

**RAPPORT**

**SUR LA SOLVABILITÉ**

**ET LA SITUATION FINANCIÈRE**

**EXERCICE 2019**

Rapport validé par le Conseil d'administration

en date du 31 mars 2020

Complément validé le 29 mai 2020

Destinataires : public, ACPR

---

SFCR 2019 — LEI 969 500 RCWX YXRZ JGU680



III.5.1 APPRÉHENSION ET MESURE DU RISQUE OPÉRATIONNEL .....	27
III.5.2 MAÎTRISE DU RISQUE OPÉRATIONNEL .....	27
III.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS .....	27
<b>IV VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITÉ .....</b>	<b>28</b>
IV.1 BILAN ACTIFS .....	28
IV.1.1 ÉVALUATION EN COMPTES PRUDENTIELS ET EN COMPTES SOCIAUX.....	28
IV.1.2 BASE GÉNÉRALE DE COMPTABILISATION DES ACTIFS DE PLACEMENTS .....	28
IV.1.3 IMMOBILISATIONS INCORPORELLES .....	29
IV.1.4 AUTRES ACTIFS .....	30
IV.1.5 ÉVOLUTION DU BILAN PRUDENTIEL ACTIF ENTRE 2018 ET 2019 .....	30
IV.2 PROVISIONS TECHNIQUES .....	31
IV.2.1 ÉVALUATION EN COMPTES SOCIAUX ET EN BILAN PRUDENTIEL SOLVABILITÉ II .....	31
IV.2.2 ÉVOLUTION EN BILAN PRUDENTIEL ENTRE 2018 ET 2019 .....	31
IV.2.3 MÉTHODOLOGIE D'ESTIMATION DES PROVISIONS TECHNIQUES .....	31
IV.2.3.1 MÉTHODOLOGIE CONCERNANT LA GARANTIE MALADIE .....	31
IV.2.3.2 MÉTHODOLOGIE CONCERNANT LA GARANTIE PERTE DE RÉMUNÉRATION.....	32
IV.2.3.3 COURBE DES TAUX SANS RISQUES .....	32
IV.2.3.4 LA MARGE DE RISQUE.....	32
IV.3 ÉVALUATION DES AUTRES PASSIFS .....	32
IV.4 IMPOTS DIFFÉRÉS .....	33
IV.5 MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES .....	34
IV.6 AUTRES INFORMATIONS .....	34
<b>V GESTION DU CAPITAL .....</b>	<b>35</b>
V.1 FONDS PROPRES .....	35
V.1.1 STRUCTURE DES FONDS PROPRES .....	35
V.1.2 PASSIFS SUBORDONNÉS .....	35
V.1.3 FONDS PROPRES ÉLIGIBLES ET DISPONIBLES.....	35
V.2 CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS (SCR) ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS (MCR).....	36
V.2.1 CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS .....	36
V.2.2 MINIMUM DE CAPITAL DE REQUIS .....	38
V.3 UTILISATION DE LA DURATION DANS LE RISQUE ACTION .....	38
V.4 MODÈLE INTERNE .....	38
V.5 NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS.....	38
V.6 AUTRES INFORMATIONS .....	38
<b>ANNEXES : ÉTATS QUANTITATIFS .....</b>	<b>39</b>

Nom du QRT	Informations demandées	Annexe
S.02.01.02	Bilan Prudentiel	Annexe 1
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	Annexe 2
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garantie Non Vie ou Santé Non SLT	Annexe 3
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie	Annexe 4
S.23.01.01	Fonds propres	Annexe 5
S.25.01.21	SCR avec formule standard	Annexe 6
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule	Annexe 7

Au regard de son activité, la mutuelle n'est pas concernée par les états suivants :

S.05.02.01	Primes, sinistres et dépenses par pays
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garantie Vie ou Santé SLT
S.22.01.21	Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires (mutuelles Non-vie a priori non concernées)
S.25.02.21	SCR avec modèle interne partiel (mutuelles a priori non concernées)
S.25.03.21	SCR avec modèle interne intégral (mutuelles a priori non concernées)
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie

## SYNTHÈSE

La Mutuelle Centrale des Finances (MCF), créée le 19 mars 1943, est une mutuelle, personne morale à but non lucratif, régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite au registre national des mutuelles (Répertoire National des Entreprises et de leurs Etablissements) sous le numéro SIREN 302 976 568 et est agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1(accident) et 2 (maladie).

Proposant des garanties en santé et prévoyance, MCF s'adresse à tous les agents actifs et retraités des trois fonctions publiques (État, territoriale et hospitalière) ainsi qu'à leur famille. Les trois règlements mutualistes santé de la mutuelle : MCF Prévention, MCF Santé et MCF Santé Plus, sont labellisés par les collectivités territoriales pour leurs agents.

Couvrant plus de quinze mille personnes, la mutuelle est principalement implantée dans les ministères économiques et financiers ainsi qu'au sein de grandes institutions financières et écoles de la fonction publique d'État.

Au-delà des garanties en santé et incapacité de travail qu'elle assure elle-même, la mutuelle distribue d'autres garanties en prévoyance, pour le compte de tiers- CNP Assurances, MF Prévoyance et MF Prima- en invalidité de travail, décès et frais d'obsèques, dépendance ainsi que caution et assurance prêt immobilier.

### **1. Les activités et les faits marquants en 2019**

Attachée à son indépendance garantie par une solide solvabilité financière, MCF s'est dotée des moyens d'assurer par elle-même la gestion des garanties qu'elle propose en santé et prévoyance.

- **MCF étend régulièrement le champ et le niveau des remboursements offerts aux adhérents tout en développant des services nouveaux à leur intention.**

MCF œuvre, année après année, pour étendre le champ et augmenter le niveau de prise en charge des frais de maladie, notamment sur l'optique et dans les domaines où la sécurité sociale n'offre aucune prise en charge. En 2019, l'effort a porté sur la prise en charge des dépassements d'honoraires des actes de diagnostic. De plus, MCF a fait partie des rares mutuelles ayant appliqué de manière anticipée le dispositif 100% santé sur le dentaire et les aides acoustiques, permettant ainsi à ses adhérents d'accéder à des soins et des équipements sans reste à charge.

MCF a pour objectif de maintenir un haut niveau de qualité de gestion pour les adhérents. A cet effet, la mutuelle assure par elle-même la gestion des garanties qu'elle propose en santé et prévoyance. Ses gestionnaires polyvalents sont en capacité d'accueillir les adhérents et de traiter directement leurs demandes sur la plateforme de liquidation des prestations située à son siège.

De plus, chaque adhérent peut disposer d'un compte accessible en ligne offrant différentes fonctionnalités de consultation des remboursements, de recherche de professionnels de santé conventionnés, de demande de formulaires et d'accès à des plateformes d'informations en ligne. Dans le même temps, le site internet, entièrement rénové, offre des fonctionnalités nouvelles avec notamment un accès sécurisé au compte de chaque adhérent. Ce site comporte également un simulateur de calcul de cotisations selon les garanties choisies et un dispositif de pré-adhésion en ligne.

- **MCF fait évoluer son offre de prestations en santé et sa tarification afin de les rendre plus attractives, notamment vis-à-vis des jeunes agents publics.**

MCF enrichit les prestations servies tout en pratiquant des ajustements de cotisations modérés. Après une année 2018 sans aucune augmentation de cotisations, l'ajustement pratiqué en 2019 s'est situé, selon les offres, entre 1% et 2%. En 2020, à la suite de l'Assemblée générale des délégués élus par les adhérents, qui s'est tenue le 8 novembre 2019, la revalorisation des tarifs ne dépassera pas 1%.

De plus, un effort particulier est réalisé pour les jeunes agents publics avec la création de forfaits de cotisations indépendants des revenus pour les moins de 35 ans. Cette réforme aboutit à des cotisations nettement diminuées ouvrant droit à des prestations, elles, inchangées. Des actions de communication sont engagées afin de valoriser ces offres rénovées auprès des jeunes agents des trois fonctions publiques.

- **MCF fait le choix d'investir dans l'acquisition d'un immeuble pour y implanter son siège :**

Tenant compte du fait que la mutuelle n'est actuellement pas propriétaire de son siège, celle-ci a décidé d'investir en direct dans l'immobilier en faisant l'acquisition d'un immeuble pour y installer ses bureaux. Cette acquisition, entièrement financée sur ses fonds propres, va permettre d'économiser les coûts actuels de location.

Son choix s'est porté sur un immeuble situé dans Paris dont trois niveaux seront mis en location afin d'en retirer des revenus.

Cet achat, qui s'inscrit dans une logique de durabilité de la mutuelle, correspond, dans le contexte actuel de taux d'intérêt très bas, à une diversification de l'allocation actuelle des actifs et un renforcement du patrimoine. Il en est attendu une amélioration de la rentabilité des fonds propres dans cette période de rendements particulièrement bas des marchés financiers.

- **L'exercice 2019 dégage un résultat net positif :**

Avec un encaissement de cotisations de 12,7 millions d'euros, le résultat global de souscription est positif de 439 k€\* et, au final, la MCF dégage un résultat net d'impôts de 1,526 millions d'euros.

## **2. La gouvernance**

La gouvernance repose sur des délégués et des administrateurs, adhérents de la mutuelle et tous bénévoles.

MCF est dotée **d'une Assemblée générale**- formée par les délégués élus par les adhérents- Par attachement à la démocratie mutualiste, celle-ci a conservé tous ses pouvoirs de décision en matière de prestation et de cotisation. Au moins une fois par an, les délégués représentant les adhérents se réunissent en Assemblée générale pour décider :

- Des cotisations payées par les adhérents,
- Des prestations servies aux adhérents,
- De l'évolution des garanties, des statuts et des règlements.

*\* Tous les chiffres sont donnés en milliers d'euros (k€) sauf précision particulière.*

Le fonctionnement de la mutuelle repose sur **la complémentarité** entre les acteurs suivants :

- Les administrateurs élus (conseil d'administration) qui fixent les orientations stratégiques de la mutuelle et veillent à leur application,
- Les dirigeants effectifs (président et directrice opérationnelle) qui, dans le respect du principe de double responsabilité, mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers,
- Les responsables des fonctions clés (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, dans leur domaine de compétence respectif.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- **Le principe des quatre yeux** : toute décision significative doit être vue par deux personnes (en l'occurrence le président et la directrice opérationnelle),
- **Le principe de la personne prudente** : la mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

### **3. Une solvabilité très confortable**

L'estimation de la solvabilité est réalisée au moyen de la formule dite standard, tel que précisée dans le Règlement européen délégué. Selon les méthodes d'évaluation propres au régime prudentiel Solvabilité II, les fonds propres dits éligibles dont dispose la mutuelle pour faire face aux différents types de risques qu'elle connaît sont évalués à 34,5 millions d'euros.

#### **Le besoin en capital est largement couvert :**

D'une part, l'exigence de capital minimum réglementaire (MCR) dont elle doit disposer est fixée à 2,5 millions d'euros. Grâce à un haut niveau de fonds propres éligibles au regard des garanties assurées, cette exigence est couverte plus de treize fois,

D'autre part, **la marge de solvabilité**, exprimée par le rapport entre les fonds propres éligibles et le capital de solvabilité requis, **s'établit à 545%, ce qui constitue un ratio largement confortable.**

#### **Le haut niveau de solvabilité de MCF n'est pas remis en cause par la crise sanitaire liée au Covid-19:**

Les textes réglementaires (article 54 du Règlement Délégué) précisent que les organismes d'assurance doivent réestimer leur solvabilité en cas d'événement majeur les affectant : l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution ( ACPR) a ainsi demandé aux organismes d'assurance de mesurer l'impact de la crise « covid-19 » survenue ce premier semestre 2020.

S'agissant de la Mutuelle Centrale des Finances, la continuité de l'exploitation a été assurée par la mise en œuvre du plan de continuité d'activités et la relation avec les adhérents a été maintenue moyennant l'adaptation des modes de fonctionnement de la mutuelle. La crise

n'a pas eu d'impact sur l'encaissement des cotisations. Par ailleurs, les capacités de trésorerie ne se sont pas dégradées. Les effets de la crise « Covid-19 » pour la mutuelle portent sur ses actifs financiers du fait de la chute des marchés.

Dans ce cadre, la mutuelle a réestimé sa marge de solvabilité au 30 avril 2020 pour évaluer l'impact de la dégradation de la valeur de ses actifs : celle-ci est faiblement touchée, dans une fourchette de 3% à 4% étant précisé que cette estimation intermédiaire ne vise pas à refléter la situation telle qu'elle ressortira sur l'exercice 2020.

\*\*\*\*\*



# PARTIE I

## ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

### I.1 ACTIVITÉS

La Mutuelle Centrale des Finances (MCF) est une personne morale à but non lucratif, créée le 19 mars 1943 et régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite au registre national des mutuelles (Répertoire National des Entreprises et de leurs Etablissements) sous le numéro SIREN 302 976 568 et est agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 (accident) et 2 (maladie).

En application de l'article L 612-2 du code monétaire et financier, MCF est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située, 4 Place de Budapest, 75436 Paris. Par ailleurs, la mutuelle a nommé un commissaire aux comptes, Jean-Marie IDELON-RITON- cabinet CTF-, pour procéder à la certification de ses comptes annuels.

#### a) Activités d'assurance en France :

La mutuelle gère en direct des garanties santé et prévoyance : Ces garanties, valables en France uniquement, concernent la santé et l'incapacité de travail.

Elle distribue d'autres garanties en prévoyance, assurées par des tiers -essentiellement CNP Assurances et MF Prévoyance- en invalidité de travail, décès et frais d'obsèques, dépendance ainsi que MF Précaution pour caution et assurance prêt immobilier.

#### b) Autres activités en France :

A la suite du choix d'investir dans l'acquisition d'un immeuble pour y implanter son siège, la mutuelle a créé en 2019 une société par actions simplifiée unipersonnelle (SASU)- dont elle est l'unique actionnaire- qui a pour objet, outre l'acquisition de l'immeuble, la réalisation de sa rénovation et la gestion locative.

### I.2 RESULTATS DE SOUSCRIPTION

La mutuelle a perçu 12 700 k€ de cotisations brutes, contre 12 635 k€ en 2018 :

- En santé, l'encaissement de cotisations s'élève à 10 578 k€ contre 10 534 k€ en 2018, sous l'effet combiné de la décreue des effectifs cotisants et de l'augmentation des forfaits de cotisations- de l'ordre de +2%- pour l'ensemble des trois offres santé,
- S'agissant de l'incapacité, dont l'effectif cotisant a également diminué, l'encaissement des cotisations a cru de 1%, soit 2 121 k€ contre 2 100 k€ en 2017. Le relèvement du taux de cotisation a été de 4%.

Le résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations k€		Prestations et frais k€		Résultat k€	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018
Santé	10 578	10 534	10 178	10 099	400	+435
Incapacité de travail	2 122	2 101	2 083	2 346	39	-245
Total	12 700	12 635	12 261	12 445	439	+190

Il est précisé que la mutuelle n'a pas recours à la réassurance et, de ce fait, les prestations et frais n'intègrent pas de coût de réassurance

En 2019, le résultat de souscription est positif de 439k€ contre 190k€ en 2018. Le résultat de souscription en santé demeure stable et par ailleurs le résultat de souscription en incapacité de travail s'est nettement redressé, sous l'effet d'une forte diminution de la sinistralité.

### I.3 RESULTAT DES PLACEMENTS

La mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 38 566€ (en valeur de réalisation). Il est principalement constitué des catégories suivantes :

- Obligations à hauteur de 38% du total, et ne comprend que des obligations d'entreprise,
- OPCVM à hauteur de 17% du total, (Fonds d'investissements monétaires, actions ou convertibles)
- Dépôts autres que trésorerie pour 17% (livrets institutionnels et comptes à terme),
- Actions détenues en direct pour 4% (CNP, BFM)
- Immobilier pour 24% correspondant à l'acquisition d'un immeuble.
- Détentions dans les entreprises liées pour moins de 0,5%, correspondant aux parts détenues dans le capital social de la SASU Horizon Picpus,

Ce portefeuille a généré un résultat d'investissements, détaillé ci-après, de 1042 k€, en progression de 213k€ par rapport à celui de 2018,

- Les produits issus des obligations correspondent aux coupons versés et résultat net des cessions de titres pour 384 k€,
- Concernant les OPCVM, les produits, soit 583 k€, sont issus des résultats de cessions de valeurs.

Il est à noter que le résultat d'investissement est impacté par la diminution des taux servis sur les obligations ainsi que par la quasi-absence de rémunération sur les produits de trésorerie. Néanmoins, le résultat 2019 se trouve amélioré sous l'effet de la cession partielle réalisée sur les obligations et OPCVM permettant l'acquisition du bien immobilier.

Type d'actifs	Charges	Produits	Résultat d'investissement		+/- Values latentes
			31/12/2019	31/12/2018	
Immobilier					
Participations					
Actions		27	27	32	1 024
Obligations d'Etat		42	42	105	
Obligations d'Entreprise	39	381	342	281	386
Fonds d'investissement	3	585	583	401	1 274
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie		47	47	11	
Prêts et prêts hypothécaires					
Autres placements				-1	
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>1 083</b>	<b>1 042</b>	<b>829</b>	<b>2 685</b>

Le résultat d'investissement contribue ainsi positivement au résultat net et les plus-values latentes viennent augmenter la réserve de réconciliation qui abonde les fonds propres.

## I.4 RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES

### ➤ Gestion des prestations du régime obligatoire de sécurité sociale pour les fonctionnaires de l'État :

Délégataire du régime d'assurance maladie obligatoire des fonctionnaires, la mutuelle a cessé, au cours du premier trimestre 2019, cette activité du fait de la décision prise par l'union MFPS de remettre cette gestion à la CNAM En conséquence, la mutuelle se recentre totalement sur le développement de garanties en santé et prévoyance

### ➤ Gestion de différentes garanties d'autres assureurs en prévoyance :

Cette activité porte sur différentes garanties dont le risque est porté par les assureurs suivants :

- ◆CNP Assurances pour les garanties en invalidité de travail, décès et frais d'obsèques,
- ◆MF Prévoyance pour la garantie dépendance et MF Précaution pour la caution solidaire,
- ◆CNP Assurances et MF Prévoyance en co-assurance pour l'assurance prêt immobilier et chômage.

En contrepartie des services qu'elle assure, la mutuelle a perçu en 2019 des rémunérations sur la gestion et les résultats techniques et financiers pour un montant net de 1768 k€ contre 2615k€ l'année précédente, du fait de la diminution du résultat sur la garantie invalidité. Le solde net dégagé, soit 405K€, contribue positivement au résultat net.

	2019 (k€)	2018 (k€)
<b>Autres produits techniques</b>	1 768	2 615
<b>Autres charges techniques</b>	1 363	1 637
<b>Solde net</b>	405	978

➤ **Autres informations :**

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

\*\*\*\*\*

Au final, la mutuelle dégage un résultat net comptable de 1 526 k€ qui vient directement renforcer les fonds propres.

\*

\*

\*

## **PARTIE II**

### **SYSTÈME DE GOUVERNANCE**

#### **II.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE**

##### **II.1.1 PRINCIPES DE GOUVERNANCE**

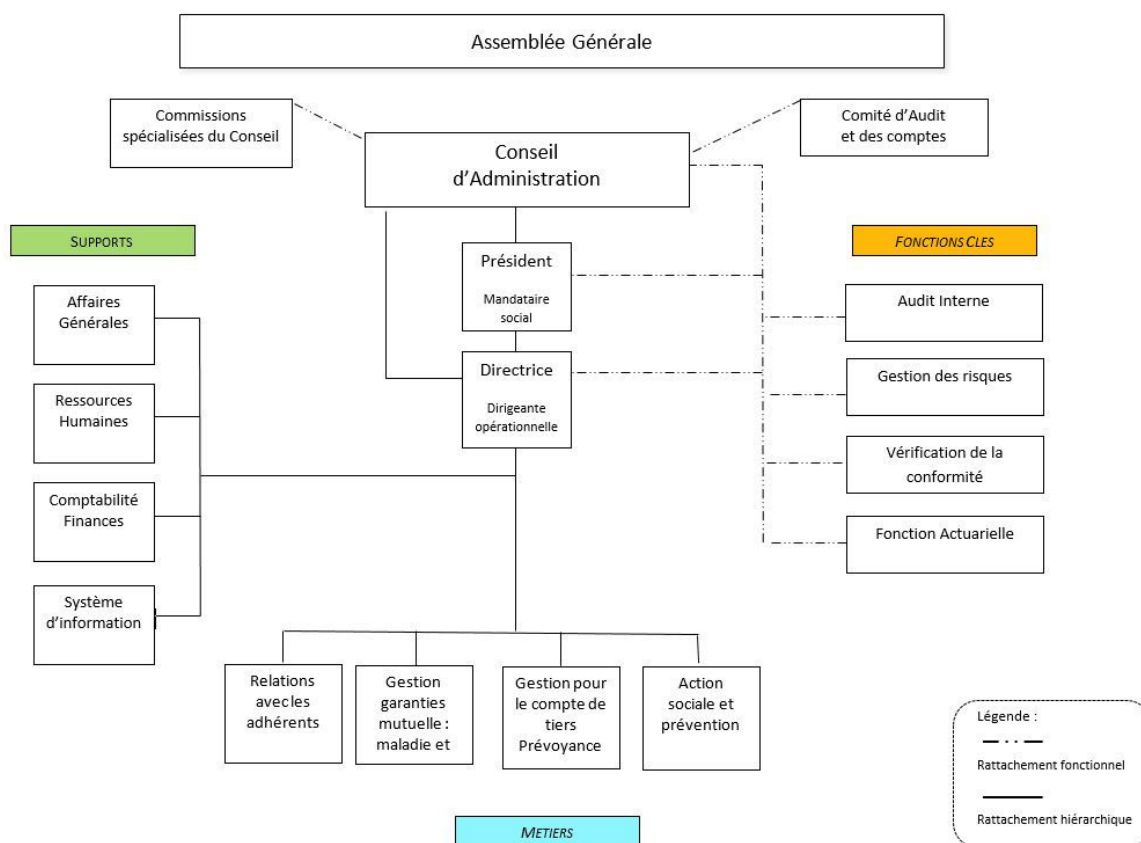
La gouvernance de la mutuelle respecte les articles L 114-21, L211-12 à 14 du code de la mutualité. Il s'y ajoute les articles 258 à 260, 266 à 275 du Règlement européen délégué 2015/35 du 10 octobre 2014.

Le système de gouvernance de la mutuelle vise à garantir une gestion saine, prudente et efficace de son activité. Il est placé sous la responsabilité du Conseil d'administration et de la direction effective. Il se caractérise ainsi par l'étroite articulation entre les acteurs du système de gouvernance que sont les membres du Conseil d'administration, les dirigeants effectifs et les responsables des 4 fonctions clés, chacun ayant un champ de responsabilité déterminé.

La gouvernance est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les administrateurs élus (conseil d'administration),
- Les dirigeants effectifs (président et directrice opérationnelle),
- Les responsables des fonctions clés (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne).

L'organisation générale de la mutuelle, dont un organigramme fonctionnel simplifié est présenté ci-dessous, est décrite dans les statuts approuvés par l'assemblée générale.



Ainsi, les rôles et les responsabilités des différents acteurs de cette gouvernance sont identifiés et définis, assurant, en conséquence, une séparation claire des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les modes de communication entre ces acteurs ont été également définis.

Par attachement à la démocratie mutualiste, la mutuelle a conservé tout son rôle à **l'assemblée générale** qui demeure souveraine en matière de détermination du montant et des taux de cotisations ainsi que des prestations. Aucun transfert de compétence au profit du conseil d'administration n'a été organisé.

Dans ce contexte, l'assemblée qui s'est réunie deux fois en 2019, est composée de délégués élus, pour six ans, dans le cadre de sections de vote, à raison d'un délégué pour 300 adhérents.

Ses délibérations s'opèrent, sous réserve d'atteinte du quorum, à la majorité simple ou à la majorité des deux tiers selon les sujets.

## II.1.2 STRUCTURE ET COMPÉTENCES DE L'ORGANE D'ADMINISTRATION ET DE GESTION

### II.1.2 1 CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration est composé de vingt membres élus, pour un mandat de six ans, par l'assemblée générale. Les statuts<sup>1</sup> précisent de manière détaillée sa composition ainsi que les conditions d'exercice du mandat d'administrateur. Ils comportent également les conditions de son fonctionnement et les modalités d'organisation de ses travaux.

➤ Le conseil d'administration pilote la mutuelle de la manière suivante :

- ✓ En déterminant les orientations stratégiques et en veillant à leur application,
- ✓ En assurant la gouvernance selon les conditions du régime prudentiel Solvabilité II,
- ✓ En accomplissant toutes les missions qui lui sont spécifiquement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles
- ✓ En opérant toutes vérifications et contrôles qu'il juge opportun.

Pour ce faire, Le conseil s'appuie sur différentes instances, d'une part, le Bureau et d'autre part, les commissions qui lui sont rattachées, avec un rôle d'étude et de réflexion, avant la prise de décision.

➤ **Dans ce contexte, le conseil d'administration, qui s'est réuni cinq fois en 2019, a conduit les travaux suivants :**

✓ L'évaluation interne des risques et de la solvabilité, appuyée notamment sur l'actualisation du plan à moyen terme dont est dotée la mutuelle. Les administrateurs ont particulièrement évalué l'impact sur la solvabilité d'une acquisition d'un immeuble et cette évaluation a éclairé la prise de décision collective du conseil. Dans ce cadre, le rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité ainsi que le rapport actuariel ont été examinés le 11 décembre 2019.

Le Conseil a supervisé la conduite de l'ensemble du projet immobilier- qui s'est concrétisé par l'achat, en décembre 2019, d'un immeuble situé dans Paris- et de son financement ainsi que la constitution d'une SASU pour en assurer l'achat, la rénovation et la gestion locative.

✓ La poursuite de la rénovation de l'offre qui a débouché sur toute une série de propositions faites à l'assemblée générale - qui les a entérinées - d'amélioration du niveau de prise en charge des soins. En 2019, le Conseil a préparé plusieurs séries de mesures, l'une sur la création de prestations spécifiquement destinées aux jeunes agents publics et l'autre sur l'instauration de nouveaux remboursements de soins pour les adhérents confrontés à de graves maladies. Il s'y est ajouté des mesures de renforcement de l'action sociale pour les enfants en situation de handicap. Enfin, la mise à disposition des adhérents d'une plateforme d'informations en santé et d'un service de téléconsultation a été décidée.

Le Conseil a également statué sur le niveau des cotisations pour 2020 : l'ajustement des cotisations en frais de maladie a été limité à 1%.

✓ Enfin, le Conseil s'est régulièrement tenu informé de l'état de mise en œuvre des réglementations nouvellement applicables relatives à la protection des données personnelles, d'une part, et la distribution des assurances, d'autre part.

➤ **Dans l'exercice de ses différentes missions, le conseil s'appuie sur les instances suivantes :**

- **Le bureau**, composé de membres élus au sein du conseil d'administration, qui prépare les décisions relatives au pilotage stratégique de la mutuelle, assure la cohésion globale et la coordination des travaux des commissions et comité placés auprès du conseil d'administration. En 2019, le bureau s'est réuni cinq fois.
- **Les commissions spécialisées** qui ont un rôle d'étude et de réflexion, puis de proposition au Bureau avant la prise de décision par le Conseil d'administration.

Certaines de ces Commissions mettent en œuvre des décisions dans le cadre d'un périmètre de compétences préalablement défini et rendent compte de leur action au Conseil d'administration. Elles traitent des questions suivantes :

**En premier lieu, le comité d'audit et des comptes** est un acteur important de la gouvernance, en raison de ses missions, dont notamment :

- ✓Le contrôle des informations comptables et financières,
- ✓Le suivi de la politique, des procédures et des systèmes de gestion des risques,
- ✓La surveillance de l'efficacité des systèmes de contrôle interne,

La validation des comptes annuels et du rapport de gestion avant soumission au Conseil d'administration. En outre, il donne un avis, préalablement à leur approbation par le conseil, sur tous les rapports concernant la situation financière et la solvabilité de la mutuelle ainsi que sur les politiques écrites. Le Comité d'audit et des comptes s'est réuni cinq fois en 2019.

Par ailleurs, les autres commissions compétentes sont :

- **La commission des finances**, spécifiquement chargée de la surveillance de la gestion des actifs financiers, rend compte au conseil de la conformité des opérations de gestion financière au regard des orientations qu'il a lui-même préalablement définies,
- **La commission « offre prestataire »** dont les études permettent de préparer les décisions sur les tarifs et l'évolution des prestations,
- **La commission d'action sociale chargée d'instruire** les demandes d'allocation exceptionnelle et de prêts d'action sociale selon les dispositions du règlement mutualiste « action sociale
- Enfin, le pilotage des **rémunérations des salariés est assuré par un comité *ad hoc*** réunissant le président et les deux vice-présidents.

## II.1 2.2 DIRIGEANTS EFFECTIFS

La direction de la mutuelle est assurée par deux dirigeants effectifs :

➤**Le Président**, qui a la qualité de mandataire social, est élu, en qualité de personne physique, par le conseil d'administration, parmi ses membres âgés de moins de 65 ans. La présidence du conseil est exercée par Jean-Louis BANCEL depuis 2011.

➤**La Directrice opérationnelle**, salariée de la mutuelle, est nommée sur proposition du président, par le conseil d'administration qui approuve les éléments de son contrat de travail. La direction de la mutuelle est assurée par Sylvette LAPLANCHE depuis mai 2014.

Dans le respect du principe de double responsabilité, les deux dirigeants effectifs sont impliqués dans les décisions significatives et disposent d'une vue complète de l'ensemble de l'activité de la mutuelle.

Les statuts de la mutuelle déterminent de manière précise leurs domaines de compétence en distinguant leurs responsabilités propres et les pouvoirs que le conseil d'administration leur délègue. Cette délégation des responsabilités est encadrée et formalisée par un règlement de délégation, de niveau statutaire, qui a donc fait l'objet d'une approbation en assemblée générale.



### II.1.2.3 FONCTIONS CLÉS

Conformément à la réglementation solvabilité II, la mutuelle a désigné les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants : gestion des risques, vérification de conformité, actuariat et audit interne.

Faisant application du principe de proportionnalité, en se fondant de manière justifiée sur la taille de la mutuelle et les compétences individuelles de ses administrateurs, le conseil d'administration a désigné quatre d'entre eux pour occuper ces différentes fonctions clés.

Les personnes occupant une fonction clé sont les suivantes :

- Conformité : Noël RENAUDIN, administrateur,
- Gestion des risques : Marcel LECAUDEY, administrateur,
- Actuariat : René VANDAMME, administrateur,
- Audit interne : Dominique LEGAY, administratrice.

Ces responsables participent au pilotage et à la surveillance de l'activité sur leurs champs de compétence spécifiques, en ayant la capacité de communiquer directement au conseil d'administration leurs constatations et recommandations ainsi qu'au comité d'audit et des comptes et à la directrice.

Disposant de l'indépendance opérationnelle nécessaire à la conduite de leurs missions, ils sont auditionnés, au moins une fois par an par le Conseil qui dispose, en outre, des rapports annuels écrits émanant des fonctions clés actuarielle et audit interne<sup>2</sup>.

Ainsi, la personne clé « conformité » conseille les responsables des services de la mutuelle et vérifie la conformité des actes et des décisions prises au regard de l'ensemble des règles juridiques applicables aux activités de la mutuelle. Par son action, elle aide à maîtriser les risques de non-conformité (source de risques de sanction judiciaire, administrative ou disciplinaire).

Le responsable de la fonction Gestion des Risques vérifie que l'ensemble des risques identifiés par la mutuelle sont analysés et font l'objet de mesures de maîtrise. Il participe aux processus d'élaboration de la cartographie des risques et à l'évaluation interne des risques et de la solvabilité de la mutuelle.

Pour sa part, la personne responsable de l'actuariat évalue la pertinence des méthodes de calcul des provisions techniques et la suffisance de ces dernières. Elle apprécie également l'impact des choix opérés en matière de tarification au regard de la situation de la population couverte.

Enfin, la personne en charge de l'audit interne supervise les audits réalisés chaque année pour évaluer, d'une manière objective et indépendante, l'efficacité et la cohérence du dispositif interne de contrôle permanent des opérations réalisées par les services.

---

<sup>2</sup> Les auditions et les remises de rapports ont eu lieu lors de la séance du 11 décembre 2019.

## II.1.3 POLITIQUE ET PRATIQUES DE REMUNERATION

Les principes de détermination des rémunérations sont fixés dans une politique écrite validée par le conseil d'administration.

### ➤ Rémunération des administrateurs :

En application de l'article 47 des statuts de la mutuelle, les fonctions d'administrateurs, y compris celle de président, sont exercées à titre gratuit. Présentement, aucune forme d'indemnité ni avantage en nature n'est attribué. La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement et de séjour, ainsi que de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le code de la mutualité.

### ➤ Rémunération des dirigeants effectifs :

Les conditions de rémunération du président, identiques à celles des membres du conseil d'administration, sont donc celles exposées au paragraphe précédent. Le président de la mutuelle ne perçoit, pour l'exercice de sa fonction, aucune forme de rémunération, ni indemnité pas plus qu'il ne bénéficie d'un quelconque dispositif de retraite.

En application de l'article L 114-31 du code de la mutualité, aucune rémunération, liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle n'est allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou à la directrice.

La rémunération de la Directrice salariée, obéit aux mêmes règles de fixation que celles applicables à l'ensemble des salariés de la mutuelle. En particulier, cette rémunération ne comporte pas de part variable. Chaque année, le conseil d'administration, en application de l'article L211-14 du code de la mutualité approuve sa rémunération.

### ➤ Rémunération des responsables de fonctions clés :

La mutuelle ayant fait le choix de désigner quatre de ses administrateurs aux fonctions clés, ceux-ci disposent des rémunérations applicables aux administrateurs, selon les modalités précédemment décrites.

### ➤ Rémunération des salariés :

La rémunération des salariés est régie par les accords de branche en vigueur dans le secteur de la mutualité.

Au sein de la mutuelle, la rémunération est pilotée par le comité des rémunérations (CR), placé auprès du conseil d'administration. Composé du Président et des deux Vice-présidents, le comité, qui se réunit au moins deux fois par an, définit le montant global des rémunérations versées ainsi que les critères et les modalités d'évolution.

A ce jour, aucun salarié ne bénéficie de part de rémunération variable.

## II.2 COMPÉTENCE ET HONORABILITÉ

### II.2.1 LA COMPÉTENCE

#### II.2.1.1 L'APPRECIATION DE LA COMPÉTENCE

La compétence des administrateurs, des dirigeants effectifs et des personnes responsables de fonctions clés s'apprécie selon les dispositions des articles 258 et 273 du règlement délégué

2015/35 et des articles L 114-21, R 114-9 et R 211-13 du code de la mutualité. En outre, la mutuelle s'est dotée d'une politique écrite traitant de la compétence et de l'honorabilité.

La compétence des membres du conseil d'administration s'apprécie d'une part, sur un plan collectif, et d'autre part, à titre individuel, ainsi que le prescrit l'article 258 précité :

- Les membres du conseil doivent posséder collectivement les qualifications, les compétences, les aptitudes et l'expérience professionnelle nécessaires, dans les domaines d'activité concernés, pour gérer et superviser efficacement la mutuelle de manière professionnelle. Ces compétences concernent les activités d'assurance et de gestion financière, la stratégie de la mutuelle, son système de gouvernance, l'analyse comptable et actuarielle ainsi que la connaissance du cadre réglementaire applicable aux activités.

- Chaque membre du conseil doit posséder, à titre individuel, les qualifications, les compétences, les aptitudes et l'expérience professionnelle nécessaires à l'exécution des tâches qui lui sont assignées.

- Les exigences de compétence sont individuelles pour chacun des deux dirigeants effectifs - président et directrice opérationnelle - ainsi que pour chacun des quatre responsables de fonctions clés.

### **II.2.1.2 ÉVALUATION DE LA COMPÉTENCE**

- L'évaluation de la compétence est fondée sur les formations, initiales et professionnelles, l'expérience dans les domaines d'activités de la mutuelle et l'expertise possédée sur des sujets précis en rapport direct avec ces activités. Concrètement, la mesure de la compétence des administrateurs est réalisée, d'une part au moyen du curriculum vitae déposé par tout nouvel administrateur lors de sa déclaration de candidature et, d'autre part, au moyen d'un questionnaire spécifiquement élaboré sur ce sujet que tous les administrateurs remplissent.

- L'évaluation de la compétence des dirigeants effectifs ainsi que celle des responsables de fonction clés s'appuie sur le même dispositif.

La détection, en cours de mandat ou de mission, d'une insuffisance fait l'objet d'une analyse et en cas de nécessité, d'une demande et organisation de remise à niveau.

### **II.2.1.3 FORMATION**

Pour assurer la compétence de ses administrateurs, le Conseil d'administration adopte un plan annuel de formation. La participation effective fait l'objet d'un suivi tracé dans les dossiers individuels. Ainsi, en 2018 et 2019, les sessions de formations ont porté notamment sur les règles instaurées par le régime prudentiel Solvabilité II, sur les règles et l'impact du règlement général sur la protection des données ainsi que de la directive sur la distribution des assurances.

Au même titre que les administrateurs, les dirigeants effectifs et les responsables de fonction clé bénéficient de formations sur leur domaine de compétence, notamment dans le cadre du programme de formation de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) ou via l'Institut Français de l'Audit et du Contrôle Interne (I.F.A.C.I.).

## **II.2.2 L'HONORABILITE**

L'honorabilité des administrateurs, des dirigeants effectifs et des personnes responsables de fonctions clés s'apprécie selon les dispositions de l'article 273 du règlement délégué 2015/35 et des articles L 114-21 et R 114-9 du code de la mutualité.

Pour chaque personne précitée, l'honorabilité est une exigence individuelle mesurée par la fourniture de l'extrait du bulletin n°3 du casier judiciaire de moins de trois mois.

Pour les deux dirigeants effectifs –président et directrice- ainsi que les quatre responsables de fonctions clés dont la nomination est notifiée à l’Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, une déclaration de non-condamnation relative aux I et II de l’article L322-2 du code des assurances, au I de l’article L 114-21 du code de la mutualité et le bulletin n°3 du casier judiciaire de moins de trois mois sont joints au dossier de notification.

Ces documents font partie du dossier individuel constitué pour chaque acteur de la gouvernance et comportent tous les éléments requis en termes d’honorabilité et de compétences.

Tout changement dans sa situation au regard de l’honorabilité, impose à la personne concernée d’en informer la mutuelle qui agit alors en conséquence.

## **II.3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES**

En application de l’article 259 des actes délégués, la mutuelle développe un système de gestion ayant pour vocation d’anticiper et d’évaluer les risques auxquels elle peut être exposée en raison de ses activités afin de mieux les maîtriser.

### **II.3.1 ORGANISATION DU SYSTEME DE GESTION DES RISQUES**

Le système couvre les risques considérés comme présentant une menace pour l’activité de la mutuelle et ses équilibres économiques et financiers, la qualité du service rendu aux adhérents, sa capacité à couvrir ses engagements assurantiels.

La mutuelle développe une démarche de gestion des risques proportionnée au niveau de complexité de ses activités et aux moyens dont elle dispose. Dans ces conditions, la mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l’organisation est définie dans la politique écrite de gestion des risques validée par le conseil d’administration.

**Ce dispositif repose sur les éléments suivants :**

#### **II.3.1.1 CARTOGRAPHIE DES RISQUES**

En premier lieu, la cartographie des risques constitue le support de collecte, d’évaluation et de hiérarchisation des risques auxquels est confrontée la mutuelle. Cette cartographie permet de hiérarchiser les risques en fonction de leur probabilité estimée de survenance et de leur impact (en considérant cet impact sous l’angle financier, d’image, juridique, de qualité de service et de système d’information). En complément de l’analyse des risques, ont été inventoriés et évalués les moyens de maîtrise existant pour les éviter ou les réduire. Il a été mis en évidence des pistes d’amélioration pour accroître le contrôle des risques. Il est procédé, chaque année, à une actualisation de l’évaluation des risques et de l’efficacité de leur maîtrise, en tenant compte en particulier des conséquences des changements règlementaires.

#### **II.3.1.2 ADOPTION DES POLITIQUES ÉCRITES DE GESTION DES RISQUES**

Ces politiques, approuvées par le Conseil d’administration de la mutuelle, portent sur les domaines suivants :

- Souscription, provisionnement et réassurance,
- Gestion des investissements, actif-passif, liquidité, et concentration,
- Risques opérationnels,
- Qualité des données,
- Sous-traitance.

### II.3.1.3 SUIVI DES RISQUES ET CONTROLE INTERNE

La mutuelle organise son suivi des risques à 3 niveaux :

- Le premier niveau concerne les fonctions opérationnelles, avec un contrôle interne adapté à chaque processus.
- Le second niveau est constitué de la direction, des différentes instances (comité d'Audit et des risques, commissions, Bureau, Conseil d'Administration), et des responsables de fonctions clé en charge de l'ensemble du dispositif de maîtrise des risques,
- Le troisième niveau est celui de la fonction Audit Interne, qui a tout pouvoir pour vérifier l'ensemble de l'activité et de l'organisation de la mutuelle.

**S'agissant du contrôle interne**, celui-ci comprend un contrôle permanent et un contrôle périodique :

- Le contrôle permanent est constitué de l'ensemble des contrôles opérés dans chacun des services, directement intégrés dans les systèmes d'information ou réalisés par les salariés et leur hiérarchie (contrôles semi-intégrés ou manuels). Ces vérifications font, à leur tour, l'objet de contrôles de supervision et d'évaluation, opérés par les deux responsables des services (Affaires générales et Comptabilité d'une part, Production et Informatique d'autre part) puis par la direction opérationnelle, et enfin, par les responsables de fonctions clés.

Ce contrôle permanent fait, à son tour, l'objet d'une évaluation périodique menée de manière indépendante par la fonction clé audit interne.

**Pour ce qui concerne le contrôle de la conformité**, la vérification de la conformité des décisions et des actes pris par la mutuelle, s'adosse sur la fonction clé Conformité.

Dans ce domaine, celle-ci s'est dotée d'une politique écrite de conformité qui identifie les organes responsables au sein de la mutuelle, qui sont le conseil d'administration, les deux dirigeants effectifs - président et directrice opérationnelle - ainsi que la personne responsable de la fonction clé. Cette politique traite du champ d'intervention de la personne responsable de la fonction clé, des modalités de ses interventions et du *reporting* régulier que celle-ci doit assurer auprès des organes de direction et en particulier auprès du conseil d'administration devant lequel elle dresse, une fois par an, le bilan d'exercice de sa fonction clé.

La fonction de vérification de la conformité, mentionnée à l'article L.354-1 du code de la mutualité, participe à la veille réglementaire et aide également à évaluer les conséquences à tirer des changements de l'environnement juridique pour la mutuelle. Ses interventions permettent de faire évoluer le dispositif de contrôle interne d'une part, et d'alerter la direction et le conseil d'administration sur les risques de non-conformité susceptibles d'influencer la stratégie, la tolérance aux risques et les systèmes de gestion des risques et de contrôle interne

**Vis-à-vis des instances dirigeantes de la mutuelle**, la mise en œuvre des orientations décidées par le conseil d'administration repose sur un suivi régulier dans le cadre des comités (commissions spécialisées auprès du conseil, comité d'audit et des comptes, bureau), dont la fréquence est adaptée aux enjeux et plannings définis. Lors des réunions de ces comités et du bureau, les indicateurs d'avancement sont analysés et les demandes d'arbitrage éventuelles présentées, selon une procédure d'escalade.

Tout évènement significatif (y compris les changements réglementaires) relatif au secteur d'activité ou à l'environnement économique est analysé dans le cadre des comités et du bureau afin de pouvoir présenter au conseil d'administration les impacts potentiels sur la stratégie de la MCF.

Les tableaux de bord diffusés mensuellement aux administrateurs permettent également la surveillance du portefeuille et des engagements de la mutuelle. Les placements financiers font l'objet surveillance particulière, sous l'égide de la commission des Finances, du mandataire auquel est confiée la gestion financière.

**Enfin, les responsables des fonctions clés interviennent de la manière suivante :**

➤ Responsable de la fonction clé gestion des risques :

Le responsable de la fonction gestion des risques aide le conseil d'administration et les deux dirigeants effectifs à faire fonctionner efficacement le système de gestion des risques. Il doit également assurer le suivi du profil de risques de la mutuelle et rendre compte des expositions aux risques pour pouvoir conseiller le conseil et les dirigeants effectifs sur toutes les questions de gestion des risques. Enfin, il dispose d'un rôle particulier dans l'identification et l'évaluation des risques émergents.

➤ Responsable de la fonction clé actuarielle :

Le responsable de cette fonction exerce les missions suivantes :

- La coordination de l'élaboration et le contrôle des provisions techniques,
- La vérification de l'adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul de ces provisions,
- La vérification de la suffisance de la qualité des données utilisées dans les calculs et l'évaluation de leurs limites.

Chaque année, la personne en charge de cette fonction rend compte à la direction et au conseil d'administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques. Dans son rapport, elle met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport vise aussi à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier. Enfin, elle analyse et émet un avis sur la politique globale de souscription ainsi que sur la réassurance.

Cette fonction contribue également au système de gestion des risques de la mutuelle, en participant au calcul des exigences de fonds propres ainsi qu'aux évaluations prospectives du rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS).



➤ Responsable de la fonction clé audit interne :

Ce responsable exerce un rôle de supervision sur la gouvernance, les systèmes et les opérations de la mutuelle afin d'apporter une expertise indépendante sur la conformité de l'organisme aux dispositions réglementaires et aux orientations données par l'assemblée générale et le conseil d'administration. Le responsable de la fonction réalise des diagnostics, émet des recommandations, notamment dans son rapport annuel communiqué au conseil d'administration, à la directrice, au comité d'audit et des comptes et aux autres responsables des fonctions clés. En cas de défaillance significative, il alerte immédiatement la directrice, le président et le comité d'audit et des comptes.

### **II.3.2 EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE – EIRS-**

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité -EIRS - s'intègre dans le dispositif global de gestion des risques. Son intérêt est de réaliser une mise en perspective des activités de la mutuelle en termes de risques et de solvabilité sur les cinq prochaines années.

Donnant lieu à un rapport de synthèse approuvé par le conseil d'administration, il permet à ce dernier d'appréhender le profil de risques de la mutuelle et d'envisager les orientations futures de la mutuelle sous un angle prudentiel.

Dans ce cadre, le conseil d'administration détermine et revoit, chaque année, la tolérance aux risques compte tenu des orientations qu'il arrête sur le positionnement de la mutuelle.

Cet exercice permet d'évaluer le besoin global de solvabilité (BGS) qui se décline à partir du capital de solvabilité requis (SCR) de la formule standard et est complété par une description qualitative des risques importants

Ce processus d'évaluation est confié à la directrice opérationnelle et supervisé par le comité d'audit et des comptes avant présentation au conseil d'administration. La présence au comité d'audit et des comptes des personnes responsables des fonctions clés gestion des risques et actuarielle leur permet d'assurer leur responsabilité dans l'élaboration de ce processus.

Cette évaluation est effectuée au moins une fois par an, toute évolution notable du profil de risque de la mutuelle devant donner lieu à un nouvel exercice EIRS.

**Ce processus se fonde sur les étapes suivantes :**

#### **II.3.2.1 IDENTIFICATION PREALABLE DU BESOIN GLOBAL DE SOLVABILITE :**

Le profil de risque de la mutuelle reste simple, son portefeuille de garanties étant concentré sur les frais-maladie et accessoirement sur la perte de rémunération. Ce sont des risques courts : la durée d'écoulement des provisions est de 2 ans en frais de maladie qui représentent 85% de l'activité et de 5 ans pour la perte de rémunération qui correspond à 15% de l'activité.

La mutuelle applique, dans ce contexte, la formule standard de calcul de sa solvabilité.

En l'absence d'éléments identifiables comme atypiques- qu'il s'agisse de la population couverte, des garanties offertes, du portefeuille financier et de son organisation interne- la mutuelle considère qu'elle n'est pas dans une situation où une déviation significative par rapport à la formule standard pourrait être établie.

Par ailleurs, la mutuelle a analysé les risques que son activité génère et qui ne lui paraissent pas être pris en compte dans la formule standard. Elle a donc mené une analyse spécifique portant sur les risques de marché, les risques opérationnels ainsi que sur les risques liés à la gouvernance et ceux de nature réglementaire, juridique et fiscale. Il en résulte qu'il n'y a pas matière à s'écarter de l'appréhension forfaitaire de la formule standard. Pour l'ensemble de toutes ces raisons, la mutuelle conclut que le SCR est représentatif de son besoin global de solvabilité.

### **II.3.2.2. RESPECT PERMANENT DES EXIGENCES REGLEMENTAIRES EN PROJETANT L'ACTIVITE DE LA MUTUELLE DANS DES CONDITIONS NORMALES ET DANS DES CONDITIONS ADVERSES**

Pour s'assurer que la couverture du besoin global de solvabilité par les fonds propres est satisfaisante, la mutuelle a utilisé les hypothèses retenues dans son plan à moyen terme, basées notamment sur des prévisions d'évolution de son chiffre d'affaires, de sinistralité et de frais.

En complément, plusieurs autres scénarios retenant des éléments critiques relatifs à une baisse des effectifs, une aggravation de la sinistralité, ou à des variations brutales des valeurs de l'immobilier et des actions, ont été testés, de même qu'une situation résultant de la conjugaison de ces éléments critiques (choc de sinistralité et baisse forte et brutale de l'immobilier et des actions).

Quelle que soient les situations envisagées, mêmes fortement dégradées, les fonds propres de la mutuelle couvrent en permanence le besoin de capital réglementaire. Dans le scénario le plus critique, le taux de couverture du capital réglementaire par les fonds propres demeure sécurisé, en respectant la limite fixée par le Conseil d'Administration, à savoir 200%.

## **II.4 SOUS-TRAITANCE**

La mutuelle a recours à la sous-traitance dans les activités suivantes :

- Pour la gestion des prestations avec son système informatique de gestion et la gestion du tiers payant santé,
- Pour les moyens de communication et ses relations avec les adhérents, notamment avec le site internet,
- Pour la gestion des placements financiers et enfin, pour la réalisation des audits internes.

Dans ce contexte, la mutuelle a mis en place un dispositif de suivi et de contrôle des prestations déléguées. Elle est dotée d'une politique écrite traitant de la sélection, du suivi et de l'évaluation de ses sous-traitants.

Vis-à-vis des prestataires informatiques, le dispositif repose sur :

- La définition d'obligations dans les contrats de service en termes de qualité, de régularité des prestations et de tenue des délais, assorties de pénalités en cas de non-respect ;
- Des comptes rendus périodiques de l'exécution des contrats dans le cadre des instances de suivi contractuellement prévues ;



-Des contrôles et audits susceptibles d'être opérés ou diligentés par la mutuelle auprès de ses prestataires aux fins de vérifier la conformité des prestations rendues au regard des dispositions contractuelles d'une part, de la réglementation applicable d'autre part, sont intégrés dans les contrats ;

-La mise en place de plans de sauvegarde et de reprise des activités ayant pour objet de garantir à la mutuelle la reprise et la continuité des activités sous-traitées en cas de sinistre ou d'évènement perturbant gravement le fonctionnement normal.

Pour ce qui concerne la gestion des actifs, le mandat de gestion contient les modalités qui s'imposent au mandataire, notamment les placements autorisés et ceux exclus, avec des fourchettes s'appliquant par catégories de placements, les pratiques admises et celles expressément exclues ainsi que les obligations de suivi et d'information.

## **II.5 AUTRES INFORMATIONS**

Aucune autre information importante, susceptible d'impacter le système de gouvernance, n'est à mentionner.

\*

\*

\*

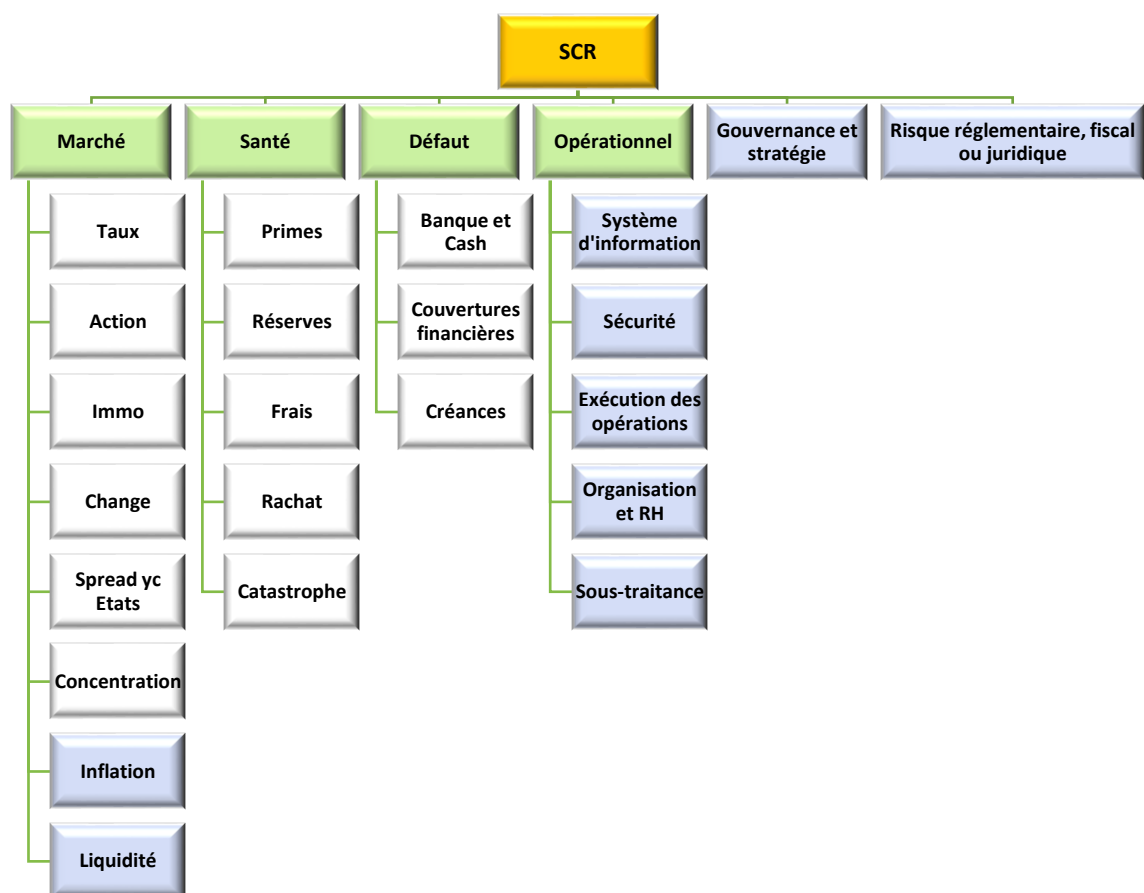
# PARTIE III

## PROFIL DE RISQUE

Le profil de risque de la mutuelle est appréhendé à partir de la formule standard. Celle-ci comporte la prise en considération des risques de marché, Santé, Défait et Opérationnel (tel que noté en vert et blanc sur le schéma ci-dessous).

Elle a engagé une analyse complémentaire des risques Inflation et liquidités, pour le risque Marché, de certains risques opérationnels, ainsi que des risques liés à la gouvernance et de ceux de nature réglementaire, fiscal ou juridique (en bleu dans le schéma ci-dessous).

Enfin elle a porté une attention particulière aux risques résultant de son système d'information et de sa sécurité, des risques liés à la concentration des responsabilités opérationnelles sur un petit nombre de collaborateurs, et enfin des risques liés à l'utilisation de la sous-traitance.



## **III.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION, DE PROVISIONNEMENT ET DE REASSURANCE**

### **III.1.1 APPREHENSION ET MESURE DU RISQUE**

Le risque de souscription et de provisionnement en santé et perte de rémunération correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadapté à la garantie concernée. Ceci peut notamment émaner des circonstances suivantes :

- Une couverture insuffisante des prestations et des frais par les cotisations,
- Des cotisations surcalibrées au regard des prestations servies, ayant donc un caractère dissuasif pour les adhérents,
- Des prestations mal adaptées aux besoins des adhérents,
- Une incapacité de faire face à une catastrophe et à la survenue d'évènements exceptionnels affectant les paramètres concernant les prestations, les tarifs et les provisions.

La mutuelle pilote son risque de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration.

Par ailleurs, la sensibilité des résultats et de la solvabilité au risque de souscription est testée :

- Dans le cadre du plan à moyen terme, l'érosion des effectifs et l'augmentation du coût moyen des prestations versées par adhérent sont prises en considération parmi les hypothèses qui sous-tendent les projections de résultats. Ainsi, la mutuelle peut, sur un horizon glissant de 5 ans, déterminer ses besoins d'ajustements tarifaires de nature à équilibrer les comptes annuels.
- Dans le cadre de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité, la mutuelle teste sa politique de souscription en mettant en œuvre des scénarios de plus ou moins forte sinistralité. Ces exercices, par l'éclairage qu'ils fournissent sur la solvabilité, lui permettent d'adapter sa politique tarifaire.

### **III.1.2 MAÎTRISE DU RISQUE**

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de souscription, de provisionnement et de réassurance, qui contribue au système de gestion des risques.

Les principaux éléments portent sur le processus de tarification, le processus de provisionnement et l'appel possible à la réassurance.

#### **III.1.2.1 LE PROCESSUS DE TARIFICATION**

La mutuelle effectue annuellement une revue tarifaire de l'ensemble de son offre, que ce soit pour le risque frais de santé ou pour le risque perte de rémunération. L'objectif est de déterminer l'évolution des montants de cotisations et du niveau des différentes garanties de manière à assurer l'équilibre de son activité. La révision tarifaire donne lieu à un processus bien établi de validation impliquant différentes instances au sein de la mutuelle et dont la dernière

étape est l'approbation des modifications de garanties et des hausses tarifaires par l'assemblée générale. En effet, les modifications de garanties sont, si nécessaire, conditionnées au vote des ajustements tarifaires destinés à les financer.

### **III.1.2.2 LE PROCESSUS DE PROVISIONNEMENT**

Le processus de provisionnement est organisé à partir des éléments suivants :

- Le suivi des résultats de liquidation, pour chacune des garanties, afin d'être en mesure, si nécessaire, d'ajuster les modèles de calcul, notamment en perte de rémunération -incapacité- compte tenu du faible nombre de sinistrés annuellement,
- L'étude de la cohérence avec les exercices passés,
- La prise en compte d'autres ratios : provision par assuré, provision par sinistré, proportion de la provision / sinistres réglés.

Il s'appuie en particulier sur la fonction actuarielle qui valide les outils utilisés, contrôle la qualité des données ainsi que les méthodes et les résultats.

Les données sur le provisionnement sont communiquées à la direction, aux fonctions clés actuarielle et gestion des risques ainsi qu'au comité d'audit et des comptes.

### **III.1.2.3 L'APPEL POSSIBLE A LA REASSURANCE**

Le recours à la réassurance vise à protéger la solvabilité de la mutuelle. Jusqu'à présent, la mutuelle n'a pas eu recours à la réassurance compte tenu de la sinistralité constatée et du niveau de solvabilité.

En raison de la concentration du portefeuille de garanties sur des risques courts en frais de maladie, l'opportunité d'y recourir n'est pas envisagée. En revanche, l'intérêt d'y faire appel en perte de rémunération est à apprécier au regard de la volatilité de ce risque et des conséquences induites. La mutuelle dispose d'indicateurs de suivi de la sinistralité de ce risque qui lui permet de mesurer le degré de volatilité.

Considérant ces éléments et au vu du ratio de solvabilité dont dispose la mutuelle, le conseil d'administration, après que les responsables des fonctions actuarielle et gestion des risques aient exprimé leur avis, a pris la décision de ne pas recourir à la réassurance. Ce choix sera réétudié si la sinistralité et la volatilité viennent à s'accroître continument.

## **III.2 RISQUE DE MARCHE**

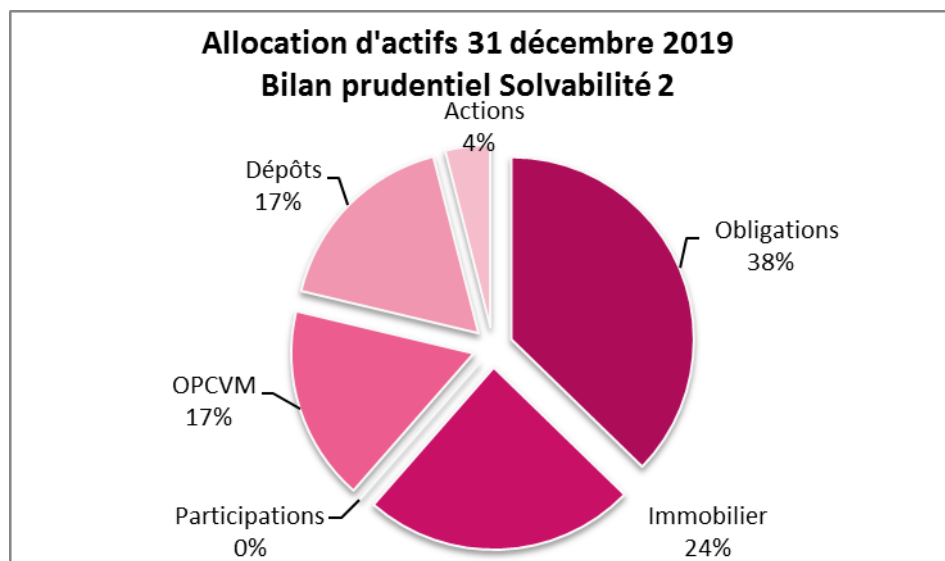
### **III.2.1 APPREHENSION ET MESURE DU RISQUE DE MARCHE**

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la mutuelle de mouvements défavorables liés aux placements.

Ce risque de marché peut provenir :

- D'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs détenue par la mutuelle,
- D'une dégradation de notation des titres détenus par la mutuelle,
- D'une forte concentration d'investissement sur un même émetteur,
- D'une inadéquation entre les caractéristiques de l'actif et du passif du portefeuille.

Au 31 décembre 2019, les placements de la mutuelle atteignaient 38 566 k€ en valeur de marché.



**L'allocation, telle qu'elle ressort du graphique ci-dessus, est la traduction des orientations de placements que se donne la mutuelle :**

- L'immobilier représente 24% du total des placements, et a été financé sur les autres poches ;
- Les titres obligataires, offrant un rendement fiable, sont privilégiés avec une part de 38% dans le total des placements. Il s'agit d'obligations d'entreprises uniquement ;
- Les actions détenues en direct représentent 4% du portefeuille et les OPCVM (convertibles et actions) 17%. Dans une optique de moyen terme, cette catégorie permet de protéger le rendement financier du portefeuille dans un contexte de taux historiquement bas.
- Les dépôts à terme et les livrets bancaires totalisent 17 % du total des actifs.

Au regard de cette composition, la mutuelle est exposée au risque de taux, au risque des marchés actions, ainsi qu'au risque du marché immobilier.

### **III.2.2 MAÎTRISE DU RISQUE DE MARCHÉ**

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique d'investissement qui contribue au système de gestion des risques. En particulier, dans une optique de diversification des actifs et de décorrélation par rapport aux marchés financiers, la mutuelle a choisi en 2019 d'opérer un investissement direct dans de l'immobilier.

Par ailleurs, s'agissant des autres actifs, qui sont essentiellement gérés sous mandat, la maîtrise des risques est imposée au mandataire de gestion du portefeuille financier par une charte. Cette charte retrace les placements autorisés, les placements exclus, les pratiques autorisées et celles expressément exclues. Elle définit ensuite les obligations de *reporting* et d'information sur certains types de placements particuliers du fait de leur niveau d'exposition.

En outre, la mutuelle contrôle les notations et évaluations des lignes de placement. Enfin, le mandataire transmet semestriellement un rapport sur sa gestion des conflits d'intérêts.

Une sélection rigoureuse des actifs de placement est opérée afin que ceux-ci soient réalisés dans le respect du principe de la personne prudente.

Par ailleurs, la sensibilité de la mutuelle au risque de marché est testée dans le processus EIRS.

### **III.3 RISQUE DE CONTREPARTIE**

Le risque de contrepartie est lié aux éventuels défauts des tiers auprès desquels la mutuelle détient une créance ou dispose d'une garantie. En effet, ceci pourrait avoir un impact négatif sur les fonds propres. Ce risque de défaut pourrait provenir d'un réassureur, des banques, des bénéficiaires de prêts ainsi que des organismes vis-à-vis desquels la mutuelle détient des créances. Ce risque pourrait résulter également du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents.

L'exposition de la mutuelle à ce risque est tout à fait limitée pour les raisons suivantes :

- En premier lieu, la mutuelle n'a pas, jusqu'à présent, recours à la réassurance,
- Pour ce qui concerne les cotisations et indus, le paiement est intégré au processus de gestion des contrats
- Enfin la mutuelle se donne pour objectif de suivre la solidité des banques auprès desquelles elle détient des comptes courants, par le suivi de leur notation.

### **III.4 RISQUE DE LIQUIDITE**

#### **III.4.1 APPREHENSION ET MESURE DU RISQUE DE LIQUIDITE**

Le risque de liquidité pourrait résulter d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la mutuelle et, tout particulièrement affecter sa capacité à régler les prestations aux adhérents.

Afin de pouvoir honorer en permanence ses engagements, la mutuelle suit tout particulièrement :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées,
- Le niveau de trésorerie,
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures,
- La liquidité des placements détenus en portefeuille.

#### **III.4.2 MAITRISE DU RISQUE DE LIQUIDITE**

La mutuelle est faiblement exposée au risque de liquidité :

- En premier lieu, s'agissant des rentrées de trésorerie, du fait de la mensualisation des cotisations,
- Surtout, dans le cadre de sa gestion des placements, elle dispose d'actifs, notamment de court terme, facilement réalisables pour faire face à une potentielle impasse de trésorerie à court terme.

La surveillance des actifs, leur liquidité et l'impact d'un désengagement anticipé sont les suivants :

- Les placements du portefeuille gérés sous mandat (OPCVM actions, obligataires, obligations en direct, OAT) sont valorisés mensuellement. Ce dispositif de suivi assure au gestionnaire et à la mutuelle la visibilité sur un désengagement anticipé.
- Par ailleurs, les investissements gérés par la mutuelle étant destinés à couvrir les besoins de liquidité, ceux-ci sont sélectionnés pour leur liquidité. De fait, ils ne subissent aucune décote lors des désinvestissements.
- Enfin, la mutuelle dispose de la capacité de mettre en place rapidement des emprunts court-terme pour pallier un manque éventuel de trésorerie.

### **III.5 RISQUE OPERATIONNEL**

#### **III.5.1 APPREHENSION ET MESURE DU RISQUE OPERATIONNEL**

Le risque opérationnel correspond aux pertes qui résulteraient de défaillances de procédures internes et de membres des équipes opérationnelles ou de systèmes inadéquats ou défaillants, ou de fraudes. Des événements extérieurs peuvent aussi en être la cause.

Les principaux risques opérationnels identifiés sont les suivants :

- Risque découlant de la petite taille de la mutuelle qui consiste en la concentration des responsabilités opérationnelles sur un petit nombre de collaborateurs, en particulier sur la direction opérationnelle, l'informatique et la comptabilité,
- Risques de mauvaise exécution des opérations découlant de défaillance humaine, de contrôle ou d'organisation,
- Risque de défaillance des systèmes d'information,
- Risques liés à la qualité des prestations sous-traitées,
- Risque de fraudes internes et externes.

#### **III.5.2 MAITRISE DU RISQUE OPERATIONNEL**

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents ; ceux qui présentent un impact important pour la mutuelle, quelle qu'en soit la nature, sont remontés au conseil d'administration.

Par ailleurs, la cartographie des risques est utilisée pour identifier les risques opérationnels majeurs qui font l'objet d'une analyse et donnent lieu à des plans d'actions visant à restreindre ou éliminer les causes sous-jacentes. Enfin, la validation par le conseil d'administration, du plan pluriannuel d'audit interne, permet de doter la mutuelle d'une programmation d'audits notamment ciblés sur les activités soumises aux risques opérationnels précédemment décrits.

### **III.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS**

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut n'est à mentionner.

\*

\*

\*

## PARTIE IV

### VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITÉ

#### IV.1 BILAN ACTIF

##### IV.1.1 EVALUATION EN COMPTES PRUDENTIELS ET EN COMPTES SOCIAUX

Le bilan actif (en euros) de la mutuelle, en norme prudentielle et normes comptables françaises, se présente de la manière suivante :

Actifs	Bilan Prudentiel	Norme Comptable
Immobilisations corporelles pour usage propre	-	20 711.76
<b>Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)</b>	<b>38 566 495.30</b>	<b>35 763 101.94</b>
Biens immobiliers (autres que pour usage propre)	9 319 336.90	9 319 336.85
Participations	1 000.00	1 000.00
Actions	1 540 691.00	516 279.45
<i>Actions – cotées</i>	<i>220 950.00</i>	<i>82 605.31</i>
<i>Actions – non cotées</i>	<i>1 319 741.00</i>	<i>433 674.14</i>
Obligations	14 378 505.10	13 874 012.35
<i>Obligations d'État</i>	-	-
<i>Obligations d'entreprise</i>	<i>14 378 505.10</i>	<i>13 874 012.35</i>
Organismes de placement collectif	6 662 464.30	5 387 975.30
Produits dérivés	-	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	6 664 498.00	6 664 497.99
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>48 364.10</b>	<b>48 364.13</b>
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	48 364.10	48 364.13
Autres prêts et prêts hypothécaires	-	-
<b>Provisions Techniques cédées</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Créances nées d'opérations d'assurance	135 430.30	135 430.26
Autres créances (hors assurance)	446 032.40	446 032.40
Trésorerie et équivalents de trésorerie	630 004.90	630 004.86
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	103 230.10	237 288.17
<b>Total Actifs</b>	<b>39 929 557.10</b>	<b>37 280 933.52</b>



## IV.1.2 BASE GENERALE DE COMPTABILISATION DES ACTIFS DE PLACEMENTS

La base générale de comptabilisation de l'actif est conforme à la réglementation Solvabilité 2 et fondée sur l'approche suivante :

Classification	Mode d'évaluation
Actions non cotées	Méthode alternative - valorisation des actifs
Actions Cotées	Valeur d'échange sur un marché réglementé
Obligations	Valeur d'échange sur un marché réglementé
OPCVM	Valeur d'échange sur un marché réglementé
Dépôts	Méthode alternative
- Livrets institutionnels bancaires	Valeur de réalisation = valeur déposée sur les livrets
- Dépôt Système Fédéral de Garantie	Valeur nette comptable

La mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à l'évaluation de ces actifs.

Par conséquent, les postes de bilan des actifs de placements et immobilisations corporelles se présentent de la manière suivante en norme prudentielle d'une part et en norme comptable française d'autre part :

	Bilan prudentiel	Norme Comptable
Immobilisations corporelles		21
Investissements	38 566	35 763
Biens immobiliers	9 319	9 319
Participations	1	1
Actions	1 541	516
<i>Actions – cotées</i>	221	83
<i>Actions – non cotées</i>	1 320	434
Obligations	14 379	13 874
<i>Obligations d'Etat</i>	-	-
<i>Obligations d'entreprise</i>	14 379	13 874
Organismes de placement collectif	6 662	5 388
Dépôts autres que les équivalents Trésorerie	6 664	6 664
Prêts et Prêts hypothécaires	48	48
<b>Total</b>	<b>38 615</b>	<b>35 832</b>

## IV.1.3 IMMOBILISATIONS INCORPORELLES

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle

#### IV.1.4 AUTRES ACTIFS

	<b>Bilan prudentiel</b>	<b>Norme Comptable</b>
Créances nées d'opérations d'assurance	135	135
Autres créances	446	446
Trésorerie et équivalents	630	630
Autres actifs	103	237
<b>Total</b>	<b>1 314</b>	<b>1 448</b>

- **Créances nées d'opérations d'assurance**

Les créances sur cotisations restant à émettre sont maintenues pour leur valeur nette comptable car leur échéance est inférieure à un an.

Les autres créances nées d'opérations directes sont :

- valorisées à leur valeur nominale lorsque leur échéance est inférieure à un an et se rattache à l'exercice ;
- annulées, lorsqu'au bilan social ces créances concernent des primes dont l'échéance est postérieure à l'exercice (contrats prévoyance à échéance du 31/03/N+1) pour lesquelles une provision pour cotisations non acquises figure au passif ;

- **Autres créances (hors assurance)**

#### IV.1.5 EVOLUTION DU BILAN PRUDENTIEL ACTIF ENTRE 2018 ET 2019

<b>Actifs</b>	<b>2019 en k€</b>	<b>2018 en k€</b>
Actifs d'impôts différés	0	189
<b>Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)</b>	<b>38 566</b>	<b>39 411</b>
Biens immobiliers	9 319	
Participations	1	
Actions	1 541	1 476
<i>Actions – cotées</i>	221	252
<i>Actions – non cotées</i>	1 320	1 224
Obligations	14 379	18 979
<i>Obligations d'État</i>		511
<i>Obligations d'entreprise</i>	14 379	18 469
Organismes de placement collectif	6 662	9 120
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	6 664	9 835
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>48</b>	<b>50</b>
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	48	50
<b>Provisions Techniques cédées</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Créances nées d'opérations d'assurance	135	82
Autres créances (hors assurance)	446	724
Trésorerie et équivalents de trésorerie	630	904
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	103	117
<b>Total Actifs</b>	<b>39 929</b>	<b>41 476</b>

Le total du bilan Actif connaît une baisse de 1 547k€ qui provient de la baisse des dépôts et trésorerie sous l'effet de l'apurement des dettes envers les partenaires en gestion pour tiers (appel des cotisations 2018 reversées au 1<sup>er</sup> trimestre 2019).

Par ailleurs, du fait notamment de l'investissement immobilier auquel il a été procédé en 2019 (pour 9 319 k€), et des cessions d'actifs, il en résulte le transfert suivant :

- Création des immobilisations pour 9 319 k€
- Diminution des obligations de 4 590k€,
- Diminution des OPCVM de 2 458k€,
- Diminution des dépôts autres que les équivalents trésorerie de 3 171k°€

## IV.2 PROVISIONS TECHNIQUES

### IV.2.1 EVALUATION EN COMPTES SOCIAUX ET EN BILAN PRUDENTIEL SOLVABILITE II

La réalisation du bilan prudentiel conduit, par différence avec les comptes sociaux, à évaluer des provisions pour primes futures et à estimer une marge de risques. Ces deux éléments s'ajoutent à la provision pour sinistres.

En 2019, les provisions techniques sont évaluées à 3 473 k€ en bilan prudentiel alors qu'elles s'élèvent à 3 385 k€ au niveau des comptes sociaux, soit une variation de 88 k€.

L'écart est principalement dû à l'impact des provisions pour sinistres pour 303 K€ (essentiellement sous l'effet de la garantie PR – 328K€). Cet effet se cumule avec la provision pour primes, à hauteur de 156 K€ et enfin la marge de risques pour 275 K€.

Provision par garantie	Comptes prudentiels		Comptes sociaux	
	2019	2018	2019	2018
Maladie	1 074	865	805	866
Incapacité de travail	2 398	3 570	2 580	2 961
<b>Total</b>	<b>3 473</b>	<b>4 435</b>	<b>3 385</b>	<b>3 827</b>

### IV.2.2 EVOLUTION EN BILAN PRUDENTIEL ENTRE 2018 ET 2019

Par rapport à 2018, les provisions sont diminuées principalement sous l'effet de la provision Incapacité de travail en lien avec l'amélioration de la sinistralité.

### IV.2.3 METHODOLOGIE D'ESTIMATION DES PROVISIONS TECHNIQUES

#### IV.2.3.1 METHODOLOGIE CONCERNANT LA GARANTIE MALADIE

- La provision pour sinistres

Le calcul s'effectue par application de la méthode des triangles de liquidation. À partir des cadences de règlement mensuelles issues du système de gestion, les triangles de règlement sont renseignés sur les 3 derniers exercices.

- La provision pour primes

Les ratios P/C s'appuient sur les cotisations et prestations prévues dans les comptes prévisionnels approuvés par le Conseil d'Administration.

- Les taux de frais

Pour donner suite aux préconisations du responsable de la fonction actuarielle et du commissaire aux comptes, les ratios de frais pour les provisions ont fait l'objet d'une analyse qui a permis de déterminer le taux de frais applicable pour la période 2017 à 2019.

#### IV.2.3.2 METHODOLOGIE CONCERNANT LA GARANTIE PERTE DE REMUNERATION

- La provision pour sinistres :

La provision pour sinistres est calculée sur la méthode des triangles de liquidation. Les triangles de règlement sont renseignés sur 5 exercices. À partir des fichiers des prestations versées, la mutuelle a extrait pour chaque sinistre (un assuré) sa date de survenance. L'exercice est fait avec permanence des méthodes. Le triangle des règlements est alimenté annuellement, notamment pour déterminer les résultats de liquidation, et étudier la cohérence des provisions.

- La provision pour primes

Les ratios P/C s'appuient sur les cotisations et prestations prévues dans les comptes prévisionnels approuvés par le Conseil d'Administration.

- Les taux de frais

Pour donner suite aux préconisations du responsable de la fonction actuarielle et du commissaire aux comptes, les ratios de frais pour les provisions ont fait l'objet d'une analyse qui a permis de déterminer le taux de frais applicable pour la période 2017 à 2019.

#### IV.2.3.3 LA COURBE DES TAUX SANS RISQUES

La courbe des taux utilisée par la MCF est fournie par l'AEAPP (*Autorité Européenne des Assurances et des pensions professionnelles – EIOPA en langue anglaise*). Aucun ajustement pour volatilité n'a été pris en compte.

#### IV.2.3.4 LA MARGE DE RISQUE

Le calcul de la marge de risques, toutes garanties confondues est effectué à partir de la méthode simplifiée dite "duration" proposée par l'AEAPP.

### IV.3 ÉVALUATION DES AUTRES PASSIFS

Autres passifs	Comptes prudentiels		Comptes sociaux	
	2019	2018	2019	2018
Passifs d'impôts différés	659	394	-	-
Dettes nées d'opérations d'assurance	0	89	0	89
Autres dettes	1 244	4 727	1 244	4 727
<b>Total</b>	<b>1 903</b>	<b>5 210</b>	<b>1 244</b>	<b>4 816</b>

Les autres passifs sont principalement constitués de dettes non financières et hors assurance (autres dettes), soit 1.244 K€ sur un total de passifs autres de 1.903K€ (soit 65%). Il

s'agit principalement de dettes envers l'État et les organismes sociaux pour 557 K€ et des dettes vis-à-vis des tiers pour lesquels la mutuelle gère des contrats pour 420K€.

Par ailleurs, les Impôts différés Passif sont valorisés à 659€, et concernent les plus ou moins-values latentes du portefeuille d'actifs.

La variation entre 2018 et 2019 de -3.483K€ est due pour majeure partie à l'apurement des dettes envers les partenaires en gestion pour tiers, (les cotisations versées par les adhérents en 2018 n'ont été appelées par les partenaires qu'au 1er trimestre 2019 – soit 3.381K€).

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

#### IV.4 IMPOTS DIFFERES

La mutuelle a calculé des impôts différés sur tous les éléments d'actif et de passif, à partir des écarts entre les valeurs fiscales du bilan comptable et les valeurs du bilan prudentiel sous Solvabilité II.

Le taux d'imposition est le taux auquel la mutuelle est régulièrement soumise, à savoir, 28%, à compter de l'exercice 2020.

Les Impôts différés Passif sont donc valorisés à 659 k€, et concernent les plus ou moins-values latentes du portefeuille d'actifs. Le tableau ci-dessous en donne la répartition par nature d'actif.

<b>IMPOTS DIFFERES PASSIFS</b>	<b>Comptes prudentiels</b>	<b>Valeur Fiscale</b>	<b>Ecart</b>	<b>Impot différé</b>
Immobilisations corporelles détenues	0	21	- 21	- 6
<b>Investissements</b>	<b>38 566</b>	<b>36 193</b>	<b>2 985</b>	<b>664</b>
Biens immobiliers	9 319	9 319	0	0
Détentions dans des entreprises liées	1	1	0	0
Actions	1 541	929	612	171
<i>Actions – cotées</i>	221	126	95	27
<i>Actions – non cotées</i>	1 320	803	517	145
Obligations	14 379	13 892	487	136
<i>Obligations d'État</i>	0	0	0	0
<i>Obligations d'entreprise</i>	14 379	13 874	504	141
<i>Comptes de régularisations (Interets courus - Décote/surcote)</i>	0	18	- 18	- 5
Organismes de placement collectif	6 662	5 388	1 274	357
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	6 664	6 664	0	0
Prêts et prêts hypothécaires	48	48	0	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	630	630	0	0
<b>Total</b>	<b>39 245</b>	<b>36 892</b>	<b>2 964</b>	<b>659</b>

Vis-à-vis des impôts différés actifs, la mutuelle a choisi d'appliquer une méthode simplifiée consistant à les neutraliser, en se fondant sur les règles admises par l'AEAPP.

## IV.5 METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES

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

## IV.6 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs présentée plus haut n'est à mentionner.

\*

\*

\*

## PARTIE V

### GESTION DU CAPITAL

#### V.1 FONDS PROPRES

##### V.1.1 STRUCTURE DES FONDS DES PROPRES

Au 31 décembre 2019, les fonds propres Solvabilité 2 se composent à 94 % des fonds propres norme comptable française.

Par ailleurs, la revalorisation des actifs et passifs, à hauteur de 2.018K€ conduisent à un total de fonds propres prudentiels de 34.554K€.

	2019	2018	Variation
<b>Fonds Propres Comptes sociaux</b>	<b>32 536</b>	<b>31 008</b>	<b>1 528</b>
<b>Revalorisation des actifs et passifs</b>	<b>2 018</b>	<b>822</b>	<b>1 196</b>
<b>Retraitement des Actifs</b>	<b>2 765</b>	<b>1 636</b>	<b>1 129</b>
Revalorisation des placements	2 765	1 722	1 043
Ecart de valorisation sur créances et autres actifs	0	-86	86
<b>Retraitement des Passifs</b>	<b>-747</b>	<b>-814</b>	<b>67</b>
Ecart de valorisation des provisions	-88	-608	520
Impôts différés nets	-659	-206	-453
<b>TOTAL FONDS PROPRES PRUDENTIELS</b>	<b>34 554</b>	<b>31 831</b>	<b>2 723</b>

Entre 2018 et 2019 les fonds propres augmentent de 2 723k€. Ils varient principalement sous l'effet des éléments suivants :

- Du résultat de l'exercice (+1.526K€),
- De l'écart de valorisation des provisions (+520K€),
- Des plus-latentes sur placements (+1.138€),
- La variation des impôts différés (-453K€).

##### V.1.2 PASSIFS SUBORDONNES

La mutuelle ne doit aucun passif subordonné.

##### V.1.3 FONDS PROPRES ÉLIGIBLES ET DISPONIBLES

Le tableau ci-dessous (valeurs données en euros) montre que la totalité des fonds propres en norme Solvabilité II sont entièrement éligibles et disponibles pour couvrir les exigences en matière de capital requis.

	Total	Niveau 1 Non restreint	Niveau 1 Restreint	Niveau 2	Niveau 3
<b>Total fonds propres auxiliaires</b>	-			-	-
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>					
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	34 554 053.1	34 554 053.1	-	-	-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	34 554 053.1	34 554 053.1	-	-	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	34 554 053.1	34 554 053.1	-	-	-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	34 554 053.1	34 554 053.1	-	-	
<b>SCR</b>	6 335 690.7				
<b>MCR</b>	2 500 000.0				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	545.39%				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	1382.16%				

Les ratios de couverture des besoins en capital sont donc les suivants :

- Ratio de couverture du capital de solvabilité : 545% contre 564% en 2018,
- Ratio de couverture du minimum de capital requis : 1.382% contre 1.273% en 2018

Les deux ratios couvrent largement les exigences de la législation, ainsi que celles fixées par le Conseil d'Administration, qui a fixé son seuil de couverture du SCR (capital de solvabilité requis) à 200%.

## V.2 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS (SCR) ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS (MCR)

### V.2.1 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS

Le capital de solvabilité requis (SCR) représente le montant minimum de fonds propres économiques requis avant déclenchement d'un plan de redressement. Il est estimé sur la base d'une probabilité de faillite à un an inférieure à 0,5%.

Calculé selon la formule standard, le capital de solvabilité requis (SCR) atteint, en 2019, 6 336 K € et se décompose comme suit :

- 6.613K€ pour le BSCR après effet de la diversification,
- 381K€ pour le risque opérationnel,
- -659K€ au titre de la capacité d'absorption sur impôts différés.



SCR Détaillé	Au 31/12/2019	Au 31/12/2018	Variation
Risque Action	1 802	1 842	- 40
Risque de taux	497	502	- 5
Risque de concentration	764	321	442
Risque de change	69	250	- 181
Risque de spread	1 520	1 668	- 149
Risque Immobilier	2 330	-	2 330
Diversification	- 1 884	- 1 162	- 722
<b>Risque de Marché</b>	<b>5 097</b>	<b>3 421</b>	<b>1 676</b>
<b>Risque de défaut</b>	<b>501</b>	<b>724</b>	<b>- 223</b>
<b>Santé</b>	<b>2 865</b>	<b>3 145</b>	<b>- 280</b>
Diversification	- 1 850	- 1 824	- 26
<b>BSCR</b>	<b>6 613</b>	<b>5 466</b>	<b>1 147</b>
<b>Risque opérationnel</b>	<b>381</b>	<b>379</b>	<b>2</b>
Capacité d'absorption sur impôts différés	- 659	- 206	- 453
<b>SCR</b>	<b>6 336</b>	<b>5 640</b>	<b>696</b>

Les évolutions de ces risques appellent les commentaires suivants :

- Evolution du Risque de Marché qui représente pour MCF le risque principal :

L'exercice 2019 est marqué par une forte augmentation du SCR Marché sous l'effet de l'acquisition d'un immeuble. Dans le cas de la mutuelle, ce placement immobilier (qui se substitue en partie à des placements en obligations) est associé à un niveau de risque supérieur à celui qui s'attache aux placements obligataires réalisés par la mutuelle.

De plus, cette acquisition génère une plus forte exposition au risque de concentration, le périmètre étant circonscrit à un seul bien.

- Evolution du Risque Santé qui est le second risque par ordre d'importance :

Le SCR Santé diminue (-280K€) du fait de la variation des provisions et tout notamment en incapacité de travail. Ceci est à relier à l'amélioration de la sinistralité sur ce risque.

- Evolution du Risque de défaut et du Risque opérationnel

Le risque opérationnel demeure stable.

Le risque de Défaut diminue sous l'effet des montants exposés à ce risque (-3.506K€ sur les Livrets institutionnels, trésorerie et autres dépôts).

Compte tenu des fonds propres éligibles dont dispose la mutuelle, le ratio de couverture du capital de solvabilité par ces fonds propres s'établit à un niveau très confortable de 545 % contre 564% en 2018.

Malgré une forte augmentation du SCR (+12%), le taux de couverture est faiblement affecté compte tenu de l'augmentation des fonds éligibles.

	<b>2019</b>	<b>2018</b>	<b>Variation</b>	<b>Ecart en %</b>
Fonds éligibles	34 554	31 831	2 723	8,6%
SCR	6 336	5 640	696	12,3%
<b>Taux de couverture</b>	<b>545%</b>	<b>564%</b>		<b>-3,4%</b>

## V.2.2 MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

Le minimum de capital requis (MCR) de la mutuelle, est de 2 500 k€.

Compte tenu des fonds propres éligibles dont dispose la mutuelle, cette exigence est couverte plus de treize fois.

	<b>2019</b>	<b>2018</b>	<b>Variation</b>	<b>Ecart en %</b>
Fonds éligibles	34 554	31 831	2 723	8,6%
MCR	2 500	2 500	-	-
<b>Taux de couverture</b>	<b>1 382%</b>	<b>1 273%</b>		<b>8,5%</b>

## V.3 UTILISATION DE LA DURATION DANS LE RISQUE ACTION

La mutuelle n'a pas recours à l'utilisation de la duration dans le risque actions et, par conséquent, aucune autre information relative à ce point ne figure dans le présent rapport.

## V.4 MODELE INTERNE

La mutuelle utilise uniquement la formule standard pour calculer le capital de solvabilité requis (SCR). En effet, son profil de risque est globalement cohérent avec la formule standard. Aucun calcul du capital de solvabilité requis (SCR) n'étant réalisé via un modèle interne, aucune différence ou écart méthodologique n'est donc à mentionner dans le présent rapport.

## V.5 NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

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

## V.6 AUTRES INFORMATIONS

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

\*

\*

\*

**ANNEXES : ETATS QUANTITATIFS**

<b>Nom du QRT</b>	<b>Informations demandées</b>	<b>Annexe</b>
S.02.01.02	Bilan Prudentiel	Annexe 1
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	Annexe 2
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garantie Non Vie ou Santé Non SLT	Annexe 3
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie	Annexe 4
S.23.01.01	Fonds propres	Annexe 5
S.25.01.21	SCR avec formule standard	Annexe 6
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule	Annexe 7

Au regard de son activité, la mutuelle n'est pas concernée par les états suivants :

S.05.02.01	Primes, sinistres et dépenses par pays
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garantie Vie ou Santé SLT
S.22.01.21	Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires (mutuelles Non-vie a priori non concernées)
S.25.02.21	SCR avec modèle interne partiel (mutuelles a priori non concernées)
S.25.03.21	SCR avec modèle interne intégral (mutuelles a priori non concernées)
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie

## Annexe 1 : S02.01.01 Bilan Prudentiel

Actifs		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Goodwill	R0010		0.0
Frais d'acquisition différés	R0020		0.0
Immobilisations incorporelles	R0030	0.0	0.0
Actifs d'impôts différés	R0040	0.0	0.0
Excédent du régime de retraite	R0050	0.0	0.0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	0.0	20 711.8
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte)	R0070	38 566 495.3	35 763 101.9
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	9 319 336.9	9 319 336.9
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	1 000.0	1 000.0
Actions	R0100	1 540 691.0	516 279.5
Actions – cotées	R0110	220 950.0	82 605.3
Actions – non cotées	R0120	1 319 741.0	433 674.1
Obligations	R0130	14 378 505.1	13 874 012.4
Obligations d'État	R0140	0.0	0.0
Obligations d'entreprise	R0150	14 378 505.1	13 874 012.4
Titres structurés	R0160	0.0	0.0
Titres garantis	R0170	0.0	0.0
Organismes de placement collectif	R0180	6 662 464.3	5 387 975.3
Produits dérivés	R0190	0.0	0.0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	6 664 498.0	6 664 498.0
Autres investissements	R0210	0.0	0.0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0.0	0.0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	48 364.1	48 364.1
Avances sur police	R0240	0.0	0.0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	48 364.1	48 364.1
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0.0	0.0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	0.0	0.0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	0.0	0.0
Non-vie hors santé	R0290	0.0	0.0
Santé similaire à la non-vie	R0300	0.0	0.0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	0.0	0.0
Santé similaire à la vie	R0320	0.0	0.0
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0.0	0.0
Vie UC et indexés	R0340	0.0	0.0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0.0	0.0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	135 430.3	135 430.3
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	0.0	0.0
Autres créances (hors assurance)	R0380	446 032.4	446 032.4
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0.0	0.0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0.0	0.0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	630 004.9	630 004.9
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	103 230.1	237 288.2
Total Actifs	R0500	39 929 557.1	37 280 933.5

		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
<b>Passifs</b>			
Provisions techniques non-vie	<b>R0510</b>	3 472 648.1	3 384 336.0
Provisions techniques non-vie (hors santé)	<b>R0520</b>	0.0	0.0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0530</b>	0.0	
Meilleure estimation	<b>R0540</b>	0.0	
Marge de risque	<b>R0550</b>	0.0	
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	<b>R0560</b>	3 472 648.1	3 384 336.0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0570</b>	0.0	
Meilleure estimation	<b>R0580</b>	3 197 305.4	
Marge de risque	<b>R0590</b>	275 342.7	
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	<b>R0600</b>	0.0	0.0
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	<b>R0610</b>	0.0	0.0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0620</b>	0.0	
Meilleure estimation	<b>R0630</b>	0.0	
Marge de risque	<b>R0640</b>	0.0	
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	<b>R0650</b>	0.0	0.0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0660</b>	0.0	
Meilleure estimation	<b>R0670</b>	0.0	
Marge de risque	<b>R0680</b>	0.0	
Provisions techniques UC et indexés	<b>R0690</b>	0.0	0.0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0700</b>	0.0	
Meilleure estimation	<b>R0710</b>	0.0	
Marge de risque	<b>R0720</b>	0.0	
Autres provisions techniques	<b>R0730</b>		0.0
Passifs éventuels	<b>R0740</b>	0.0	0.0
Provisions autres que les provisions techniques	<b>R0750</b>	0.0	0.0
Provisions pour retraite	<b>R0760</b>	0.0	0.0
Dépôts des réassureurs	<b>R0770</b>	0.0	0.0
Passifs d'impôts différés	<b>R0780</b>	658 679.3	0.0
Produits dérivés	<b>R0790</b>	0.0	0.0
Dettes envers des établissements de crédit	<b>R0800</b>	0.0	0.0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	<b>R0810</b>	0.0	0.0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	<b>R0820</b>	153.6	153.6
Dettes nées d'opérations de réassurance	<b>R0830</b>	0.0	0.0
Autres dettes (hors assurance)	<b>R0840</b>	1 244 023.1	1 244 023.1
Passifs subordonnés	<b>R0850</b>	0.0	0.0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	<b>R0860</b>	0.0	0.0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	<b>R0870</b>	0.0	0.0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	<b>R0880</b>	0.0	116 392.6
Total passifs	<b>R0900</b>	5 375 504.0	4 744 905.3
Excédent d'actif sur passif	<b>R1000</b>	34 554 053.1	32 536 028.3

## Annexe 2 : S05.01.01 Primes, Sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)		
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Total
		C0010	C0020	C0200
<b>Primes émises</b>				
Brut Assurance directe	R0110	10 578 423.9	2 121 864.2	12 700 288.0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0.0	0.0	0.0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130			0.0
Part des réassureurs	R0140	0.0	0.0	0.0
Net	R0200	10 578 423.9	2 121 864.2	12 700 288.0
<b>Primes acquises</b>				
Brut Assurance directe	R0210	10 578 423.9	2 121 864.2	12 700 288.0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0.0	0.0	0.0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230			0.0
Part des réassureurs	R0240	0.0	0.0	0.0
Net	R0300	10 578 423.9	2 121 864.2	12 700 288.0
<b>Charge des sinistres</b>				
Brut Assurance directe	R0310	8 579 933.8	1 229 123.3	9 809 057.1
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0.0	0.0	0.0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330			0.0
Part des réassureurs	R0340	0.0	0.0	0.0
Net	R0400	8 579 933.8	1 229 123.3	9 809 057.1
<b>Variation des autres provisions techniques</b>				
Brut Assurance directe	R0410	0.0	0.0	0.0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0.0	0.0	0.0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430			0.0
Part des réassureurs	R0440	0.0	0.0	0.0
Net	R0500	0.0	0.0	0.0
<b>Dépenses engagées</b>				
<b>Charges administratives</b>				
Brut Assurance directe	R0610	574 625.6	222 896.5	797 522.1
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0620	0.0	0.0	0.0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0630			0.0
Part des réassureurs	R0640	0.0	0.0	0.0
Net	R0700	574 625.6	222 896.5	797 522.1
<b>Frais de gestion des investissements</b>				
Brut Assurance directe	R0710	35 224.0	10 197.0	45 421.0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0720	0.0	0.0	0.0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0730			0.0
Part des réassureurs	R0740	0.0	0.0	0.0
Net	R0800	35 224.0	10 197.0	45 421.0
<b>Frais de gestion des sinistres</b>				
Brut Assurance directe	R0810	866 202.0	204 610.3	1 070 812.3
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0820	0.0	0.0	0.0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0830			0.0
Part des réassureurs	R0840	0.0	0.0	0.0
Net	R0800	866 202.0	204 610.3	1 070 812.3
<b>Frais d'acquisition</b>				
Brut Assurance directe	R0910	100 257.0	45 423.0	145 680.0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0920	0.0	0.0	0.0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0930			0.0
Part des réassureurs	R0940	0.0	0.0	0.0
Net	R01000	100 257.0	45 423.0	145 680.0
<b>Frais généraux</b>				
Brut Assurance directe	R1010	136 695.0	61 932.0	198 627.0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R1020	0.0	0.0	0.0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R1030			0.0
Part des réassureurs	R1040	0.0	0.0	0.0
Net	R1000	136 695.0	61 932.0	198 627.0
<b>Autres dépenses</b>				
				0.0
<b>Total des dépenses</b>				<b>R1300</b>
				2 258 062.4

### Annexe 3 : S17.01.01 Provisions

		Direct business and accepted proportional reinsurance		Accepted non-proportional reinsurance	Total engagements Non-vie
		Frais médicaux	Protection du revenu	Réassurance santé non proportionnelle	
		C0020	C0030	C0140	
<b>Provisions techniques calculées comme un tout</b>	<b>R0010</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Assurance directe	<b>R0020</b>	0.0	0.0		0.0
Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0030</b>	0.0	0.0		0.0
Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0040</b>			0.0	0.0
<b>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</b>	<b>R0050</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque</b>					
<b>Meilleure estimation</b>					
<b>Provisions pour primes</b>					
Brut - Total	<b>R0060</b>	202 956.0	-46 371.7	0.0	156 584.3
Brut - Assurance directe	<b>R0070</b>	202 956.0	-46 371.7		156 584.3
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0080</b>	0.0	0.0		0.0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0090</b>			0.0	0.0
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	<b>R0100</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	<b>R0110</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	<b>R0120</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	<b>R0130</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	<b>R0140</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Meilleure estimation nette des provisions pour primes</b>	<b>R0150</b>	202 956.0	-46 371.7	0.0	156 584.3
<b>Provisions pour sinistres</b>					
Brut - Total	<b>R0160</b>	788 982.1	2 251 739.0	0.0	3 040 721.1
Brut - Assurance directe	<b>R0170</b>	788 982.1	2 251 739.0		3 040 721.1
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0180</b>	0.0	0.0		0.0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0190</b>			0.0	0.0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables	<b>R0200</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	<b>R0210</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	<b>R0220</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	<b>R0230</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	<b>R0240</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres</b>	<b>R0250</b>	788 982.1	2 251 739.0	0.0	3 040 721.1
<b>Total meilleure estimation - Brut</b>	<b>R0260</b>	991 938.1	2 205 367.3	0.0	3 197 305.4
<b>Total meilleure estimation - Net</b>	<b>R0270</b>	991 938.1	2 205 367.3	0.0	3 197 305.4
<b>Marge de risque</b>	<b>R0280</b>	83 014.8	192 327.8	0.0	275 342.7
<b>Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques</b>					
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0290</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Meilleure estimation	<b>R0300</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Marge de risque	<b>R0310</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Provisions techniques</b>					
Provisions techniques - total	<b>R0320</b>	1 074 953.0	2 397 695.1	0.0	3 472 648.1
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	<b>R0330</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance / des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	<b>R0340</b>	1 074 953.0	2 397 695.1	0.0	3 472 648.1

<b>Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)</b>					
Provisions pour primes – Nombre total de groupes de risques homogènes	<b>R0350</b>	1.0	1.0	0.0	
Provisions pour primes – Nombre total de groupes de risques homogènes	<b>R0360</b>	1.0	1.0	0.0	
<b>Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)</b>					
<b>Sorties de trésorerie</b>					
Future benefits and claims	<b>R0370</b>	8 936 564.2	1 628 718.7	0.0	10 565 282.9
Prestations et sinistres futurs	<b>R0380</b>	1 570 355.8	345 670.6	0.0	1 916 026.4
<b>Entrées de trésorerie</b>					
Primes futures	<b>R0390</b>	10 303 964.0	2 020 761.0	0.0	12 324 725.0
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	<b>R0400</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)</b>					
<b>Sorties de trésorerie</b>					
Prestations et sinistres futurs	<b>R0410</b>	730 539.0	2 251 739.0	0.0	2 982 278.0
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	<b>R0420</b>	58 443.1	0.0	0.0	58 443.1
<b>Entrées de trésorerie</b>					
Primes futures	<b>R0430</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	<b>R0440</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations</b>	<b>R0450</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt</b>	<b>R0460</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	<b>R0470</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour</b>	<b>R0480</b>	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires</b>	<b>R0490</b>	788 982.1	2 251 739.0	0.0	3 040 721.1



**Annexe 4 – S19.01.01 Sinistres en Non-Vie**



Monnaie Z0030 EUR

Année d'accident / année de souscription Z0020 0.0  
 Conversions monétaires Z0040 2 - Monnaie de déclaration

**Sinistres payés bruts (non cumulés)**  
 (valeur absolue)

Année	Année de développement							Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)	
	0	1	2	3	4	5	6			
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070			
Précédentes	R0100							R0100	C0170	
N-14	R0110	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0110	0.0	
N-13	R0120	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0120	0.0	
N-12	R0130	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0130	0.0	
N-11	R0140	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0140	0.0	
N-10	R0150	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0150	0.0	
N-9	R0160	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0160	0.0	
N-8	R0170	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0170	0.0	
N-7	R0180	8 299 676.7	877 274.9	36 197.1	1 785.0	0.0	0.0	R0180	0.0	
N-6	R0190	8 246 574.0	843 466.0	23 365.0	253.0	0.0	0.0	R0190	0.0	
N-5	R0200	8 456 703.0	896 250.0	35 768.0	0.0	0.0	0.0	R0200	0.0	
N-4	R0210	7 781 108.0	1 029 757.0	30 776.0	3 413.0	0.0		R0210	0.0	
N-3	R0220	7 921 540.0	832 999.0	26 094.0	5 582.0			R0220	5 582.0	
N-2	R0230	7 931 612.2	671 312.4	44 640.5				R0230	44 640.5	
N-1	R0240	7 943 117.5	602 218.8					R0240	602 218.8	
N	R0250	7 983 757.9						R0250	7 983 757.9	
								Total	R0260	8 636 199.1
										70 525 240.9

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

Année	Année de développement							Fin d'année (données actualisées)		
	0	1	2	3	4	5	6			
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260			
Précédentes	R0100							R0100	C0360	
N-14	R0110	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0110	0.0	
N-13	R0120	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0120	0.0	
N-12	R0130	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0130	0.0	
N-11	R0140	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0140	0.0	
N-10	R0150	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0150	0.0	
N-9	R0160	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0160	0.0	
N-8	R0170	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0170	0.0	
N-7	R0180	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0180	0.0	
N-6	R0190	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0190	0.0	
N-5	R0200	0.0	0.0	1 123.5	0.0	0.0	0.0	R0200	0.0	
N-4	R0210	0.0	33 401.4	0.0	0.0	0.0		R0210	0.0	
N-3	R0220	981 494.0	32 720.2	0.0	0.0			R0220	0.0	
N-2	R0230	1 039 926.9	35 518.2	0.0				R0230	0.0	
N-1	R0240	856 481.1	47 889.0					R0240	47 963.9	
N	R0250	740 057.6						R0250	741 018.2	
								Total	R0260	788 982.1

**Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)**  
 (valeur absolue)

Année	Année de développement							Fin d'année (données actualisées)		
	0	1	2	3	4	5	6			
	C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460			
Précédentes	R0100							R0100	C0560	
N-14	R0110	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0110	0.0	
N-13	R0120	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0120	0.0	
N-12	R0130	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0130	0.0	
N-11	R0140	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0140	0.0	
N-10	R0150	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0150	0.0	
N-9	R0160	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0160	0.0	
N-8	R0170	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0170	0.0	
N-7	R0180	858 594.0	79 292.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0180	0.0	
N-6	R0190	851 532.0	80 078.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0190	0.0	
N-5	R0200	884 395.0	81 195.0	0.0	0.0	0.0	0.0	R0200	0.0	
N-4	R0210	1 671 733.0	318 128.0	0.0	0.0	0.0		R0210	0.0	
N-3	R0220	1 054 261.0	102 919.0	0.0	0.0			R0220	0.0	
N-2	R0230	926 674.0	75 713.0	0.0				R0230	0.0	
N-1	R0240	723 831.0	88 097.0					R0240	0.0	
N	R0250	653 026.0						R0250	0.0	
								Total	R0260	0.0

**Taux d'inflation (uniquement en cas d'utilisation de méthodes prenant en compte l'inflation pour ajuster les données)**

	N-14	N-13	N-12	N-11	N-10
	C1800	C1810	C1820	C1830	C1840
Taux d'inflation historique - Total	R0700	0.0	0.0	0.0	0.0
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0.0	0.0	0.0	0.0
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0.0	0.0	0.0	0.0
	N-9	N-8	N-7	N-6	N-5
	C1850	C1860	C1870	C1880	C1890
Taux d'inflation historique - Total	R0700	0.0	0.0	0.0	0.0
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0.0	0.0	0.0	0.0
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0.0	0.0	0.0	0.0
	N-4	N-3	N-2	N-1	N
	C1900	C1910	C1920	C1930	C1940
Taux d'inflation historique - Total	R0700	0.0	0.0	0.0	0.0
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0.0	0.0	0.0	0.0
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0.0	0.0	0.0	0.0
	C2000	C2010	C2020	C2030	C2040
	N+1	N+2	N+3	N+4	N+5
Taux d'inflation attendu - Total	R0730	0.0	0.0	0.0	0.0
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	0.0	0.0	0.0	0.0
Taux d'inflation attendu: inflation endogène	R0750	0.0	0.0	0.0	0.0
	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090
	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
	N+11	N+12	N+13	N+14	N+15
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	C2200				
Description du taux d'inflation utilisé	R0760	0.0			

Ligne d'activité	Z0010	Protection du revenu
Monnaie	Z0030	EUR
Année d'accident / année de souscription	Z0020	0,0
Conversions monétaires	Z0040	2 - Monnaie de déclaration

**Sinistres payés bruts (non cumulés)**

(valeur absolue)

Année	Année de développement							Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	0	1	2	3	4	5	6		
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0170	C0180
Précédentes	R0100							R0100	
N-14	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0110	0,0
N-13	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0120	0,0
N-12	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0130	0,0
N-11	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0140	0,0
N-10	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0150	0,0
N-9	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0160	0,0
N-8	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0170	0,0
N-7	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0180	0,0
N-6	R0190	365 552,0	557 845,0	354 812,9	266 127,4	247 406,7	75 280,7	1 319,6	1 868 344,3
N-5	R0200	474 048,0	555 458,7	297 820,1	217 538,3	198 828,5	106 887,5		1 850 581,1
N-4	R0210	396 533,1	619 579,3	437 650,9	239 005,7	116 083,6			1 808 852,5
N-3	R0220	497 002,5	687 819,9	321 372,8	192 595,9				1 698 791,1
N-2	R0230	341 071,0	613 189,2	276 423,8					1 230 684,1
N-1	R0240	452 978,9	447 996,5						900 975,4
N	R0250	441 799,5							441 799,5
								Total	R0260 1 583 106,4 9 800 028,0

**Meilleure estimation provisions pour sinistres bruts non actualisées**

(valeur absolue)

Année	Année de développement							Fin d'année (données actualisées)
	0	1	2	3	4	5	6	
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0360
Précédentes	R0100							R0100
N-14	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0110
N-13	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0120
N-12	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0130
N-11	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0140
N-10	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0150
N-9	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0160
N-8	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0170
N-7	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0180
N-6	R0190	0,0	0,0	0,0	293 628,4	0,0	0,0	R0190
N-5	R0200	0,0	0,0	580 186,6	267 290,6	0,0	0,0	R0200
N-4	R0210	0,0	915 785,3	589 670,4	233 114,6	0,0		R0210
N-3	R0220	1 816 507,4	1 126 962,2	506 036,6	116 496,5			R0220
N-2	R0230	1 314 751,0	759 529,5	276 151,8				R0230
N-1	R0240	1 585 381,3	564 190,2					R0240
N	R0250	1 285 029,7						R0250
								Total

**Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)**

(valeur absolue)

Année	Année de développement							Fin d'année (données actualisées)
	0	1	2	3	4	5	6	
	C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0560
Précédentes	R0100							R0100
N-14	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0110
N-13	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0120
N-12	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0130
N-11	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0140
N-10	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0150
N-9	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0160
N-8	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0170
N-7	R0180	1 688 272,0	991 439,0	458 224,0	376 807,0	135 253,0	0,0	R0180
N-6	R0190	1 563 021,0	968 384,0	457 492,0	319 551,0	99 122,0	0,0	R0190
N-5	R0200	1 537 683,0	547 092,0	359 783,0	177 251,0	62 996,0	26 700,0	R0200
N-4	R0210	1 559 283,0	829 437,0	653 366,0	222 178,0	46 708,0		R0210
N-3	R0220	1 618 472,0	664 204,0	196 245,0	192 642,0			R0220
N-2	R0230	1 744 705,0	905 570,0	376 669,0				R0230
N-1	R0240	1 380 081,0	493 171,0					R0240
N	R0250	1 275 159,0						R0250
								Total

**Taux d'inflation (uniquement en cas d'utilisation de méthodes prenant en compte l'inflation pour ajuster les données)**

	N-14	N-13	N-12	N-11	N-10
	C1800	C1810	C1820	C1830	C1840
Taux d'inflation historique - Total	R0700	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0,0	0,0	0,0	0,0
	N-9	N-8	N-7	N-6	N-5
	C1850	C1860	C1870	C1880	C1890
Taux d'inflation historique - Total	R0700	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0,0	0,0	0,0	0,0
	N-4	N-3	N-2	N-1	N
	C1900	C1910	C1920	C1930	C1940
Taux d'inflation historique - Total	R0700	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0,0	0,0	0,0	0,0
	C2000	C2010	C2020	C2030	C2040
	N+1	N+2	N+3	N+4	N+5
Taux d'inflation attendu - Total	R0730	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation attendu: inflation endogène	R0750	0,0	0,0	0,0	0,0
	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090
	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
	N+11	N+12	N+13	N+14	N+15
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	C2200				
	0,0				



## Annexe 5 – S23.01.01 Fonds Propres

	Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35</b>					
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0.0	0.0		0.0
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0.0	0.0		0.0
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	1 017 740.0	1 017 740.0		0.0
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0.0		0.0	0.0
Fonds excédentaires	R0070	0.0	0.0		
Actions de préférence	R0090	0.0		0.0	0.0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0.0	0.0		0.0
Réserve de réconciliation	R0130	33 536 313.0	33 536 313.0		
Passifs subordonnés	R0140	0.0		0.0	0.0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0.0			0.0
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>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</b>					
<b>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</b>	R0220	0.0			
<b>Déductions</b>					
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	R0230	0.0	0.0	0.0	
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	R0290	34 554 053.1	34 554 053.1	0.0	0.0
<b>Fonds propres auxiliaires</b>					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0.0		0.0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et callable sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0.0		0.0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0.0		0.0	0.0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0.0		0.0	0.0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0.0		0.0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0.0		0.0	0.0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0.0		0.0	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE	R0370	0.0		0.0	0.0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0.0		0.0	0.0
<b>Total fonds propres auxiliaires</b>	R0400	0.0		0.0	0.0
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>					
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	34 554 053.1	34 554 053.1	0.0	0.0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	34 554 053.1	34 554 053.1	0.0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	34 554 053.1	34 554 053.1	0.0	0.0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	34 554 053.1	34 554 053.1	0.0	0.0
<b>SCR</b>	R0580	6 335 690.7			
<b>MCR</b>	R0600	2 500 000.0			
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	R0620	545,39%			
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	R0640	1382,16%			

	Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0060	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Réserve de réconciliation</b>					
Excédent d'actif sur passif	R0700	34 554 053.1			
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0.0			
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0.0			
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	1 017 740.0			
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0.0			
<b>Réserve de réconciliation</b>	R0760	33 536 313.0			
<b>Bénéfices attendus</b>					
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	0.0			
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	46 371.7			
<b>Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)</b>	R0790	46 371.7			

## Annexe 6 – S25.01.21 SCR avec formule standard

	Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
	C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010 5 097 207.5	5 097 207.5	0.0
Risque de défaut de la contrepartie	R0020 501 295.7	501 295.7	0.0
Risque de souscription en vie	R0030 0.0	0.0	0.0
Risque de souscription en santé	R0040 2 864 770.5	2 864 770.5	0.0
Risque de souscription en non-vie	R0050 0.0	0.0	0.0
Diversification	R0060 -1 849 912.3	-1 849 912.3	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070 0.0	0.0	
<b>Capital de solvabilité requis de base</b>	<b>R0100 6 613 361.4</b>	<b>6 613 361.4</b>	
<b>Calcul du capital de solvabilité requis</b>		<b>C0100</b>	
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	0.0	
Risque opérationnel	R0130	381 008.6	
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0.0	
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-658 679.3	
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0.0	
<b>Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire</b>	<b>R0200</b>	<b>6 335 690.7</b>	
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0.0	
<b>Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation</b>	<b>R0220</b>	<b>6 335 690.7</b>	
<b>Autres informations sur le SCR</b>			
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	0.0	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	0.0	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	0.0	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	0.0	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	0.0	
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450	4	
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460	0.0	

## Annexe 6 – S28.01.01 MCR Activité non-vie seule

	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
	<b>C0020</b>	<b>C0030</b>
Medical expense insurance and proportional reinsurance	991 938.1	10 578 424.0
Income protection insurance and proportional reinsurance	2 205 367.3	2 121 864.0
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	0.0	0.0
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	0.0	0.0
Other motor insurance and proportional reinsurance	0.0	0.0
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	0.0	0.0
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	0.0	0.0
General liability insurance and proportional reinsurance	0.0	0.0
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	0.0	0.0
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	0.0	0.0
Assistance and proportional reinsurance	0.0	0.0
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	0.0	0.0
Non-proportional health reinsurance	0.0	0.0
Non-proportional casualty reinsurance	0.0	0.0
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	0.0	0.0
Non-proportional property reinsurance	0.0	0.0

### Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

	<b>C0040</b>
MCRL Result	0.0

	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
	<b>C0050</b>	<b>C0060</b>
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	0.0	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	0.0	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	0.0	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	0.0	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations		0.0

### Overall MCR calculation

	<b>C0070</b>
Linear MCR	1 013 068.6
SCR	6 335 690.7
MCR cap	2 851 060.8
MCR floor	1 583 922.7
Combined MCR	1 583 922.7
Absolute floor of the MCR	2 500 000.0
	<b>C0070</b>
Minimum Capital Requirement	2 500 000.0