les conventions réglementées.

Il nous appartient de vous communiquer, sur la base des informations qui nous ont été données, les caractéristiques, les modalités essentielles des conventions dont nous avons été avisés ou que nous aurions découvertes à l'occasion de notre mission, sans avoir à nous prononcer sur leur utilité et leur bien-fondé, ni à rechercher l'existence d'autres conventions. Il vous appartient, selon les termes de l'article L. 114-34 du Code de la mutualité, d'apprécier l'intérêt qui s'attachait à la conclusion de ces conventions en vue de leur approbation.

Nous avons mis en œuvre les diligences que nous avons estimé nécessaires au regard de la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative à cette mission. Ces

diligences ont consisté à vérifier la concordance des informations qui nous ont été données avec les documents de base dont elles sont issues.

Conventions soumises à l'approbation de l'Assemblée générale

En application de l'article L.114-34 du Code de la mutualité, nous avons été avisés des conventions suivantes qui ont été passées au cours de l'exercice écoulé.

Convention de prestations de services informatiques

Personne concernée : Madame Béatrice Chavagneux est la Directrice de la Mutuelle et administratrice du GIE FMP Gestion.

Nature et objet : Selon les termes de la convention datée du 30 juin 2016, le GIE s'engage à fournir principalement à la Mutuelle l'utilisation temporaire de la licence du Proiciel MULTIMUT et du concentrateur, ainsi que les services d'infogérance associés (hébergement, administration, exploitation et maintenance). La convention a pris effet à partir du 1^{er} janvier 2016 jusqu'au 31 décembre 2016. Elle se renouvelle tacitement d'année en année sauf résiliation.

Modalités : Selon l'article 3 de la convention, la Mutuelle verse au GIE la part lui incombant dans les dépenses communes. Celle-ci s'élève à 605 278,50 € pour l'exercice 2016.

Convention de services de gestion du tiers payant "Frais de santé"

Personne concernée : Madame Béatrice Chavagneux est la Directrice de la Mutuelle et administratrice du GIE FMP Gestion.

Nature et objet : Selon les termes de la convention datée du 30 juin 2016, le GIE s'engage à fournir à la Mutuelle les services de gestion du tiers payant qui consistent au paiement des prestations aux professionnels de santé au titre de contrats d'assurance complémentaire maladie. La convention a pris effet à partir du 1^{er} janvier 2016 jusqu'au 31 décembre 2016. Elle se renouvelle tacitement d'année en année sauf dénonciation.

Modalités : Selon l'article 14 de la convention, la Mutuelle verse au GIE la part lui incombant dans les dépenses communes. Celle-ci s'élève à 754 292 € pour l'exercice 2016.

Convention de délégation de gestion "Frais de santé"

Personne concernée : Madame Béatrice Chavagneux est la Directrice de la Mutuelle et administratrice du GIE FMP Gestion.

Nature et objet : La convention datée du 30 juin 2016 a pour objet de déterminer les modalités de la délégation de gestion confiée par la Mutuelle au GIE (acceptation des dossiers et des pièces justificatives, conditions tarifaires au regard des garanties proposées, suivi des adhésions individuelles...). La convention a pris effet à partir du 1^{er} janvier 2016 jusqu'au 31 décembre 2016. Elle se renouvelle par tacite reconduction sauf dénonciation.

Modalités : Selon l'article 1 de la convention, la Mutuelle verse au GIE la part lui incombant dans les dépenses communes. Celle-ci s'élève à 784 696,21 € pour l'exercice 2016.

Paris La Défense, le 27 avril 2017

KPMG S.A.
Xavier Dupuy
Associé

ATTESTATION DÉTAILLANT "LES SOMMES ET AVANTAGES DE TOUTE NATURE VERSÉS À CHAQUE ADMINISTRATEUR"

En notre qualité de commissaire aux comptes de votre Mutuelle, et en application de l'article L.114-17 du Code de la mutualité relatif au rapport du Conseil d'administration, détaillant "les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur", nous avons établi la présente attestation portant sur les informations relatives à l'exercice clos le 31 décembre 2016, figurant dans le rapport ci-joint.

Ces informations ont été établies sous la responsabilité de votre Directrice. Il nous appartient d'attester ces informations.

Il ne nous appartient pas de nous prononcer sur la valeur des avantages de toute nature octroyés aux administrateurs, ni sur le contenu des comptes rendus d'activité.

Par ailleurs, en l'absence de la publication d'un arrêté, nous ne sommes pas en mesure de vérifier la régularité des remboursements de frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour visés au 6^e de l'article L.114-26 du Code de la mutualité.

Nous avons mis en œuvre les diligences que nous avons estimées nécessaires au regard de la doctrine professionnelle de la Compagnie nationale des commissaires aux comptes relative à cette mission. Ces diligences, qui ne constituent ni un audit ni un examen limité, ont consisté, par sondages ou au moyen d'autres méthodes de sélection, à :

- vérifier la conformité des indemnités versées à chaque administrateur au titre de ses attributions permanentes, en application du 2^e et du 5^e de l'article L.114-26 du Code de la mutualité avec les dispositions des articles R.114-4 à R.114-7 et A.114-026 du même Code ;
- vérifier la concordance des indemnités versées et des remboursements avec la comptabilité ou les données sous-tendant la comptabilité ;
- apprécier si les avantages qui ne donnent pas lieu à des versements mentionnés dans le rapport du Conseil d'administration sont présentés de manière sincère et, le cas échéant, vérifier leur concordance avec la comptabilité ou les données sous-tendant la comptabilité.

Sur la base de nos travaux, nous attestons que :

- les indemnités versées à chaque administrateur, au titre de ses attributions permanentes, en application du 2^e et du 5^e de l'article L.114-26 du Code de la mutualité, figurant dans le rapport joint, sont conformes aux articles R.114-4 à R.114-7 et A.114-26 du Code de la mutualité ;
- les indemnités et remboursements versés à chaque administrateur, figurant dans le rapport joint, concordent avec la comptabilité ou les données sous-tendant la comptabilité ;
- les avantages de toute nature, figurant dans le rapport joint, sont présentés sincèrement et, le cas échéant, concordent avec la comptabilité ou les données sous-tendant la comptabilité.

La présente attestation tient lieu de certification au sens de l'article L.114-17 du Code de la mutualité.

Paris La Défense, le 27 avril 2017

KPMG S.A.
Xavier Dupuy
Associé



5

OBSERVATIONS DES COMITÉS D'ENTREPRISE

Le rapport de gestion afférent au régime collectif obligatoire Société Générale a été présenté au Comité central d'entreprise lors de sa réunion plénière du 11 mai 2017.

Celui afférent au régime collectif obligatoire de CGA a également été présenté au Comité d'entreprise, le 23 mai 2017.

Les observations seront communiquées aux adhérents lors de la tenue effective de l'Assemblée générale, le 22 ou 29 juin 2017.

Elles pourront être consultées sur le site internet www.mutuelle-sg.com dès leur parution.

6

BILAN ET COMPTES DE RÉSULTAT

- *Le bilan et les états financiers au 31/12/2016*
- *Le résultat de l'exercice*
- *Les comptes techniques*

BILAN – ÉTATS FINANCIERS AU 31/12/2016

(En euros)

BILAN ACTIF	31/12/2016	31/12/2015
A1 Actifs incorporels	291 109,95	105 197,68
A2 Placements	195 884 051,01	209 325 693,34
A2a Terrains et constructions	-	-
A2b Placements dans les entreprises liées et dans les entr. avec lesquelles il existe un lien de participation	-	-
A2c Autres placements	195 884 051,01	209 325 693,34
A2d Créances pour espèces déposées auprès des entreprises cédantes	-	-
A3 Placements représentant les provisions techniques afférentes aux opérations en unités de comptes	-	-
A4 Parts des cessionnaires et rétrocessionnaires dans les provisions techniques	-	-
A4a Provisions pour cotisations non acquises (non-vie)	-	-
A4b Provisions d'assurance vie	-	-
A4c Provisions pour prestations à payer (vie)	-	-
A4d Provisions pour prestations à payer (non-vie)	-	-
A4e Provisions pour participation aux excédents et ristournes (vie)	-	-
A4f Provisions pour participation aux excédents et ristournes (non-vie)	-	-
A4g Provisions pour égalisation (vie)	-	-
A4h Provisions pour égalisation (non-vie)	-	-
A4i Autres provisions techniques (vie)	-	-
A4j Autres provisions techniques (non-vie)	-	-
A4k Provisions techniques des opérations en unités de compte	-	-
A5 Parts des garants dans les engagements techniques donnés en substitution	-	-
A6 Créances	1 093 061,18	1 439 584,26
A6a Créances nées d'opérations directes et de prises en substitution	1 029 761,21	1 017 970,06
A6aa Cotisations restant à émettre	48 320,71	58 849,47
A6ab Autres créances nées d'opérations directes et de prises en substitution	981 440,50	959 120,59
A6b Créances nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution	-	-
A6c Autres créances	63 299,97	421 614,20
A6ca Personnel	-	-
A6cb État, organismes sociaux, collectivités publiques	-	-
A6cc Débiteurs divers	63 299,97	421 614,20
A7 Autres actifs	25 533 822,38	10 566 679,73
A7a Actifs corporels d'exploitation	-	-
A7b Avoirs en banque, CCP et caisse	25 533 822,38	10 566 679,73
A8 Comptes de régularisation - Actif	1 597 553,74	1 587 458,50
A8a Intérêts et loyers acquis non échus	-	-
A8b Frais d'acquisition reportés (vie)	-	-
A8c Frais d'acquisition reportés (non-vie)	-	-
A8d Autres comptes de régularisation	1 597 553,74	1 587 458,50
A9 Différence de conversion	-	-
Total de l'actif	224 399 598,26	223 024 613,51

(En euros)

BILAN PASSIF	31/12/2016	31/12/2015
B1 Fonds mutualistes et réserves	208 774 371,90	209 272 515,89
B1,1 Fonds propres	208 774 371,90	209 272 515,89
B1a Fonds de dotation sans droit de reprise	167 600 700,00	167 191 129,15
B1b Écarts de réévaluation	-	-
B1c Réserves	41 681 401,90	39 684 572,15
B1d Report à nouveau	-	-
B1e Résultat de l'exercice	-507 730,00	2 396 814,59
B1,2 Autres fonds mutualistes	-	-
B1f Fonds de dotation sans droit de reprise	-	-
B1g Subventions nettes	-	-
B2 Passifs subordonnés	-	-
B3 Provisions techniques brutes	8 637 060,00	8 318 001,88
B3a Provisions pour cotisations non acquises (non-vie)	-	-
B3b Provisions d'assurance vie	-	-
B3c Provisions pour prestations à payer (vie)	213 454,00	143 540,20
B3d Provisions pour prestations à payer (non-vie)	6 855 459,00	6 814 284,06
B3e Provisions pour participation aux excédents et ristournes (vie)	-	-
B3f Provisions pour participation aux excédents et ristournes (non-vie)	-	-
B3g Provisions pour égalisation (vie)	-	-
B3h Provisions pour égalisation (non-vie)	-	-
B3i Autres provisions techniques (vie)	-	-
B3j Autres provisions techniques (non-vie)	1 568 147,00	1 360 177,62
B4 Provisions techniques des opérations en unités de compte	-	-
B5 Engagements techniques sur opérations données en substitution	-	-
B6 Provisions pour risques et charges	6 935,00	6 935,10
B7 Fonds dédiés	-	-
B8 Dettes pour dépôts en espèces reçus des cessionnaires	-	-
B9 Autres dettes	5 072 751,91	3 761 591,07
B9a Dettes nées d'opérations directes et de prises de substitution	468 480,00	419 985,00
B9b Dettes nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution	-	-
B9c Dettes envers les établissements de crédit	1 405 169,91	656 284,13
B9d Autres dettes	3 199 102,00	2 685 321,94
B9da Autres emprunts, dépôts et cautionnements reçus	-	-
B9db Personnel	-	-
B9dc État, organismes sociaux, collectivités publiques	2 294 103,00	1 720 728,41
B9dd Crédoeurs divers	904 999,00	964 593,53
B10 Comptes de régularisation - Passif	1 908 479,00	1 665 569,57
B11 Différence de conversion	-	-
Total du passif	224 399 597,81	223 024 613,51

RÉSULTAT DE L'EXERCICE AU 31/12/2016

(En euros)

COMPTE DE RÉSULTAT - RÉSULTAT TECHNIQUE DES OPÉRATIONS NON-VIE	31/12/2016	31/12/2015
D1 Cotisations acquises	60 969 479,11	59 840 573,49
D1a Cotisations	60 969 479,11	59 840 573,49
D1b Charges des provisions pour cotisations non acquises	-	-
D2 Produits des placements alloués du compte non technique	184 510,49	289 666,31
D3 Autres produits techniques	-	-
D4 Charges des prestations	-62 219 399,46	-61 886 749,70
D4a Prestations et frais payés	-61 970 254,71	-61 296 437,34
D4b Charges des provisions pour prestations à payer	-249 144,75	-590 312,36
D5 Charges des autres provisions techniques	-	-
D6 Participation aux résultats	-	-
D7 Frais d'acquisition et d'administration	-1 828 826,51	-1 677 963,48
D7a Frais d'acquisition	-	-
D7b Frais d'administration	-1 828 826,51	-1 677 963,48
D7c Commissions reçues des réassureurs et des garants en substitution	-	-
D8 Autres charges techniques	-1 980 376,47	-1 422 058,97
D9 Charge de la provision pour égalisation	-	-
Résultat technique des opérations Non-vie	-4 874 612,84	-4 856 532,35

(En euros)

COMPTE DE RÉSULTAT - RÉSULTAT TECHNIQUE DES OPÉRATIONS VIE	31/12/2016	31/12/2015
E1 Cotisations	700 124,30	694 057,75
E2 Produits de placements	-	-
E2a Revenus de placements	-	-
E2b Autres produits des placements	-	-
E2c Produits provenant de la réalisation des placements	-	-
E3 Ajustements ACAV (plus-values)	-	-
E4 Autres produits techniques	-	-
E5 Charges des prestations	-708 000,72	-619 731,64
E5a Prestations et frais payés	-589 591,92	-621 191,44
E5b Charges des provisions pour prestations à payer	-118 408,80	1 459,80
E6 Charges des provisions d'assurance vie et autres provisions techniques	-	-
E6a Provisions d'assurance vie	-	-
E6b Provisions pour opérations en unités de compte	-	-
E6c Provision pour égalisation	-	-
E6d Autres provisions techniques	-	-
E7 Participation aux résultats	-	-
E8 Frais d'acquisition et d'administration	-	-
E8a Frais d'acquisition	-	-
E8b Frais d'administration	-	-
E8c Commissions reçues des réassureurs et des garants en substitution	-	-
E9 Charges des placements	-	-
E9a Frais de gestion interne et externe des placements et intérêts	-	-
E9b Autres charges des placements	-	-
E9c Pertes provenant de la réalisation des placements	-	-
E10 Ajustement ACAV (moins-values)	-	-
E11 Autres charges techniques	-	-2 340,76
E12 Produits des placements transférés au compte non technique	4 675,49	5 086,42
Résultat technique des opérations Vie	-3 200,93	77 071,77

(En euros)

COMPTE DE RÉSULTAT - RÉSULTAT NON TECHNIQUE	31/12/2016	31/12/2015
F1 Résultat technique Non-vie	-4 874 612,84	-4 856 532,35
F2 Résultat technique Vie	-3 200,93	77 071,77
F3 Produits des placements	5 623 801,96	7 687 931,85
F3a Revenus des placements	3 668 388,80	1 894 057,67
F3b Autres produits des placements	-	-
F3c Profits provenant de la réalisation des placements	1 955 413,16	5 793 874,18
F4 Produits des placements alloués au compte technique Vie	-	-
F5 Charges des placements	-861 626,16	-17 743,59
F5a Frais de gestion interne et externe des placements et des frais financiers	-144 388,44	-169 126,10
F5b Autres charges des placements	-	-
F5c Pertes provenant de la réalisation des placements	-717 237,72	151 382,51
F6 Produits des placements transférés au compte technique Non-vie	-189 185,98	-294 752,73
F7 Autres produits non techniques	182,62	18 150,53
F8 Autres charges non techniques	-203 088,43	-217 310,89
F8a Charges à caractère social	-55 582,11	-78 623,34
F8b Autres charges non techniques	-147 506,32	-138 687,55
F9 Résultat exceptionnel	-	-
F9a Produits exceptionnels	-	-
F9b Charges exceptionnelles	-	-
F10 Impôts sur les sociétés	-	-
F11 Solde intermédiaire	-507 729,76	2 396 814,59
F12 Report des ressources non utilisées des exercices antérieurs	-	-
F13 Engagements à réaliser sur ressources affectées	-	-
F14 Résultat de l'exercice	-507 729,76	2 396 814,59

CONTRAT OBLIGATOIRE SG - COMPTE TECHNIQUE 2016			
	DÉBIT		CRÉDIT
Prestations payées	30 400 207,37	Cotisations	40 491 526,10
Contribution Forfait médecin traitant	156 566,03		
Frais de gestion (8,7 % des cotisations contractuelles dont 80 983,49 € au titre de la Commission sociale)	3 522 762,77	TSA	-4 591 885,92
Dossiers sur table au 31/12/2016	331 011,03	Cotisations nettes	35 899 640,17
Provision pour sinistres restant à régler au 31/12/2016	2 995 793,00	Reprise de provision pour sinistres restant à régler au 31/12/2015	3 343 852,00
		Produits financiers sur provision pour sinistres restant à régler	33,19
Excédent à reporter (1)	1 837 185,16	Déficit	0,00
TOTAL	39 243 525,36	TOTAL	39 243 525,36

(1) Cet excédent est versé aux réserves.

L'excédent cumulé du régime obligatoire SG s'établit à :

Exercice 2013 (solde de la provision pour égalisation)	171 526,13
Exercice 2014	2 146 458,14
Exercice 2015	1 230 821,74
Exercice 2016	1 837 185,16
TOTAL	5 385 991,17

Le compte technique 2016 du contrat obligatoire a été établi dans le cadre des dispositions de l'article 15 du "Contrat de prévoyance collective à adhésion obligatoire - Garanties Frais de Soins de Santé" passé avec Société Générale et mis en œuvre depuis le 1^{er} janvier 2007. Les postes "Dossiers sur table" et "Provisions pour sinistres

restant à régler au 31/12/2016" ont été établis suivant les principes comptables utilisés par la Mutuelle pour calculer le montant de l'ensemble des dossiers restant à recevoir au titre des exercices antérieurs à 2016. Cette provision comprend également une estimation des frais de gestion pour la liquidation desdits sinistres.

CONTRAT OBLIGATOIRE CGA - COMPTE TECHNIQUE 2016			
	DÉBIT		CRÉDIT
Prestations payées	199 730,17	Cotisations	234 144,25
Contribution Forfait médecin traitant	1 064,07		
Frais de gestion (8,7 % des cotisations contractuelles dont 468,29 € au titre de la Commission sociale)	20 370,55	TSA	-27 430,87
Dossiers sur table au 31/12/2016	4 448,52	Cotisations nettes	206 713,39
Provision pour sinistres restant à régler au 31/12/2016	14 229,00	Reprise de provision pour sinistres restant à régler au 31/12/2015	19 195,00
Excédent à reporter	0,00	Déficit (1)	13 933,92
TOTAL	239 842,31	TOTAL	239 842,31

(1) Ce déficit est repris sur les réserves.

Le déficit cumulé du contrat obligatoire CGA est de :

Exercice 2012	-20 150,30
Exercice 2013	-21 483,09
Exercice 2014	-3 501,14
Exercice 2015	7 546,19
Exercice 2016	-13 933,92
TOTAL	-51 522,26

RÉGIME FACULTATIF RETRAITES SG - COMPTE TECHNIQUE 2016

	DÉBIT		CRÉDIT
Prestations payées	16 761 501,90	Cotisations	13 107 528,15
Contribution Forfait médecin traitant	73 391,25		
Frais de gestion (8,5 % des cotisations)	1 114 139,89	TSA	-1 535 595,47
Dossiers sur table au 31/12/2016	174 319,42	Cotisations nettes	11 571 932,68
Provision pour sinistres restant à régler au 31/12/2016	1 852 271,00	Reprise de provision pour sinistres restant à régler au 31/12/2015	1 842 052,00
		Déficit affecté au fonds de dotation sans droit de reprise (1)	6 561 638,78
Prestations obsèques payées	336 277,20	Cotisations obsèques	365 070,52
Provision pour risque Décès à régler au 31/12/2016	471 615,00	Reprise de provision pour risque Décès restant à régler au 31/12/2015	396 970,00
Frais de gestion (8,5 % des cotisations)	31 030,99		
Excédent		Déficit total	6 638 521,46
TOTAL	20 814 546,66	TOTAL	20 814 546,66

(1) Selon l'article RM6 du règlement mutualiste, le montant maximum de la reprise sur la réserve de 170 M€ est de **7 057 899,77 euros**.

Le compte technique reprend les éléments comptables des recettes et des dépenses concernant les seuls retraités SG tant en termes de cotisations que de prestations.

(En euros)

Affectation au fonds de dotation sans droit de reprise (soulte)	
Déficit 2016 du compte technique	-6 561 638,78
Produits financiers 2016 affectés à la soulte	2 833 674,00
Affectation au fonds de dotation	-3 727 964,78

Au titre de l'exercice 2016, l'affectation au fonds de dotation sans droit de reprise (soulte) s'élève à -3 727 964,78 euros, ce qui portera ce fonds à 158 718 435,26 euros, après accord de l'Assemblée générale.

(En euros)

RÉGIME AUTRES FACULTATIFS - COMPTE TECHNIQUE 2016

	DÉBIT		CRÉDIT
Prestations payées	12 825 473,56	Cotisations	15 055 748,50
Contribution Forfait médecin traitant	64 553,56		
Frais de gestion (8,5 % des cotisations)	1 279 738,62	TSA	-1 764 555,74
Dossiers sur table au 31/12/2016	144 724,43	Cotisations nettes	13 291 192,76
Provision pour sinistres restant à régler au 31/12/2016 et exercices antérieurs	1 338 663,00	Reprise de provision pour sinistres restant à régler au 31/12/2015	1 618 713,00
		Déficit intermédiaire santé	743 247,41
Prestations obsèques payées	161 977,80	Cotisations obsèques	333 331,96
Provision pour risques Décès à régler au 31/12/2016	210 318,00	Reprise de provision pour risque Décès restant à régler au 31/12/2015	166 555,00
Frais de gestion (8,5 % des cotisations)	28 333,22		
Excédent		Déficit (1)	643 989,47
TOTAL	16 053 782,19	TOTAL	16 053 782,19

(1) Ce déficit est repris sur les réserves.



PROJET DE RÉSOLUTIONS

Attention : les résolutions en **CARACTÈRES GRAS** nécessitent un **quorum** et une **majorité** renforcée pour être adoptées.

PREMIÈRE RÉSOLUTION : APPROBATION DU PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE QUI S'EST TENUE LE 28 JUIN 2016

Le procès-verbal de l'Assemblée générale a été publié dans le numéro 351 de l'*Essor mutualiste* de juillet 2016. Vous pouvez retrouver ce document sur le site internet de la Mutuelle (www.mutuelle-sg.com). À défaut, vous pouvez aussi le demander par courrier directement à la Mutuelle qui vous en adressera une copie.

Rappelons que les résolutions adoptées, avaient trait principalement :

- à l'approbation des comptes de l'exercice 2015 ;
- aux opérations à effectuer entre le fonds de dotation sans droit de reprise et les réserves libres ;
- à l'augmentation des cotisations des régimes facultatifs à partir du 1^{er} juillet 2016 ;
- à la modification des statuts et du règlement mutualiste.

DEUXIÈME RÉSOLUTION : APPROBATION DU RAPPORT DE GESTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DES COMPTES DE L'EXERCICE 2016 QUITUS AUX ADMINISTRATEURS POUR LEUR GESTION

Le rapport de gestion détaille les données de gestion de la Mutuelle pour l'année 2016, ainsi que les comptes. Il se situe en première partie de l'avis de convocation à l'Assemblée générale mis à disposition sur le site internet de la Mutuelle (www.mutuelle-sg.com).

TROISIÈME RÉSOLUTION : AFFECTATION AUX RÉSERVES DU RÉSULTAT DE L'EXERCICE 2016, SOIT -507 730 €

Les produits financiers générés en 2016 (4,7 millions d'euros) ont permis de compenser en partie les déficits techniques, ce qui se traduit par un résultat déficitaire net de -0,5 million d'euros.

QUATRIÈME RÉSOLUTION : PRÉLÈVEMENT DE 3 727 964,78 € À OPÉRER ENTRE LE FONDS DE DOTATION SANS DROIT DE REPRISSE ET LES RÉSERVES LIBRES

Ce montant correspond à la somme des produits financiers et du déficit technique du régime des retraités dont le détail figure en partie 6 de l'avis de convocation à l'Assemblée générale, mis à disposition sur le site internet de la Mutuelle (www.mutuelle-sg.com).

Compte tenu des accords passés avec Société Générale, ce résultat net doit être affecté à la soulte (ou fonds de dotation sans droit de reprise).

CINQUIÈME RÉSOLUTION : RATIFICATION DE LA PRESTATION "DÉCÈS" 2018

Cette prestation ne concerne que le contrat à adhésion facultative.

L'article RM – 22 du règlement mutualiste rappelle le caractère annuel de cette prestation.

L'Assemblée générale est donc appelée à se prononcer sur sa reconduction au titre de l'exercice 2018, à un niveau de prestation individuelle identique.

Il est expressément précisé que cette prestation n'est versée qu'au titre des décès survenus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2018.

Rappelons également que la cotisation pour cette prestation est individualisée dans le barème des cotisations, même si, pour des raisons pratiques, elle est recouvrée avec les autres cotisations dues à la Mutuelle.

- de conserver la qualification de “contrat responsable” au contrat à adhésion facultative ;
- de modifier les prestations en fonction des dispositions législatives nouvelles qui pourraient être votées par le Parlement ;
- de proposer des offres complémentaires facultatives.

SIXIÈME RÉOLUTION : RATIFICATION DE LA SUPPRESSION DE LA MAJORATION DES COTISATIONS POUR LES ADHÉSIONS HORS DÉLAIS

Le Conseil d'administration, dans sa séance du 30 mars 2017, a voté la suppression de la majoration des cotisations pour les adhésions hors délais effectuées à compter du 1^{er} juillet 2017.

Les articles 64.1 et 64.2 des statuts et l'article 15 du règlement mutualiste sont modifiés en ce sens.

En conséquence, la note 6 de l'article 15 du règlement mutualiste est supprimée.

La phrase « les cotisations sont alors majorées dans les conditions fixées dans le règlement mutualiste » est supprimée des articles 64.1 et 64.2 des statuts.

Il vous est demandé de ratifier ces modifications.

NEUVIÈME RÉOLUTION : POUVOIR AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR MAINTENIR L'ÉQUILIBRE TECHNIQUE ET FINANCIER

Comme chaque année, et en raison des incertitudes liées à l'évolution des dépenses en matière de santé ou des charges transférées aux organismes complémentaires de l'Assurance maladie, par voies réglementaires ou législatives, l'Assemblée générale est invitée à renouveler le pouvoir donné au Conseil d'administration pour prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer, en cas de besoin, l'équilibre financier de la Mutuelle.

SEPTIÈME RÉOLUTION : APPROBATION DES CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES

L'Assemblée générale approuve les conventions réglementées reprises dans le rapport spécial des Commissaires aux comptes.

DIXIÈME RÉOLUTION : POUVOIRS GÉNÉRAUX

Les mutuelles étant soumises à des règles de formalités sensiblement identiques à celles des sociétés commerciales, il s'agit d'attribuer des pouvoirs généraux pour l'exécution des formalités auprès des organismes concernés.

L'Assemblée est invitée à donner tout pouvoir au porteur d'une copie ou d'un extrait du procès-verbal de la présente Assemblée pour faire tous les dépôts et publications relatifs aux résolutions qui précèdent.

HUITIÈME RÉOLUTION : POUVOIR AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR ADAPTER CERTAINES PRESTATIONS

Compte tenu des évolutions permanentes de la CCAM (Classification commune des actes médicaux), de la T2A (Tarification à l'activité), l'Assemblée générale est invitée à donner pouvoir au Conseil d'administration pour adapter les statuts et/ou le règlement mutualiste de la Mutuelle, afin :

ONZIÈME RÉOLUTION : RENOUVELLEMENT DE LA TOTALITÉ DES MEMBRES DE LA COMMISSION DE CONTRÔLE

L'article 57 des statuts stipule dans son premier alinéa « Une Commission de contrôle est élue à bulletins secrets tous les six ans par l'Assemblée générale parmi les membres de la Mutuelle, non administrateurs. Elle est composée de quatre membres ».

Candidats sortants se représentant	Année de naissance	Date d'adhésion à la Mutuelle	Date d'entrée à la SG	Affectation actuelle
COLOMBANI Jean-Marie	1947	03/1966	06/1965	Retraité
SALVADOR Claude	1947	09/1971	02/1971	Retraité
MISTRAL Marie-Josée	1950	05/1974	04/1973	Retraîtée
CROSNIER Marie-Christine	1962	03/1999	02/1987	Secrétariat général

Nouveaux candidats	Année de naissance	Date d'adhésion à la Mutuelle	Date d'entrée à la SG	Affectation actuelle
BARRAU François	1951	04/1969	11/1962	Retraité

