



RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE

Solvency and Financial Conditions Report (SFCR)

EXERCICE 2019

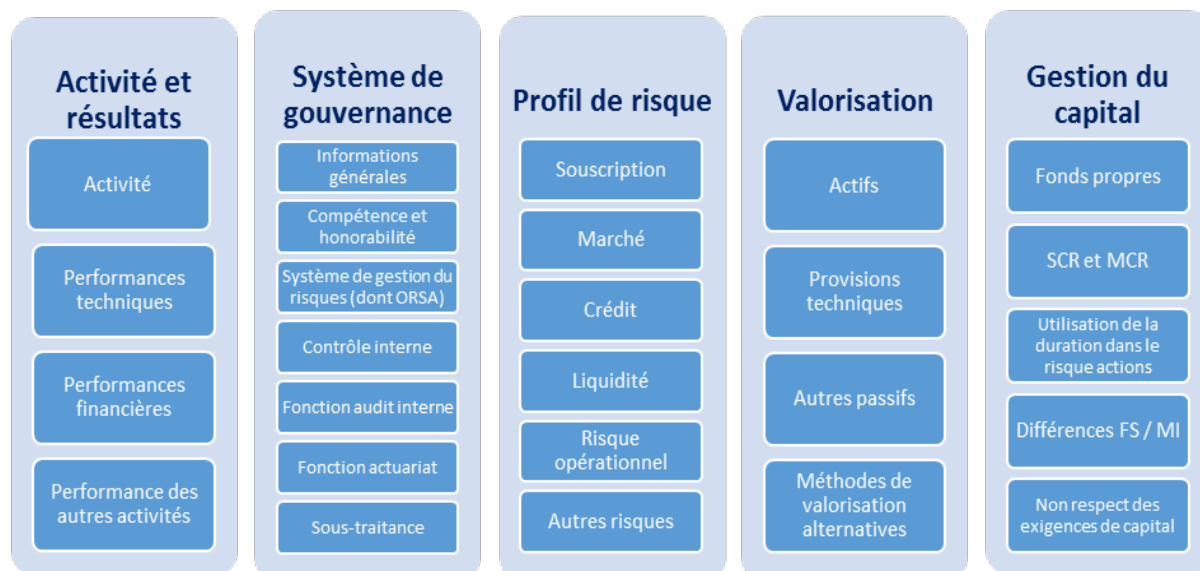
TABLE DES MATIERES

Evènement majeur : COVID-19	6
1. Activité et résultats.....	8
1.1. Résultats de souscription	9
1.1.1. Performance de souscription 2019	9
1.2. Résultats des investissements	10
1.2.1. Résultats réalisés au titre de l'exercice 2019.....	10
1.3. Résultat des autres activités.....	10
2. Système de gouvernance.....	11
2.1. Informations générales sur le système de gouvernance.....	11
2.1.1. Délégation de responsabilité	14
2.1.2. Droit à rémunération.....	14
2.2. Exigences de compétence et d'honorabilité	14
2.2.1. Périmètre des exigences de compétence et d'honorabilité.....	14
2.2.2. Évaluation de la compétence.....	15
2.2.3. Appréciation de l'honorabilité	16
2.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS)	16
2.3.1. Description du système de gestion des risques.....	16
2.3.2. Intégration du système de gestion des risques à la structure organisationnelle	17
2.4. L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS ou ORSA)	17
2.5. Système de contrôle interne	17
2.5.1. Description générale du système de contrôle interne	17
2.5.2. Déploiement de la fonction de vérification de la conformité.....	18
2.5.3. Informations sur la politique de conformité.....	19
2.6. Fonction d'audit interne.....	19
2.6.1. Description de la politique d'audit interne et du processus retenu	19
2.7. Fonction actuarielle.....	20
2.8. Sous-traitance	20
2.8.1. Décision de sous-traitance.....	20
2.8.2. Informations sur les prestataires de service réalisant de la sous-traitance	21

2.9.	Autres informations	21
3.	Profil de risque	22
3.1.	Risque de souscription	22
3.1.1.	Exposition au risque	22
3.1.2.	Profil de risque	22
3.1.3.	Technique d'atténuation	23
3.2.	Risque de réassurance.....	23
3.2.1.	Exposition au risque	23
3.2.2.	Technique d'atténuation	23
3.3.	Risque de marché.....	24
3.3.1.	Exposition au risque	24
3.3.2.	Profil de risque	24
3.3.3.	Technique d'atténuation	25
3.4.	Risque de crédit	25
3.5.	Risque de liquidité.....	26
3.5.1.	Exposition au risque	26
3.5.2.	Technique d'atténuation	26
3.6.	Risque opérationnel	26
3.7.	Autres risques importants	27
3.8.	Test de sensibilité.....	27
4.	Valorisation à des fins de solvabilité	28
4.1.	Principes Généraux	28
4.2.	Actifs	29
4.2.1.	Synthèse au 31/12/2019	29
4.2.2.	Valorisation sous Solvabilité 2	29
4.3.	Passifs.....	30
4.3.1.	Provisions techniques.....	30
4.3.2.	Autres passifs	31
5.	Gestion du capital.....	32
5.1.	Fonds propres	32
5.2.	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	33
5.2.1.	Capital de solvabilité requis et ratio de solvabilité	33
5.2.2.	Minimum de Capital Requis.....	33
5.2.3.	Evolution des indicateurs de solvabilité	34
5.3.	Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé.....	34

INTRODUCTION

Ce rapport est établi selon la structure prévue par l'article 304 du Règlement Délégué 2015/35 relatif à la directive Solvabilité II. Il se présente comme suit :



L'article 35 de la directive Solvabilité 2 et l'article 304 des Actes Délégués imposent à toute Entreprise d'Assurance de veiller à communiquer régulièrement des informations pour le contrôle des autorités prudentielles. Le paragraphe 1. (b) de l'article 304 des Actes Délégués impose plus précisément aux organismes d'assurance d'établir un Rapport Régulier au Contrôleur sur les points suivants :

- L'activité et la performance ;
- Le système de gouvernance ;
- Le profil de risques ;
- La valorisation à des fins de solvabilité ;
- La gestion du capital.

Le présent SFCR publié par la MMC, permet à la Mutuelle de communiquer les informations relatives à son activité et performances, à son système de gouvernance, à son profil de risques, à sa valorisation et à sa gestion du capital.

Le Rapport SFCR est mis à jour au moins une fois par an ou en cours d'année si des changements significatifs viennent à s'opérer. Il est validé par le Conseil d'Administration.

Cette présente version du rapport SFCR a été présentée et validée par le Conseil d'Administration de la MMC au cours de sa réunion du 3 avril 2020.

SYNTHESE

Préambule

La Mutuelle Médico Chirurgicale (MMC) est une Mutuelle régie par le livre II du Code de la Mutualité dont les activités relèvent des branches 1 et 2. Elle a reçu son agrément le 7 juin 2002 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR). La MMC est immatriculée au répertoire SIREN sous le numéro SIREN 778 542 852.

Le rapport s'articule autour de cinq parties :

- Activités et Résultat
- Système de gouvernance
- Profil de risque
- Valorisation à des fins de solvabilité
- Gestion du capital

Activité

Sur l'exercice 2019, la MMC a encaissé 31 M€ de cotisations. La mutuelle affiche un résultat technique net bénéficiaire de 722 k€. La performance financière et l'impôt sur les bénéfices conduisent à un résultat comptable légèrement inférieur de 630 k€, entraînant une augmentation équivalente des fonds propres comptables.

Gouvernance

Afin d'assurer une gestion saine et prudente des activités, la gouvernance de la mutuelle s'articule autour de trois acteurs clés (le Conseil d'Administration, les Dirigeants Effectifs et quatre fonctions clés) et d'un système de maîtrise des risques parfaitement intégré à la structure.

Aucune évolution significative de la gouvernance n'est à signaler en 2019.

Profil de risque

Le risque principal de la mutuelle porte sur son métier d'assureur.

Sur le plan technique, l'exposition au risque de la mutuelle diminue en raison de la diminution des cotisations (qui entraîne une baisse du risque de souscription et opérationnel).

Inversement, sur le plan financier la mutuelle est très investie dans les comptes courant de ses filiales Praecons et Prévalois. Il en résulte un risque de concentration et de marché important. En 2019, la mutuelle a vendu ses OPCVM concentrées en action afin de diminuer son exposition sur ce périmètre.

Valorisation à des fins de solvabilité

Au 31/12/2019, les fonds propres économiques atteignent 17,9M€ contre 16,1 M€ au 31/12/2018. Cette hausse s'explique principalement par le résultat bénéficiaire de l'année, une baisse à son actif comptable des actifs incorporels et frais d'acquisition reportés (valorisés à 0 en valeur de marché) et des plus-values latentes plus importantes sur ses actifs.

Gestion du capital

Au 31/12/2019, le SCR et le MCR atteignent respectivement 7,5 M€ (stable par rapport à 2018) et 2,5 M€ (stable par rapport à 2018). Aussi, le ratio de couverture du SCR et du MCR s'élèvent respectivement à 238% et 716% (contre 214% et 628% en 2018).

La mutuelle est donc pleinement en capacité de respecter ses engagements vis-à-vis de ses assurés.

Evènement majeur : COVID-19

Depuis mars 2020, la pandémie COVID-19 a impacté le fonctionnement de la MMC comme elle a frappé tous les acteurs économiques du Grand Est, de la Bourgogne Franche-Comté, puis de l'ensemble du territoire national.

Le 16 mars 2020, La Direction Générale de la MMC a déclenché le Plan de Continuité d'Activité (PCA) de la Mutuelle.

Les objectifs du PCA se concentrent sur les traitements fondamentaux et prioritaires à savoir :

- Le remboursement des prestations dues aux adhérents en minimisant les retards du fait d'un effectif salarié restreint ;
- L'encaissement des cotisations versées par les adhérents, les TNS et les entreprises privées ;
- Le paiement des salaires des collaborateurs de la MMC.

Le PCA a planifié le déploiement de trois groupes distincts de salariés :

- Les salariés « réquisitionnés » travaillant à distance, en télétravail, soit 20 salariés qui disposent de tablettes ou d'ordinateurs portables ;
- Les salariés appelés à continuer à travailler physiquement au siège de la mutuelle en respectant les « gestes barrières » et les distances de sécurité, soit 9 collaborateurs. Ces derniers exécutent les traitements pour lesquels la présence physique est indispensable. Par ailleurs, l'accueil du public au siège social est fermé depuis le 16 mars dernier ;
- Les salariés en chômage partiel, garde d'enfants, congés maladies (ou maternité), ou Congés payés qui appliquent les mesures de confinement (42 collaborateurs).

Immédiatement après le déclenchement du PCA, le suivi continu des principaux indicateurs de gestion a été maintenu. Il s'agit principalement :

- des délais de remboursement des prestations aux adhérents ;
- du taux de décroché téléphonique au sein du Centre de la Relation Clients (CRC) ;
- du temps de réponse aux mails reçus des adhérents ;
- des délais pour instruire les nouvelles souscriptions et réaliser les mises à jour administratives.

Tous ces indicateurs sont restés positionnés au-delà des critères minimaux exigés, aidés en cela par une diminution sensible des appels téléphoniques. Par ailleurs, une première estimation des impacts de cette crise sanitaire sur les indicateurs de Solvabilité (réalisation de sensibilités sur la valorisation des actifs compte tenu de la chute actuelle des marchés financiers) a été réalisée.

Les évolutions défavorables des marchés financiers, ces dernières semaines, impactent directement la valeur de marché des actifs de la mutuelle. Dans le cadre de cet évènement majeur, le suivi des indicateurs détaillés dans le paragraphe précédent s'accompagne également d'une étude de sensibilité du ratio de solvabilité à la situation financière actuelle.

La revalorisation des fonds propres économiques se fait selon les étapes suivantes :

- Diminution des actifs ayant une part de risque action de 40 %¹ ;
- Amortissement éventuel par les impôts différés, en prenant en compte les critères d'éligibilité ;
- Étude de l'éligibilité des fonds propres.

¹ Le seuil de 40 % a été déterminé au vu de la baisse la plus importante survenue sur le CAC40 pendant la période.

Une nouvelle évaluation du SCR Action a également été mise en œuvre en prenant en considération les nouvelles valeurs de marché ainsi qu'un Dampener ²(ajustement symétrique) plus faible que celui observé au 31/12/2019.

(En k€)	Scénario covid-19	Scénario central	Évolution N/N-1
Capital de solvabilité requis	7 588 k€	7 505 k€	1,1%
Minimum de capital requis	2 500 k€	2 500 k€	0,0%
Fonds propres S2	17 515 k€	17 895 k€	-2,1%
Ratio de couverture du SCR solvabilité	231%	238%	-2,9%
Ratio de couverture du MCR	700%	716%	-2,2%
Surplus de Fonds propres par rapport SCR	9 927 k€	10 391 k€	-4,5%

La diminution de 40 % des placements ayant un risque action entraîne les effets sur le ratio sont les suivants :

- Baisse des valeurs de marché des actions :
 - Baisse des fonds propres
 - Baisse du risque de marché
- Suppression de l'impôt différé passif (liée à la baisse des plus-values latentes) :
 - Hausse des fonds propres
 - Hausse du SCR

Au global, ces effets opposés conduisent à une hausse du SCR et à une baisse des fonds propres.

Il en résulte une dégradation du ratio de solvabilité de 7 points.

En conclusion, malgré le contexte financier instable, la situation de solvabilité de la mutuelle n'est pas remise en question.

² L'ajustement symétrique pris en considération est de -6 % (données à fin février 2002).

1. ACTIVITE ET RESULTATS

Nom et forme juridique

MMC - Mutuelle Médico Chirurgicale
Soumise aux dispositions du **Livre II du Code de la Mutualité**
Numéro SIREN : **778 542 852**.
Agréments : **Branches 1 et 2 (Maladie et Accidents)**, reçus le 7 juin 2002 par l'ACPR

Garanties proposées

La MMC propose des garanties **santé** dans le cadre d'opérations **collectives à adhésions facultatives, collectives à adhésions obligatoires et à titre individuel**.

Les contrats santé intègrent plusieurs **garanties en inclusion** :

- La garantie « Participation forfaitaire pour frais funéraires », souscrite auprès de MUTAC ou de Mutest.
- La garantie « Assistance », souscrite auprès de FIDÉLIA ASSISTANCE.
- La garantie « Protection Juridique », souscrite auprès de la CFDP.

La MMC propose également, au titre des branches dans lesquelles elle opère, une offre **d'indemnités journalières en cas d'hospitalisation** suite à accident ou maladie et diverses garanties de faible montant couvrant les conséquences d'un accident.

Enfin, la Mutuelle a étendu son offre, dans le cadre de contrats collectifs à adhésion facultative, dont les tarifs sont révisables annuellement, aux **risques de dépendance totale**, d'incapacité totale de travail toutes causes et d'invalidité.

Organisation

Pour mener à bien son activité, la mutuelle compte 72 salariés en 2019. L'organisation de la MMC est précisée dans l'organigramme présenté dans la suite du rapport.

Faits importants

Face à la concentration des mutuelles, la MMC a choisi de préserver son indépendance en misant sur

- La valeur client qu'elle peut créer grâce à sa capacité à innover et à expérimenter des solutions nouvelles ;

- La maîtrise des frais de gestion pour offrir des solutions de garanties compétitives.

En 2019, la production courtage est restée insuffisante pour couvrir les résiliations.

La typologie des courtiers avec lesquels PRAECONIS établit des conventions de distribution a évolué vers des acteurs de moindre taille avec une production plus faible en volume.

Stratégies et délais

L'Organe d'Administration de Gestion et de Contrôle (OAGC) de la Mutuelle a confirmé la stratégie de la mutuelle qui consiste à atteindre l'objectif premier de consolider l'indépendance de la MMC en tant qu'Entreprise d'Assurance régie par le code de la Mutualité.

Cet objectif s'est traduit par la mise en place de partenariats de développements commerciaux et de partage des coûts notamment informatiques.

Le développement de l'axe partenarial MMC-PRAECONIS-MUTEST, a été piloté pour ensemble les objectifs communs de développement et de maîtrise des coûts.

Les domaines commerciaux, marketing et communication ont été suivis par l'informatique commerciale et l'informatique de gestion grâce au GIE SIMA.

Le tournant stratégique consistant à digitaliser l'activité de la mutuelle est piloté avec sérieux et rigueur pour se déployer complètement en 2020.

Les cinq chantiers de digitalisation sont en phase de pilotage maîtrisé avec des jalons importants à l'été 2019.

- La digitalisation de la relation client
- La digitalisation de la conquête client,
- La digitalisation de la gestion,
- La digitalisation des compétences,
- La digitalisation des données.

1.1. Résultats de souscription

1.1.1. Performance de souscription 2019

En 2019, 90% du chiffre d'affaires net de taxe et de réassurance est réalisé par le risque Santé et 10% est réalisé par la partie Prévoyance.

En réunissant les résultats Santé et Prévoyance, la performance de souscription globale est :

Non Vie	2019	2018	Variation	
			En milliers	En %
1. Cotisations acquises	30 970 k€	34 067 k€	-3 097 k€	-9%
a. Cotisations	30 970 k€	34 067 k€	-3 097 k€	-9%
b. Charges de provisions pour primes non acquises	0 k€	0 k€	0 k€	0%
2. Charges de prestations	-20 040 k€	-23 813 k€	3 773 k€	-16%
a. Prestations et frais payés	-20 479 k€	-23 364 k€	2 885 k€	-12%
b. Charges des provisions pour prestations diverses	439 k€	-449 k€	888 k€	-198%
SOLDE DE SOUSCRIPTION	10 931 k€	10 254 k€	676 k€	7%
5. Frais de souscription	-7 119 k€	-5 179 k€	-1 940 k€	37%
6. Autres charges de gestion nettes	-5 630 k€	-5 119 k€	-511 k€	10%
CHARGES DE GESTION ET D'ACQUISITION NETTES	-12 749 k€	-10 298 k€	-2 451 k€	24%
AUTRE PRODUITS TECHNIQUES	3 910 k€	742 k€	3 169 k€	427%
SOLDE DE REASSURANCE	-1 369 k€	-978 k€	-391 k€	40%
TOTAL	722 k€	-280 k€	1 003 k€	-358%

La majorité du chiffre d'affaires porte sur les contrats santé individuels :

Non Vie	2019	2018	Variation	
			En milliers	En %
1. Cotisations acquises	25 470.66 K€	28 172.77 K€	-2 702.11 K€	-9.59%
a. Cotisations	25 470.66 K€	28 172.77 K€	-2 702.11 K€	-9.59%
b. Charges de provisions pour primes non acquises	0.00 K€	0.00 K€	0.00 K€	0.00%
2. Charges de prestations	-17 356.10 K€	-20 794.64 K€	3 438.53 K€	-16.54%
a. Prestations et frais payés	-17 791.78 K€	-20 587.92 K€	2 796.14 K€	-13.58%
b. Charges des provisions pour prestations diverses	435.68 K€	-206.72 K€	642.39 K€	-310.76%
SOLDE DE SOUSCRIPTION	8 114.56 K€	7 378.13 K€	736.42 K€	9.98%
5. Frais de souscription	-5 487.02 K€	-4 808.48 K€	-678.54 K€	14.11%
6. Autres charges de gestion nettes	-4 629.93 K€	-4 233.04 K€	-396.89 K€	9.38%
CHARGES DE GESTION ET D'ACQUISITION NETTES	-10 116.95 K€	-9 041.52 K€	-1 075.43 K€	11.89%
AUTRE PRODUITS TECHNIQUES	3 215.98 K€	619.82 K€	2 596.17 K€	418.86%
SOLDE DE REASSURANCE	-871.63 K€	-20.14 K€	-851.49 K€	4228.00%
TOTAL	341.96 K€	-1 063.71 K€	1 405.67 K€	-132.15%

1.2. Résultats des investissements

1.2.1. Résultats réalisés au titre de l'exercice 2019

Unité : k€	31/12/2019	31/12/2018	Variation
Produits des placements	699.30 K€	518.29 K€	181.00 K€
<i>Revenus des placements</i>	400.70 K€	392.23 K€	8.47 K€
<i>Autres produits des placements</i>	72.85 K€	6.71 K€	66.15 K€
<i>Produit de réalisation</i>	225.74 K€	119.36 K€	106.39 K€
Charges des placements	-304.78 K€	-273.45 K€	-31.33 K€
<i>Frais de gestion des placements</i>	-252.62 K€	-264.70 K€	12.08 K€
<i>Autres charges des placements</i>	-8.61 K€	-1.38 K€	-7.22 K€
<i>Pertes de réalisation</i>	-43.55 K€	-7.37 K€	-36.18 K€
Résultat financier	394.52 K€	244.84 K€	149.68 K€

Entre les années 2018 et 2019, le résultat financier de la Mutuelle a augmenté de 150k€. Cette évolution s'explique principalement par l'augmentation du produit de réalisation des placements.

1.3. Résultat des autres activités

La MMC affiche un résultat exceptionnel de -470 k€ expliqué par le solde des comptes de perte et profits relatifs aux adhérents.

Les autres produits non techniques s'élèvent à 115 k€. Les autres charges non techniques s'élèvent à 41.6 k€ au 31/12/2019.

2. SYSTEME DE GOUVERNANCE

2.1. Informations générales sur le système de gouvernance

Objectif du système de gouvernance : La directive Solvabilité 2 a requis des organismes d'assurance un renforcement de leur système de gouvernance. L'exigence générale en matière de gouvernance, repose sur un système de gouvernance efficace, qui garantit **une gestion saine et prudente de l'activité**.

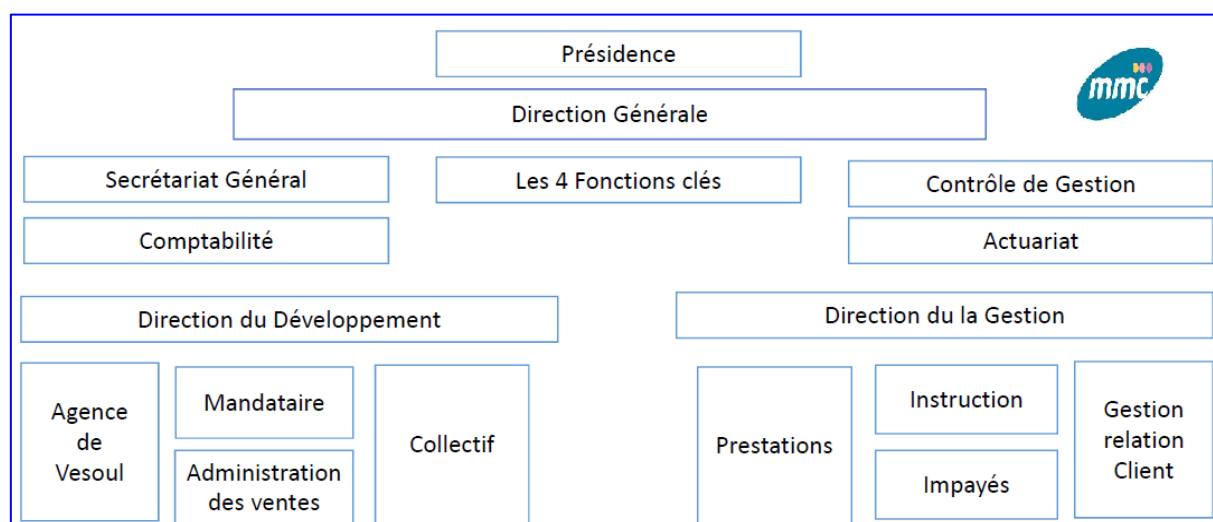
Ce système de gouvernance efficace comprend :

- Une structure organisationnelle transparente et adéquate ;
- Une répartition claire et une séparation appropriée des responsabilités ;
- Un dispositif efficace de transmission des informations.

Organisation de la gouvernance de MMC

L'organisation fonctionnelle de MMC est présentée sur les organigrammes ci-dessous :

- L'organigramme de la MMC :



Conformément à la réglementation, le système de gouvernance de la structure s'articule autour de trois principaux acteurs : le Conseil d'Administration et les deux dirigeants effectifs, composant l'OAGC, et les quatre fonctions clés.

▪ *Organisation et fonctionnement du Conseil d'Administration*

Composition : Le Conseil d'Administration de la mutuelle compte **15 administrateurs** rééligibles.

Pour constituer le Bureau de la Mutuelle, le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président, un Secrétaire et un Trésorier.

Le Conseil d'Administration, sous l'impulsion des Dirigeants effectifs, est impliqué dans la conduite de de Solvabilité 2 et de son volet ORSA.

L'Organe d'Administration de Gestion et de Contrôle (OAGC) de la Mutuelle veille à ce que les équipes opérationnelles disposent et y consacrent les ressources nécessaires.

Missions hors Solvabilité 2 (Défini par l'article 36 des statuts)

- Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il définit l'organisation et la politique de développement de la Mutuelle.
- Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle.
- Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.
- À la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend également compte :
 - o Des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du Livre II du Code du commerce ;
 - o De la liste des organismes avec lesquels la Mutuelle constitue un groupe et établit des comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L.212-7 du Code de la mutualité ;
 - o De l'ensemble des sommes versées en application de l'article L.114-26 du même Code, un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'Assemblée Générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur ;
 - o De l'ensemble des rémunérations versées le cas échéant au Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L.211-14 du Code de la mutualité ;
 - o De la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs ;
 - o Des transferts financiers entre la Mutuelle et d'autres Mutuelles ou Unions de Mutuelles.
- Il établit également le rapport de solvabilité prévu à l'article L.212-3 du Code de la mutualité et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes, prévu à l'article L.212-6 du même Code.
- Le Conseil d'Administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'Administration ou le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du Code de la mutualité.
- Le Conseil d'Administration, sur proposition du Président, nomme et met fin aux fonctions du Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L.211-14 du Code de la mutualité.
- Il approuve les éléments de son contrat de travail et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle.
- Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux Mutuelles.

Missions dans le cadre de Solvabilité 2 :

Le Conseil d'Administration La directive Solvabilité 2 a élargi les prérogatives du Conseil d'Administration, en particulier :

La directive Solvabilité 2 a élargi les prérogatives du Conseil d'Administration, en particulier :

- Le Conseil d'Administration valide les politiques écrites ;
- Le Conseil d'Administration détermine l'appétence aux risques ;

- Le Conseil d'Administration participe activement au processus ORSA ;
- Le Conseil d'Administration approuve la nomination des fonctions clefs, et les auditionne au moins une fois par an.

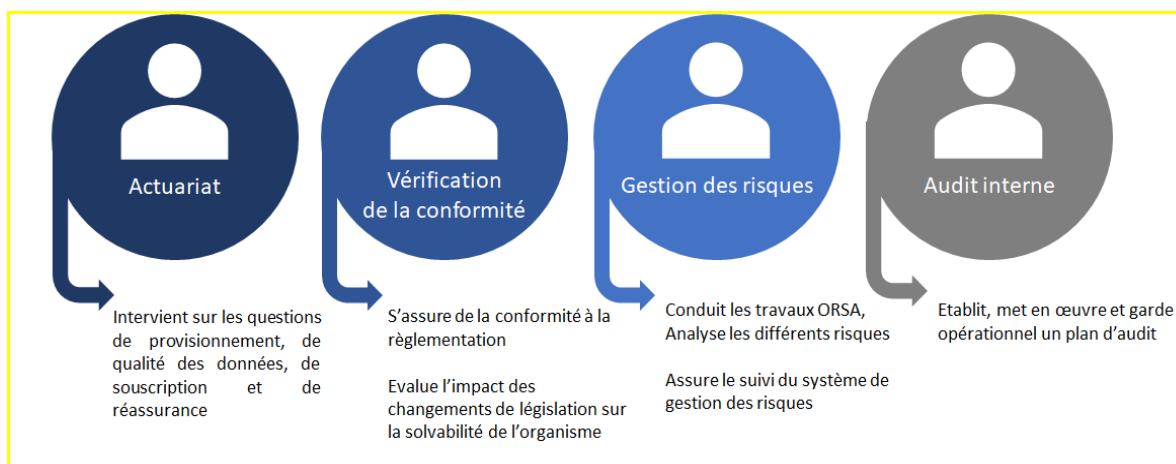
▪ *Les dirigeants effectifs*

Dirigeants Effectifs : Les dirigeants effectifs sont le **président du Conseil d'administration** et la **Directeur Général**

Pouvoirs : Ils ont autorité pour engager la MMC auprès de tiers. Le Président du Conseil d'Administration et le Directeur Général ont été nommés Dirigeants Effectifs de la Mutuelle.

▪ *Les quatre fonctions clés*

Quatre fonctions clés sont nommées au sein de l'organisme. Elles disposent de prérogatives spécifiques ;



Les responsables de fonctions clés sont rattachés directement au Directeur Général.

Spécificités d'organisation :

- Les responsables des fonctions actuarielle, conformité et gestion des risques sont engagés en temps partagé par les 2 mutuelles (Mutest et MMC).
- En application du principe de proportionnalité, l'organisation actuelle de la mutuelle MMC prévoit que la responsabilité de la fonction vérification de la conformité et la fonction gestion des risques soit portée par la même personne

En termes de prérogatives communes : Chaque responsable de fonction est en droit de s'entretenir de toute question pertinente avec l'OAGC (gouvernance exécutive et/ou non exécutive). En particulier, elle remonte rapidement aux Dirigeants Effectifs, puis ensuite éventuellement au Conseil d'Administration toute problématique à caractère stratégique sans aucune restriction, ni sanction.

A ce titre, les fonctions clés ont chacune été auditionnées par le Conseil d'Administration en 2019.

2.1.1. Délégation de responsabilité

Le Conseil d'Administration, sur proposition du Président, nomme et met fin aux fonctions du Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L211-14 du Code de la mutualité.

Il approuve les éléments de son contrat de travail et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle.

Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux Mutuelles.

2.1.2. Droit à rémunération

Les droits à rémunération des membres du Conseil d'Administration sont nuls, la Mutuelle ayant toujours veillé à l'exercice bénévole de la fonction d'Administrateur.

Au niveau des dirigeants effectifs, seul le Dirigeant opérationnel bénéficie d'une rémunération et ce en application de son contrat de travail et de la politique de rémunération de la Mutuelle.

La politique de rémunération de la mutuelle dispose que :

- Les dirigeants effectifs fixent les principes généraux de la politique de rémunération de l'ensemble du personnel dans le budget annuel de la mutuelle ;
- L'organe d'administration de gestion ou de contrôle de l'entreprise (OAGC) :
 - o Fixe les principes généraux de la politique de rémunération pour les catégories de personnel dont l'activité professionnelle a un impact important sur le profil de risque de l'entreprise : Les dirigeants effectifs et les Fonctions clé ;
 - o Et met en place un comité des rémunérations destiné à valider :
 - Le Budget affecté aux augmentations individuelles en sus des augmentations indiciaires annuelles pour les fonctions clés ;
 - Le Budget affecté aux augmentations individuelles en sus des augmentations indiciaires annuelles pour les Dirigeants effectifs.

2.2. Exigences de compétence et d'honorabilité

2.2.1. Périmètre des exigences de compétence et d'honorabilité

Conformément à la politique de compétence et d'honorabilité définie dans sa politique écrite, la Mutuelle veille à ce que toutes les personnes qui la dirigent ou qui occupent les fonctions clés, satisfassent en permanence aux exigences suivantes :

- Leurs qualifications, connaissances et expériences professionnelles sont propres à permettre une gestion saine et prudente (compétence) ;
- Leur réputation et leur intégrité sont de bon niveau (honorabilité).

Ainsi, conformément à la réglementation, les administrateurs, les dirigeants effectifs et les responsables de fonction clé sont soumis aux exigences de compétence et d'honorabilité.

2.2.2.Évaluation de la compétence



Les compétences individuelles

Chaque Dirigeant effectif et chaque responsable de fonction clé doit disposer à titre personnel et individuel, des compétences techniques, financières, assurantielles, organisationnelles, juridiques, ou managériales nécessaires à l'exercice de ses responsabilités.

Exigence de compétence des Dirigeants Effectifs

L'exigence d'aptitude, de connaissances et d'expertise constitue un prérequis pour assurer l'efficience et la pertinence de la gouvernance de MMC.

Chaque Dirigeant effectif doit disposer à titre personnel et individuel, des compétences techniques, financières, assurantielles, organisationnelles, juridiques, ou managériales nécessaires à l'exercice de ses responsabilités.

Exigence de compétence des fonctions clés

Chaque responsable de fonction clé doit disposer à titre personnel et individuel, des compétences techniques, financières, assurantielles, organisationnelles, juridiques, ou managériales nécessaires à l'exercice de ses responsabilités.



Les compétences collectives

Au regard de l'article L114-21 VIII du Code de la mutualité, les Administrateurs doivent disposer collectivement de la compétence et de l'expérience nécessaire à leur fonction.

Ces compétences visées par l'article R 114-9 du Code de la mutualité, concernent la connaissance du marché de l'assurance, les marchés financiers, la stratégie de la Mutuelle et son modèle économique, le système de gouvernance, l'analyse financière et actuarielle et les exigences législatives et réglementaires.

Compétence du Conseil d'Administration

La compétence des administrateurs s'apprécie via les éléments suivants :

- Formations suivies ;
- Ancienneté des administrateurs dans la structure ;
- Mandats exercés à l'extérieur ;
- Parcours professionnel spécifiques.

Des formations ont été proposées aux Administrateurs en 2019.

La compétence collective des Administrateurs s'apprécie également au regard des éléments précités et fait l'objet d'un suivi de la part du Secrétariat Général, sous la forme d'un tableau mis à jour périodiquement.

2.2.3. Appréciation de l'honorabilité

L'évaluation de l'honorabilité est effectuée via la remise d'un bulletin n°3 du casier judiciaire datant de moins de 3 mois ou un document équivalent systématiquement lors de l'embauche et au moins une fois tous les deux ans. Ces opérations sont confiées au Secrétariat Général sous le contrôle du Président du Conseil d'Administration.

Ce document est sollicité par le Secrétariat Général lors de chaque renouvellement partiel du Conseil. Le caractère vierge du document remis permet d'apprécier l'honorabilité des Administrateurs, du Directeur Général et des Fonctions-clés.

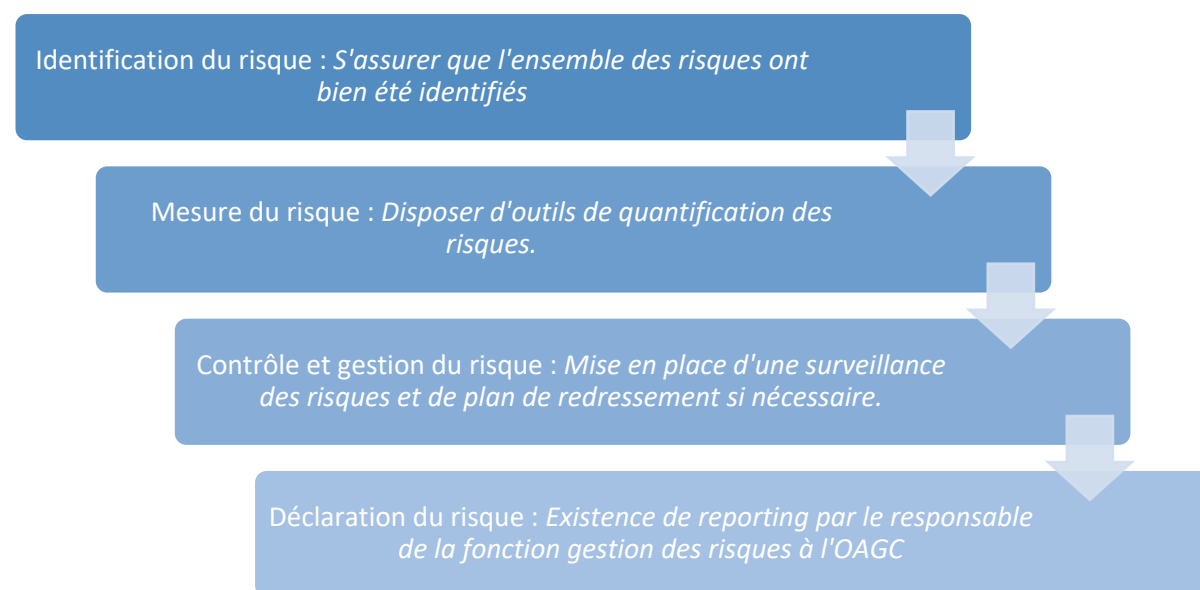
2.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS)

2.3.1. Description du système de gestion des risques

En application de l'article 44 de la directive-cadre Solvabilité 2, le système de gestion des risques a été mis en place. Il est détaillé dans la politique de gestion des risques. La politique écrite définit les objectifs de gestion des risques et les principes associés, l'appétence aux risques de l'organisme, les missions et responsabilités des acteurs-clés impliqués dans le fonctionnement du processus de gestion des risques.

De façon à garantir une gestion saine et prudente de l'activité, la Mutuelle a notamment mis en place un dispositif de gestion des risques permettant d'identifier, de mesurer, de contrôler, de gérer et de déclarer efficacement et en continu les risques auxquels elle pourrait être exposée.

Conformément à la réglementation, ce système s'articule autour de quatre étapes principales.



Le système de gestion des risques est sous la responsabilité du porteur de la fonction clé gestion des risques.

2.3.2. Intégration du système de gestion des risques à la structure organisationnelle

Le Conseil d'administration intervient de manière significative dans le système de gestion des risques. L'organe définit en effet les lignes directrices stratégiques de la mutuelle tant d'un point de vue commercial, que d'un point de vue de la gestion des risques.

2.4. L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS ou ORSA)

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS ou ORSA) fait partie intégrante de la gouvernance de l'organisme. Elle est réalisée au moins une fois par an, et exceptionnellement en cas de besoin. Elle introduit les notions de tolérance et d'appétence au risque dans la déclinaison des objectifs et les prises de décisions stratégiques. L'EIRS permet de piloter les objectifs de croissance et de rentabilité fixés dans le plan stratégique, tout en garantissant un niveau requis de solvabilité.

Le processus EIRS permet dans un premier temps de déterminer dans quelle mesure le profil de risques de la Mutuelle s'écarte des hypothèses qui sous-tendent le SCR et quantifier ces écarts. Conformément à l'article 45 de la Directive Solvabilité II, la Mutuelle évalue son besoin global de solvabilité.

La démarche EIRS étant prospective, la situation financière de la MMC est ensuite projetée sur l'horizon du business plan. La réalisation d'une analyse infra-annuelle va d'abord permettre de tester la sensibilité de la marge de solvabilité de La MMC face à des scénarii de crise. La dernière évaluation consiste à mettre en place des scénarii alternatifs pouvant impacter la santé financière de la Mutuelle.

Enfin, dans le cadre de l'EIRS, la Mutuelle définit son appétence au risque. Cela se traduit, via une vision projetée à 5 ans de la situation financière, par :

- Des cibles sur certains indicateurs (robustesse financière, rentabilité, solvabilité...);
- Un profil de risque de La MMC, par nature de risques (financiers, assurance, opérationnels et stratégiques).

Les administrateurs sont fortement impliqués dans le processus tant au niveau de la définition des scénarios de sensibilité que dans l'identification et la quantification des risques majeurs, intégrés pour calculer le Besoin Global de Solvabilité.

L'appétit pour le risque constituera un des éléments du dispositif de pilotage stratégique à la disposition du conseil d'administration. Il est intégré au processus budgétaire et s'appuie sur l'EIRS, utilisé également pour s'assurer de l'adéquation du capital en scénario économique stressé.

2.5. Système de contrôle interne

2.5.1. Description générale du système de contrôle interne

La Mutuelle dispose d'un système de contrôle interne utile et en adéquation avec sa mission et ses objectifs (article 46). Ce système comprend :

- Un cadre de contrôle interne ;
- Des procédures administratives et comptables ;
- Une fonction de vérification de la conformité ;
- Des dispositions appropriées en matière d'information à tous les niveaux de la Mutuelle.

Par ailleurs, conformément à l'article 41-3 de la directive Solvabilité 2 transposé à l'article L211-12 du Code de la Mutualité, la Mutuelle dispose d'une politique écrite de contrôle interne. Cette dernière décrit l'ensemble des processus, organisés, formalisés et permanents, choisis et mis en œuvre, afin de maîtriser le fonctionnement et l'efficacité de l'activité de la Mutuelle.

Cette politique écrite a été soumise à l'approbation préalable de l'organe d'administration et sera réexaminée lors de tout changement significatif. Elle est adaptée compte-tenu de tout changement important affectant le système ou le domaine concerné.

L'architecture de surveillance des risques est maintenant opérationnelle, la fonction clé gestion des risques travaille à la mise à jour de la cartographie des risques et des plans de tests.

Nous avons également actualisé les « fondamentaux » de la gestion des risques et clarifié les composants et le positionnement des acteurs du contrôle interne à la Mutuelle.

Contrôles permanents et périodiques

Le dispositif de contrôle interne comporte deux niveaux : **permanent** et **périodique**.

Nous distinguons :

- Le contrôle permanent de **niveau 1** : recouvre les contrôles au quotidien réalisés par les opérationnels et leur hiérarchie dans le cadre du traitement des opérations ;
- Le contrôle permanent de **niveau 2** : renforce le système en déployant les contrôles exercés par les correspondants de contrôle interne, la qualité, la gestion des risques et la vérification de la conformité.

Cette architecture de maîtrise active est enrichie par le contrôle **périodique (niveau 3)**

Ce dispositif permet de prendre un certain recul avec nos pratiques et recouvre les contrôles de troisième niveau réalisés *a posteriori* par l'audit interne et par les autorités de tutelle.

La Direction Générale est au cœur du dispositif de maîtrise globale des risques. Sa structure en « **trois lignes de maîtrise** » est une approche pertinente des rôles et responsabilités du management opérationnel, des fonctions transverses, et de l'audit interne.

2.5.2. Déploiement de la fonction de vérification de la conformité

La vérification de la conformité est une composante du système de contrôle interne de la Mutuelle.

La fonction de vérification de la conformité a permis de mettre en exergue :

- Les risques réglementaires (non application des textes, absence de veille juridique...) ;
- Les risques de non-conformité interne (non application des décisions de la gouvernance) ;
- Les risques contractuels.

En 2019, les travaux de la fonction clé conformité ont porté notamment sur le déploiement du 100% santé (ou Reste à Charge Zéro) en réactualisant les notices, règlements, bulletins d'adhésion (BA), fiches IPID et tableaux de garanties, etc.

2.5.3. Informations sur la politique de conformité

La politique de conformité de MMC établit un cadre de gestion comportant des mesures de surveillance et d'atténuation du risque de non-conformité à l'environnement réglementaire. Le risque de non-conformité relève, en partie, du risque opérationnel. Pour la Mutuelle, ce dernier se définit comme le risque de pertes résultant de carences ou de défaillances attribuables à des procédures, personnels et systèmes internes ou à des événements extérieurs, y compris le risque juridique, mais à l'exclusion des risques stratégiques et d'atteinte à la réputation.

2.6. Fonction d'audit interne

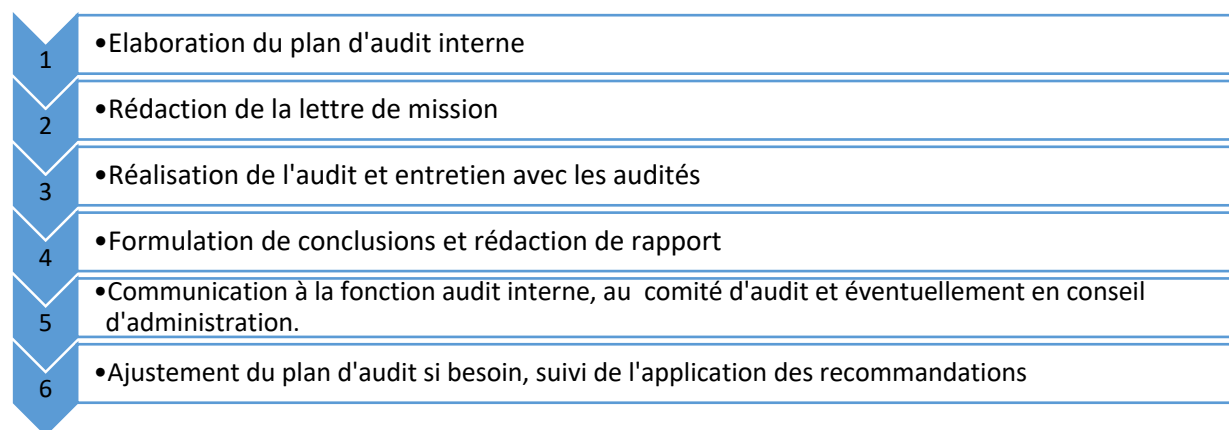
2.6.1. Description de la politique d'audit interne et du processus retenu

La politique écrite d'audit interne définit et précise la mission, les pouvoirs et les responsabilités de la fonction d'Audit Interne et précise notamment la démarche par laquelle la Mutuelle organise une mission d'audit.

La politique écrite d'audit interne est soumise à l'approbation préalable du Conseil d'Administration. Elle est adaptée pour tenir compte de toute modification majeure affectant les dispositifs d'audit interne. La mutuelle procède à son réexamen au moins une fois par an.

Cette politique, qui vise la couverture adéquate des risques générés par les activités de la Mutuelle, a été approuvée par le Conseil d'Administration.

L'audit interne s'organise selon les étapes suivantes :



Les auditeurs réalisent leurs missions selon les standards de la Mutuelle et en étroite collaboration avec la fonction clé « audit interne ».

Exécution des missions d'audit interne

Depuis janvier 2019, les missions d'audit interne sont menées, en étroite collaboration avec la fonction clé « audit interne ».

Dans le cas de sujets spécifiques, MMC fait appel à des cabinets spécialisés.

2.7. Fonction actuarielle

Dans le cadre des tâches qui lui sont confiées et conformément à l'article 272 du règlement délégué, la Fonction Actuarielle est responsable des normes de provisionnement, de l'évaluation du Best Estimate et de la coordination du calcul des provisions techniques.

La Fonction Actuarielle rédige chaque année un Rapport Actuariel et exprime un avis sur le calcul des provisions techniques et les politiques de souscription (notamment se prononcer sur la suffisance du tarif) et de réassurance (pertinence du programme au vu du profil du risque, choix des réassureurs...), conformément à l'article 48 de la Directive Solvabilité II.

Pour émettre cet avis, la Fonction Actuarielle étudie la pertinence des méthodes et des hypothèses utilisées pour établir les provisions techniques, apprécie la suffisance et la qualité des données utilisées, compare les résultats obtenus avec l'expérience, analyse la suffisance des primes et les processus d'ajustement de ces dernières, ainsi que l'efficacité et l'impact de la politique de réassurance sur la solidité de l'entreprise.

2.8. Sous-traitance

2.8.1. Décision de sous-traitance

L'article R. 354-7 I du Code des assurances définit les activités ou fonctions opérationnelles « importantes ou critiques » et celles dont l'interruption est susceptible d'avoir un impact significatif sur l'activité de la Mutuelle, sur sa capacité à gérer efficacement les risques ou de remettre en cause les conditions de son agrément au regard des éléments suivants » :

- Le coût de l'activité externalisée ;
- L'impact financier, opérationnel et sur la réputation de la Mutuelle, de l'incapacité du prestataire de services d'accomplir sa prestation dans les délais impartis ;
- La difficulté de trouver un autre prestataire ou de reprendre l'activité en direct ;
- La capacité de la Mutuelle à satisfaire aux exigences réglementaires en cas de problèmes avec le prestataire ;
- Les pertes potentielles pour les adhérents, souscripteurs ou bénéficiaires de contrats en cas de défaillance du prestataire.

Décision de sous-traitance et sélection de sous-traitants

La décision d'externaliser ou non une activité est un choix stratégique engageant pour la Mutuelle sur le moyen ou long terme dans la mesure où elle fait appel à des prestataires sur des sujets délicats pour lesquels elle ne dispose pas d'expérience suffisante ou pour lesquels la mise en place en interne serait trop coûteuse.

La décision de sous-traitance est validée par différentes instances de la Mutuelle selon le niveau d'importance des activités traitées.

Pour identifier ses activités « critiques ou importantes », la Mutuelle met en perspective les critères ci-dessus énoncés avec l'analyse des risques réalisée au regard de son organisation et de ses activités. Le tableau ci-dessous liste, par domaine d'activité, les critères permettant de définir les activités à inclure au périmètre de la sous-traitance. Ces critères sont cumulatifs, c'est-à-dire qu'ils doivent être tous remplis pour que l'activité soit considérée comme relevant du périmètre de la sous-traitance critique et importante.

ACTIVITÉS ACTUELLEMENT INTÉGRALEMENT SOUS-TRAITÉES
Mission de réalisation des audits internes, Systèmes d'information, Gestion d'actifs
ACTIVITÉS ACTUELLEMENT PARTIELLEMENT SOUS-TRAITÉES
Distribution, Gestion des contrats d'assurance
ACTIVITÉS ACTUELLEMENT NON SOUS-TRAITÉES
Gestion financière (comptabilité, fiscalité, trésorerie), Domaine technique assurance (souscription, conception de produits, suivi résultats), Autres fonctions support, Fonctions clés (y compris ORSA)

2.8.2. Informations sur les prestataires de service réalisant de la sous-traitance

En 2019, les prestataires « importants et critiques » qui s'appliquent à des activités ou fonctions opérationnelles de MMC sont au nombre de trois.

Processus	Nom du Prestataire	Nature de la prestation
Système d'information	SIMA (GIE et éditeur de logiciel)	MSIMUT : applicatif métier
Actuariat	ACTUELIA (Cabinet d'actuaire)	Conseils et accompagnement
Audit de conseil	SEC BURETTE (Contrôle interne)	Audit d'organisation / conformité

2.9. Autres informations

La Mutuelle est concernée par la mise en place d'un plan de continuité de l'activité PCA.

De sérieuses réflexions autour de l'élaboration d'un PCA ont été menées par la Mutuelle. Le gestionnaire informatique RG2I a notamment contribué à la mise en place d'un Plan de Sauvegarde Informatique garantissant la récupération rapide de données en cas d'incident sur le site de Vesoul.

À ce jour, un sinistre important impactant le siège social (incendie par exemple) provoquerait des pertes financières significatives, c'est pour cela qu'un capital a été immobilisé, dans le cadre de l'ORSA.

3. PROFIL DE RISQUE

3.1. Risque de souscription

Le risque de souscription est au cœur de l'activité de MMC et correspond au risque de perte financière découlant de l'évaluation des garanties à assurer.

3.1.1. Exposition au risque

MMC, assure les risques définis aux branches d'activité assurantielle 1 et 2.

Les contrats proposés sont principalement :

- La couverture du risque des frais de soins de santé en complément des régimes obligatoires ;
- La couverture d'Indemnités journalières en cas d'arrêt de travail ou d'hospitalisation ;
- La couverture du risque d'invalidité permanente ;
- La couverture du risque de décès consécutif à un accident ;
- La couverture du risque de dépendance totale.

La Mutuelle atténue sa propre exposition aux risques en cédant proportionnellement à la réassurance les risques et les cotisations de certains contrats.

Le portefeuille de contrat de la Mutuelle est composé principalement des segments stratégiques suivants :

- Les contrats individuels de couverture des frais de soins de santé en complément des régimes obligatoires santé ;
- Les contrats collectifs à adhésion facultatives de couverture des frais de soins de santé en complément des régimes obligatoires santé ;
- Les contrats collectifs obligatoires de couverture des frais de soins de santé en complément des régimes obligatoires santé ;
- Les contrats collectifs à adhésion facultatives couvrant les petits risques de prévoyance (IJ, IJH, DCA, IA) ;
- Les contrats collectifs à adhésion facultative couvrant le risque de dépendance totale.

	31/12/2019		31/12/2018	
	Nb adhérents	Nb personnes protégées	Nb adhérents	Nb personnes protégées
Santé	25 575	36 024	28 352	40 641
Prévoyance	18 876	22 673	18 902	23 493

⇒ **L'exposition au risque de souscription de la mutuelle MMC diminue suite à la baisse des effectifs.**

3.1.2. Profil de risque

Afin de limiter le risque lié à la souscription, la Mutuelle tarifie ses garanties pour atteindre un équilibre de Prestations sur Cotisations :

- Au terme d'une période de 12 mois, pour les contrats individuels de couverture des frais de soins de santé en complément des régimes obligatoires santé ;

- Au terme d'une période de 30 mois, pour les contrats collectifs à adhésion collective de couverture des frais de soins de santé en complément des régimes obligatoires santé, de petite prévoyance et de dépendance ;
- A l'équilibre sur 24 mois, pour les contrats collectifs obligatoires de couverture des frais de soins de santé en complément des régimes obligatoires santé ;

3.1.3. Technique d'atténuation

Pour limiter son exposition aux risques, la Mutuelle a recours aux solutions et services apportés par la réassurance :

- La solution de service est constituée par le partage des analyses techniques avec les équipes compétentes des réassureurs, pour ajuster les garanties proposées, les programmes de commissionnement et les tarifs avec les objectifs de P/C.
- La solution plus classique de cession des risques en réassurance est appliquée en conformité avec la politique de réassurance, qui oblige la mutuelle à avoir recours à la cession proportionnelle lorsque la production santé est courtée, ou pour les risques longs (Dépendance).

L'efficacité du dispositif est attestée par :

- Le suivi trimestriel des indicateurs techniques de P/C ;
- La capacité de la Mutuelle à disposer de programmes de réassurance compatibles avec son plan de développement.

3.2. Risque de réassurance

3.2.1. Exposition au risque

Au 31 décembre 2019, le chiffre d'affaires brut de la Mutuelle est de 31 M€. Il est cédé à hauteur de 21 % en quote-part à plusieurs réassureurs (contre 17% de cession au 31 décembre 2018).

Le Directeur Général soumet à l'approbation du Conseil d'Administration l'ensemble de la politique stratégique reprenant notamment la mise en place du programme de réassurance et lui expose à cette occasion l'ensemble des risques inhérents : [le risque juridique](#), [le risque de contrepartie](#), [le risque de liquidité](#), [le risque de concentration](#).

3.2.2. Technique d'atténuation

Au 31 décembre 2019, l'ensemble des risques apparaît sous contrôle. En effet, de nombreuses stratégies de couverture contre leur éventuelle survenance ont été mises en place.

Afin de maîtriser le risque de dépendance à un réassureur et de favoriser la concurrence, la Mutuelle a mis en place une stratégie de diversification volontariste.

Afin de limiter le risque de contrepartie :

- La note minimale exigée pour le réassureur est « A- ». En absence de notation, un ratio minimum de solvabilité est exigé. Celui-ci est établi au minimum à 150% de couverture de la marge minimum réglementaire sous Solvabilité 2. Jusqu'à présent, la mutuelle a systématiquement signé des traités de réassurance avec des sociétés notées à minima A.
- La Mutuelle exige de ses réassureurs des garanties financières. Ces dernières peuvent par exemple prendre la forme d'un nantissement, de dépôts espèces des provisions techniques cédées ou une notation élevée délivrée par un organisme indépendant et sérieux.

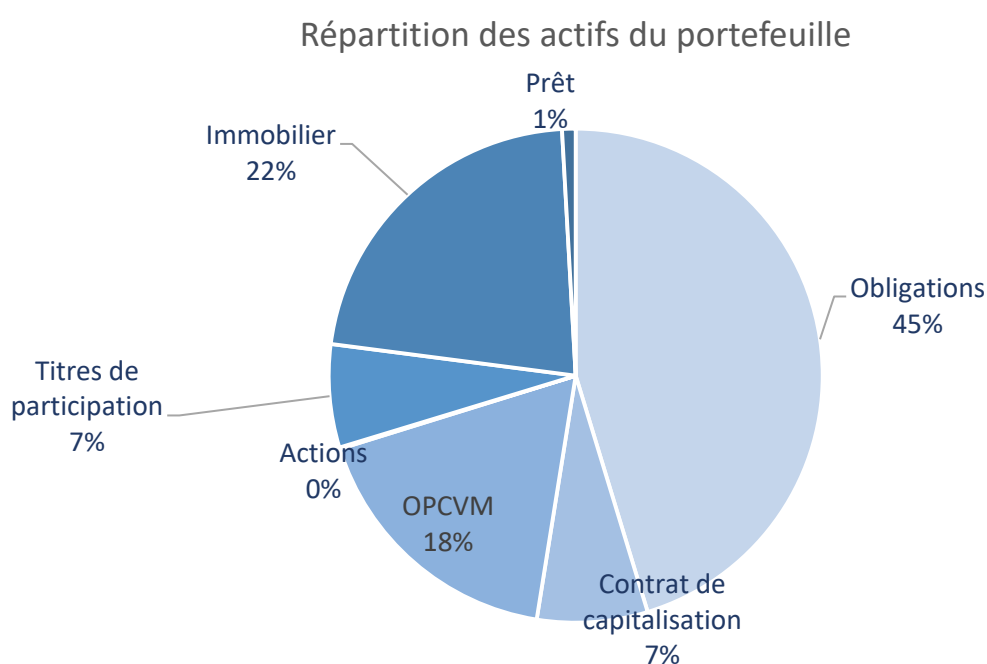
3.3. Risque de marché

Le risque de marché intègre l'ensemble des risques suivants :

- *Risque de taux*
- *Risque action*
- *Risque immobilier*
- *Risque de spread*
- *Risque de change*
- *Risque de concentration*

3.3.1. Exposition au risque

La répartition des placements par actifs et par risque est présentée dans le tableau ci-dessous :



3.3.2. Profil de risque

La Mutuelle a mis en place un système approprié de gestion, de mesure et de surveillance des risques inhérents à l'allocation d'actifs.

Cette organisation repose sur la constitution d'un comité financier composé :

- Des deux dirigeants effectifs de la Mutuelle ;
- Du Secrétaire Général de la Mutuelle ;
- Du Trésorier de la Mutuelle.

Le Comité financier se réunit tous les trimestres pour conduire une analyse des placements basée sur l'intervention du Gestionnaire financier choisi par le Conseil d'Administration de la Mutuelle.

Le Comité Financier contrôle que les objectifs d'allocation des actifs sous mandat de gestion sont respectés sur la période écoulée et approuve après échange les éventuelles propositions d'évolution du gestionnaire.

3.3.3. Technique d'atténuation

Le Conseil d'Administration procède au renouvellement du gestionnaire financier par appel d'offre tous les trois ans.

Le Comité Financier alerte le Conseil d'Administration de tous risques associés à l'investissement sur les marchés et notamment :

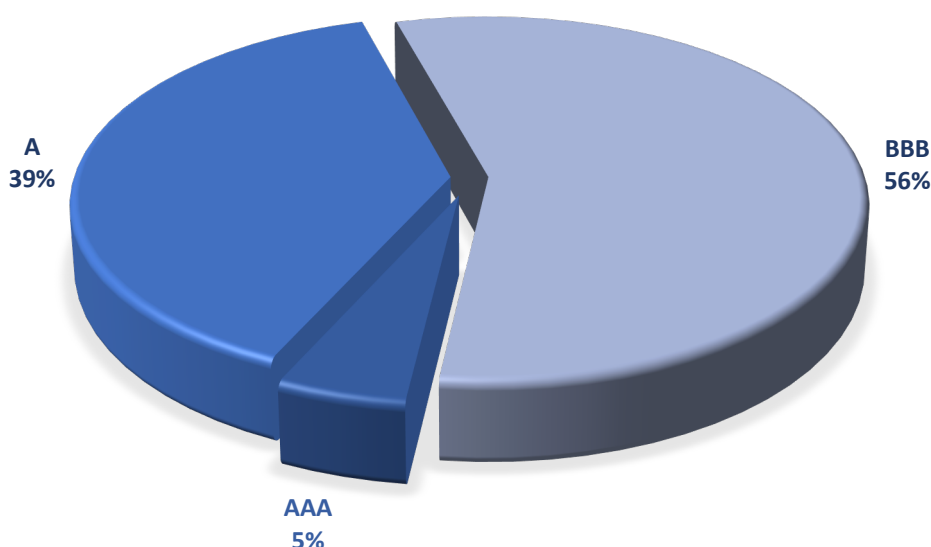
- Le risque de manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux obligations de règlement ;
- Le risque d'évolution des marchés ayant un impact sur la valeur des actifs (taux, actions, change, immobilier);
- Le risque de défaut de l'émetteur ;
- Le risque de variation de la qualité de crédit d'un émetteur ;
- Le risqué de surestimation d'un élément d'actif, pouvant entraîner notamment une constatation de moins- value en cas de cession ;
- Le risque d'insuffisance de rentabilité des placements financiers.

3.4. Risque de crédit

Le risque de crédit se matérialise par l'éventuel défaut des engagements des différentes contreparties vis-à-vis de la mutuelle.

Conformément à la volonté de la Mutuelle de gérer prudemment ses placements, les investissements obligataires sont effectués sur des titres émis par des entreprises peu risquées. En effet comme l'indique le graphique ci-après, toutes les obligations sont notées à minima BBB et près de la moitié présentent une notation d'au moins A matérialisant une très faible probabilité de défaut des émetteurs. Néanmoins, compte-tenu du contexte actuel des marchés obligataires, la Mutuelle s'est orientée en 2019 vers des obligations plus risquées. En 2018, près de deux tiers des obligations avaient une note d'au moins A.

REPARTITION PAR NOTATION* AU 31/12/2019



De par les comptes courants qu'elle détient, MMC est soumise à un tel risque comme explicité dans le tableau suivant :

Contrepartie	Notation	Probabilité défaut	Exposition au 31/12/2019	Exposition au 31/12/2018
LCL	A	0,05%	1 392 347	748 196
BPCE	A	0,05%	1 505 417	763 701
La Banque Postale	A	0,05%	21 929	9 879
BNP Paribas	A	0,05%	32 138	14 181
PayPal	BBB	0,24%	1 172	1 033
CIC	A	0,05%	1 413	3 462

Le risque de contrepartie est évalué via le SCR contrepartie de la formule standard. Il augmente au 31/12/2019 suite à la hausse globale des expositions.

3.5. Risque de liquidité

Le risque de liquidité se définit comme le risque de ne pas pouvoir céder des actifs en vue d'honorer leurs engagements financiers au moment où ceux-ci deviennent exigibles.

3.5.1.Exposition au risque

MMC considère qu'elle est peu soumise à ce risque car elle dispose en permanence d'un montant de disponibilités minimum sur ses comptes courants ou sur ses livrets bancaires supérieur à 5 millions d'euros.

Parallèlement, la MMC détient également, au 31/12/2019, un contrat de capitalisation liquide chez Axa d'une valeur de rachat de 1 405 417 € et récupérable à tout moment.

3.5.2.Technique d'atténuation

MMC contrôle régulièrement la trésorerie afin de veiller à être en capacité d'honorer ses engagements futurs compte tenu du montant de primes futures qui sera obtenu.

3.6. Risque opérationnel

Le risque opérationnel est le risque résultant d'une inadaptation ou d'une défaillance imputable à des procédures, personnels et systèmes internes, ou à des événements extérieurs, y compris les événements de faible probabilité d'occurrence, mais à risque de perte élevée.

Les dispositifs de maîtrise des risques et du contrôle interne de MMC s'articulent autour de deux processus :

- Un processus global de maîtrise et de surveillance des risques ;
- Un processus de contrôle interne à 3 niveaux.

L'atteinte des objectifs de la maîtrise des risques repose sur une démarche d'analyse des risques, composée de quatre étapes clés :

- Identification et évaluation des risques sur toutes les activités de MMC ;
- Identification et évaluation des moyens de maîtrise associées aux risques identifiés en amont permettant de mesurer le niveau d'exposition aux risques de MMC ;
- Elaboration du plan de maîtrise des risques ;
- Retour d'expérience et lancement de plan d'action.

Les risques majeurs ont été précisés précédemment.

3.7. Autres risques importants

La Mutuelle n'a pas identifié d'autres risques importants.

3.8. Test de sensibilité

Afin d'avoir une meilleure interprétation de son exposition au risque, la mutuelle réalise annuellement des tests de résistance et détermine son niveau de solvabilité selon la réglementation Solvabilité 2.

Ces tests de sensibilité peuvent par exemple consister à envisager l'impact sur le ratio de solvabilité d'une :

- Une hausse du chiffre d'affaires de 10% en 2019 ;
- Une baisse du chiffre d'affaires de 20 % en 2019 ;
- Dégradation de la sinistralité
- Dérive des autres charges techniques
- Baisse de la valeur de marché des placements de 20% en 2019 (la mutuelle est peu exposée sur le risque action) ;
- Une perte exceptionnelle à hauteur de la perte décennale.

Ces tests permettent également de démontrer la solvabilité continue de la Mutuelle dans le cadre de l'ORSA. En effet, la Mutuelle démontre par l'absurde que dans n'importe quel scénario de résistance son niveau de fonds propres économiques reste suffisant pour couvrir les risques à laquelle elle est soumise.

Les sensibilités réalisées sont des indicateurs pouvant permettre de mesurer l'impact d'événements importants sur l'activité de la Mutuelle (notamment sur des risques de marché et risques techniques). Quel que soit le scénario envisagé, le ratio de solvabilité de la Mutuelle dépasse largement 100%. Aucun scénario testé ne consomme totalement le surplus de fonds propres et ne met en avant une insolvabilité. De même aucun problème n'est détecté concernant les provisions techniques.

4. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

4.1. Principes Généraux

Les spécifications techniques employées sont celles renseignées par le Règlement Délégué 2015/35 du 10 octobre 2014.

Conformément à l'article 10 de ce Règlement, la MMC respecte pour l'évaluation de ses actifs et de ses passifs la hiérarchie des méthodes de valorisation, à savoir :

- Par défaut, la Mutuelle valorise les actifs et les passifs en utilisant un prix coté sur un marché actif pour les mêmes actifs ou les mêmes passifs ;
- Lorsqu'il n'est pas possible d'utiliser un prix coté sur un marché actif (c'est à dire respectant les critères du marché actif au sens des normes comptables internationales en vertu du règlement (CE) n° 1606/2002) pour les mêmes actifs ou les mêmes passifs, la MMC valorise les actifs et les passifs selon un prix coté sur un marché actif pour des actifs et des passifs similaires, en effectuant des ajustements pour tenir compte des différences. Ces ajustements reflètent les facteurs spécifiques à l'actif ou au passif
- Lorsque les deux méthodes précédentes ne peuvent être appliquées, la MMC utilise des méthodes de valorisation alternatives :
 - Une approche de marché, qui utilise les prix et d'autres informations pertinentes générées par les transactions de marché portant sur des actifs, des passifs ou des groupes d'actifs et passifs identiques ou similaires.
 - Une approche par revenus qui convertit les montants futurs tels que les flux de trésorerie ou les produits et les dépenses en un seul montant actualisé. La juste valeur doit refléter les attentes actuelles du marché quant à ces montants futurs.
 - Une approche par les coûts ou par le coût de remplacement actuel, qui reflète le montant actuellement requis pour remplacer l'utilité économique d'un actif. Plus précisément, du point de vue d'un acteur de marché qui est un vendeur, le prix qui serait reçu pour l'actif est fondé sur le coût d'acquisition ou de construction, pour un acteur du marché qui est un acheteur, d'un actif de remplacement d'une utilité comparable, ajusté en fonction de l'obsolescence.
 - Une approche par l'ANR (Actif Net Réévalué)
- Dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4 de la Directive 2009/138/CE, la MMC dispose de la possibilité de comptabiliser et de valoriser un actif ou un passif en retenant sa valeur dans les comptes sociaux sous réserve :
 - La méthode de valorisation comptable est conforme avec l'article 75 de la Directive 2009/138/CE,
 - La méthode de valorisation est proportionnée à la nature, à l'ampleur et à la nature des risques inhérents à l'activité de la MMC,
 - La MMC ne valorise pas cet actif ou ce passif conformément aux normes comptables internationales dans ces états financiers,
 - La valorisation de cet actif ou de ce passif conformément aux normes internationales entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

4.2. Actifs

4.2.1. Synthèse au 31/12/2019

Au 31/12/2019, l'actif de la MMC se compose des éléments suivants :

	Valeur comptable au 31/12/2019	Valeur économique au 31/12/2019	Valeur comptable au 31/12/2018	Valeur économique au 31/12/2018
Frais d'acquisition reportés	409 K€	0 K€	727 K€	0 K€
Actifs incorporels	23 K€	0 K€	738 K€	0 K€
Actifs corporels d'exploitation	170 K€	170 K€	174 K€	174 K€
Placements	17 380 K€	19 111 K€	17 007 K€	18 347 K€
Provisions techniques cédées	2 052 K€	721 K€	2 112 K€	355 K€
Créances nées d'opérations d'assurance	269 K€	269 K€	410 K€	468 K€
Créances nées d'opérations de réassurance	0 K€	0 K€	-	-
Autres créances	6 756 K€	423 K€	8 493 K€	3 591 K€
Trésorerie	2 954 K€	9 288 K€	1 548 K€	6 451 K€
Impôts différés	0 K€	518 K€	0 K€	1 085 K€
Autres actifs	402 K€	314 K€	105 K€	17 K€
Total	30 417 K€	30 815 K€	31 314 K€	30 487 K€

Au 31/12/2019, le total des actifs représente 30,4 M€ en normes Solvabilité 1, et 30,8 M€ en normes Solvabilité 2, contre respectivement 31,3 M€ et 30,5 M€ au 31/12/2018.

Au niveau comptable, le montant de l'actif est en baisse de 0,9 M€ par rapport à l'exercice précédent.

Au niveau économique, le montant de l'actif augmente de 0,4 M€ par rapport à l'exercice précédent.

L'actif de la MMC se compose principalement des placements, ceux-ci constituent plus de 50% de l'actif en valeur comptable.

4.2.2. Valorisation sous Solvabilité 2

Sous Solvabilité 2, la valeur de l'actif correspond à une vision économique alors que sous Solvabilité 1, c'est la valeur des comptes sociaux qui est retenue.

	Méthode de valorisation
Actifs incorporels / FAR	<i>Non valorisé</i>
Titres de participation	<i>Valorisation des fonds propres</i>
Placements hors participations	<i>Valeur de marché</i>
Frais d'acquisition reportés	<i>Nuls</i>
Autres actifs	<i>Valeur comptable</i>

L'ensemble des placements de la Mutuelle est valorisé en valeur de marché lorsque celle-ci est disponible (placements cotés sur les marchés financiers). Concernant les actifs immobiliers, une évaluation réalisée par une expertise indépendante est retenue.

4.3. Passifs

Au 31/12/2019, le passif de MMC se compose des éléments suivants :

	Valeur comptable au 31/12/2019	Valeur économique au 31/12/2019	Valeur comptable au 31/12/2018	Valeur économique au 31/12/2018
Provisions techniques brutes de réassurance	4 887 K€	3 398 K€	5 326 K€	3 770 K€
Marge de risque	0 K€	907 K€	0 K€	874 K€
Provision pour risques et charges	935 K€	935 K€	1 291 K€	1 291 K€
Impôt différé passif	0 K€	648 K€	0 K€	675 K€
Autres dettes	6 103 K€	6 103 K€	6 806 K€	6 806 K€
Autres passifs	929 K€	929 K€	952 K€	952 K€
Total	12 854 K€	12 919 K€	14 374 K€	14 368 K€

Au 31/12/2019, le total des passifs représente 12,9 M€ en normes Solvabilité 1 et 2, contre respectivement 14,8 M€ en normes Solvabilité 1 et 2 au 31/12/2018 soit une baisse de 1,9 M€.

4.3.1. Provisions techniques

Les provisions techniques en vision Solvabilité 2 correspondent à la somme des éléments suivants :

- Best Estimate de Sinistres
- Best Estimate de Primes (également appelé Best Estimate de cotisations)
- Marge de risque.

4.3.1.1. Best Estimate de Sinistres

Définition : Le Best Estimate de Sinistres regroupe l'ensemble des règlements aux assurés liés à des sinistres déjà survenus ainsi que les dépenses associées au paiement des prestations à savoir les charges de gestion des sinistres (y compris frais administratifs) et les frais de gestion des placements relatifs aux provisions techniques.

Provisions techniques de sinistres y compris frais de gestion (hors Risk Margin) après ajustement		Au 31/12/2019		Au 31/12/2018		Evolution S2	Evolution S1
		Solvabilité 2	Solvabilité 1	Solvabilité 2	Solvabilité 1		
BRUT	Santé	2 812 K€	2 747 K€	3 334 K€	3 247 K€	-16%	-15%
	Prévoyance	1 055 K€	1 100 K€	654 K€	1 138 K€	61%	-3%
	Dépendance	1 040 K€	1 040 K€	941 K€	941 K€	10,5%	10,5%
	Total	4 907 K€	4 887 K€	4 929 K€	5 326 K€	0%	-8%
NET	Santé	2 402 K€	2 337 K€	2 820 K€	2 733 K€	-15%	-14%
	Prévoyance	382 K€	348 K€	234 K€	340 K€	63%	2%
	Dépendance	150 K€	150 K€	141 K€	141 K€	6%	6%
	Total	2 934 K€	2 835 K€	3 195 K€	3 214 K€	-8%	-12%

4.3.1.2. Best Estimate de Primes

Définition : Les provisions techniques Best Estimate de Primes correspondent aux résultats techniques sur les affaires de 2018 pour lesquelles la MMC est engagée au 31/12/2017. Elles sont calculées à partir d'hypothèses de projection des flux futurs N+1 (Cotisations, prestations et frais).

Au 31/12/2018, MMC anticipe un résultat brut (relatif aux contrats connus à la clôture) bénéficiaire de 1,5 M€. En net, le résultat estimé est de 0,3 M€.

4.3.1.3. Best Estimate total

En additionnant le Best Estimate de Prestations et le Best Estimate de Cotisations, on obtient les résultats suivants :

Best Estimate de primes et sinistres	Au 31/12/2019	
	Solvabilité 2	Solvabilité 1
Total BRUT	3 398 k€	4 887 k€
BE sinistres brut	4 907 k€	
BE de prime brut	-1 510 k€	
Total Cédé	721 k€	2 052 k€
BE sinistres cédé	1 973 k€	
BE de prime cédé	-1 253 k€	
Total NET	2 677 k€	2 835 k€
BE sinistres net	2 934 k€	
BE de prime net	-257 k€	

4.3.1.4. Marge de risque

La Marge de risque représente le coût de transfert du portefeuille de la MMC. Elle est égale à 6% de la somme des SCR futurs actualisés (après déduction des SCR Marché, du SCR de Contrepartie (hors SCR lié à la réassurance)).

$$RM = CoC \cdot \sum_{t \geq 0} \frac{SCR(t)}{(1 + r(t + 1))^{t+1}}$$

La Marge de Risque est évaluée à 907 k€ contre 874 k€ au 31/12/2018.

4.3.2. Autres passifs

Les autres passifs sont constitués :

- Des provisions pour risques et charges : 0,9 M€
- Des autres dettes : 6,1 M€
- Détail des autres passifs : 0,9 M€
- Du montant d'impôt différé de passif net : 129 k€. (Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan Solvabilité 2 et le bilan fiscal, en accord avec la réglementation.)

5. GESTION DU CAPITAL

5.1. Fonds propres

Les fonds propres au sens de Solvabilité 2 correspondent à une différence entre l'Actif et le Passif tous deux évalués selon les normes Solvabilité 2. Ils prennent notamment en compte les plus-values latentes sur les placements, les écarts de valorisation des autres actifs (immobilisations incorporelles) et des passifs (Best Estimate), et les impôts différés.

Les fonds propres ainsi obtenus peuvent être décomposés en trois catégories désignées par le terme « Tier ». La classification des fonds propres dans chacun des Tier 1, 2 ou 3 (notés également T1, T2 et T3) va dépendre du niveau de disponibilité de ces derniers.

Les éléments disponibles de manière totale et inconditionnelle seront considérés comme du Tier 1. Ceux disponibles sous la réalisation de certaines conditions ou ayant une durée déterminée suffisante seront considérés comme du Tier 2. Enfin, les éléments ne répondant à aucun des critères des Tiers précédents seront considérés comme du Tier 3.

Nous présentons ci-dessous l'évolution des fonds propres en normes comptables compte tenu des normes Solvabilité 2 entre 2018 et 2019.

	Au 31/12/2019	Au 31/12/2018	Evolution N/N-1
Fonds propres comptables	17 563 k€	16 940 k€	623 k€
Annulation FAR	-409 k€	-727 k€	317 k€
Actifs incorporels	-23 k€	-738 k€	715 k€
Plus-values sur placements	1 731 k€	1 340 k€	391 k€
Variation BE cédés	-1 331 k€	-1 757 k€	426 k€
Autres actifs (intérêt courus - surcôte/décôte)	-88 k€	-29 k€	-59 k€
Variation BE Brut	1 490 k€	1 556 k€	-66 k€
Risk Margin	-907 k€	-874 k€	-32 k€
Autres passifs	0 k€	0 k€	0 k€
Impot différé passif	-648 k€	-675 k€	27 k€
Impot différé actif	518 k€	1 085 k€	-566 k€
Fonds propres économiques	17 895 k€	16 120 k€	1 776 k€

Au 31/12/2019, les fonds propres passent de 17,6 M€ en vision comptable à 17,9 M€ en vision économique. Au 31/12/2018, ils étaient respectivement de 16,9. M€ et 16,1 M€.

Cet écart de +1,8 M€ sur les fonds propres économiques entre 2018 et 2019 s'explique principalement par deux composantes :

- Un résultat 2019 positif de +0,6 M€.
- Une baisse des actifs comptables non valorisés en référentiel S2 (FAR et Actifs Incorporels) +1,0 M€.
- La hausse des plus-values latente de 0,4 M€.
- La hausse de +0,3 M€ liée aux provisions techniques.
- Une baisse de -0,5 M€ liée à un impôt différé sur les 1,7 M€ précédents à fiscaliser.

Les fonds propres de la MMC sont intégralement classés en « Tier 1 » à l'exception du montant d'impôt différé actif net classé en « Tier 3 ».

5.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Le capital de solvabilité requis (SCR) est calculé en application des spécifications techniques définies dans la réglementation européenne.

Il correspond à la Value-at-Risk à 99,5% sur un horizon d'un an : si le montant de fonds propres d'un organisme d'assurance est égal au SCR, l'organisme pourra faire face à ses engagements dans 99,5% des cas, sur un horizon d'un an.

5.2.1. Capital de solvabilité requis et ratio de solvabilité

Après prise en compte de la diversification entre les modules de risques, on obtient les résultats suivants :

	Au 31/12/2019	Au 31/12/2018	Evolution
SCR Santé	4 422 k€	4 774 k€	-7%
SCR Marché	3 721 k€	3 131 k€	19%
SCR Contrepartie	712 k€	519 k€	37%
BSCR	6 711 k€	6 510 k€	3%
Opérationnel	923 k€	1 022 k€	-10%
Ajustement	-129 k€	-	0%
SCR	7 505 k€	7 532 k€	0%

Au 31/12/2019, le SCR de la MMC s'élève à 7,5 M€ stable par rapport à fin 2018.

Principales analyses au 31/12/2019 :

1. Comme pour l'exercice précédent, **le risque santé constitue la principale composante du SCR**, le niveau de risque diminue suite à la diminution des volumes de cotisations.
2. **Le risque de marché constitue la seconde composante du SCR**, son montant est en hausse par rapport à l'exercice précédent, suite notamment à la hausse du SCR Concentration (conséquence de la hausse des comptes courants Praeconis et Prévalois).
3. Cette année, la mutuelle est en situation d'impôts différés de passif net, **un ajustement au titre de la capacité d'absorption par les impôts différés est donc noté.**

En termes d'évolution par rapport à 2018, le BSCR augmente de 3% s'expliquant par un effet plus impactant des hausses des SCR de Marché et Contrepartie par rapport au SCR de Santé. Cette hausse est compensée par une baisse du SCR Opérationnel et la présence d'un ajustement pour capacité d'absorption cette année.

5.2.2. Minimum de Capital Requis

Le Minimum de Capital Requis (MCR) correspond au montant minimum de fonds propres constituant le seuil déclencheur de l'intervention prudentielle la plus drastique, dès qu'il est franchi à la baisse.

Le plafond absolu minimum du MCR pour un organisme d'assurance non-vie est de 2,5 M€.

Au 31/12/2019, le MCR combiné étant égal à 1,9 M€, on retient la valeur de 2,5 M€.

5.2.3. Evolution des indicateurs de solvabilité

	Au 31/12/2019	Au 31/12/2018	Evolution
Capital de solvabilité requis	7 505 k€	7 532 k€	-0,4%
Minimum de capital requis	2 500 k€	2 500 k€	0%
Fonds propres S2	17 895 k€	16 120 k€	11%
Ratio de couverture du SCR solvabilité	238%	214%	24 points
Ratio de couverture du MCR	716%	628%	87 points
Surplus de Fonds propres par rapport SCR	10 391 k€	8 588 k€	1 803 k€

Au 31/12/2019, le ratio de solvabilité de la Mutuelle s'élève à de 238%, soit une hausse de 24 points du ratio de solvabilité.

Cette hausse résulte d'une hausse des fonds propres prudentiels et d'une stabilité du capital de solvabilité requis (SCR).

Remarques :

Le ratio présente deux éléments de prudence :

- Les provisions prévoyance (PRC) sont valorisées à leur valeur comptable.
- Les participations sont valorisées à leur valeur de fonds propres.

Une modification de la méthode de valorisation de ces deux éléments pourra être testée dans le cadre de l'ORSA.

5.3. Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé

La MMC n'est pas concernée par l'étude des différences entre la formule standard et le modèle interne car elle a recours uniquement à la formule standard.

Annexe 1 : Etats quantitatifs réglementaires (montants exprimés en milliers d'euros)

Annex I S.02.01.02 Bilan

	Valeur Solvabilité II C0010
Actifs	
Immobilisations incorporelles	R0030
Actifs d'impôts différés	R0040 518 k€
Excédent du régime de retraite	R0050
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060 170 k€
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070 18 941 k€
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080 4 084 k€
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090 1 302 k€
Actions	R0100 18 k€
Actions – cotées	R0110
Actions – non cotées	R0120 18 k€
Obligations	R0130 8 733 k€
Obligations d'État	R0140
Obligations d'entreprise	R0150 8 733 k€
Titres structurés	R0160
Titres garantis	R0170
Organismes de placement collectif	R0180 4 804 k€
Produits dérivés	R0190
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200
Autres investissements	R0210
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220
Prêts et prêts hypothécaires	R0230 171 k€
Avances sur police	R0240
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260 171 k€
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270 721 k€
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280 -782 k€
Non-vie hors santé	R0290
Santé similaire à la non-vie	R0300 -782 k€
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310 1 502 k€
Santé similaire à la vie	R0320 1 502 k€
Vie hors santé, UC et indexés	R0330
Vie UC et indexés	R0340
Dépôts auprès des cédantes	R0350
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360 269 k€
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370
Autres créances (hors assurance)	R0380 423 k€
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410 9 288 k€
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420 314 k€
Total de l'actif	R0500 30 815 k€

Passifs

Provisions techniques non-vie

Provisions techniques non-vie (hors santé)

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques vie (hors UC et indexés)

Provisions techniques santé (similaire à la vie)

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques UC et indexés

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Passifs éventuels

Provisions autres que les provisions techniques

Provisions pour retraite

Dépôts des réassureurs

Passifs d'impôts différés

Produits dérivés

Dettes envers des établissements de crédit

Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit

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

Dettes nées d'opérations de réassurance

Autres dettes (hors assurance)

Passifs subordonnés

. Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base

. Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base

Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus

Total du passif

Excédent d'actif sur passif

	Valeur Solvabilité II
	C0010
R0510	1 792 k€
R0520	
R0530	
R0540	
R0550	
R0560	1 792 k€
R0570	
R0580	1 414 k€
R0590	377 k€
R0600	2 513 k€
R0610	2 513 k€
R0620	
R0630	1 983 k€
R0640	529 k€
R0650	
R0660	
R0670	
R0680	
R0690	
R0700	
R0710	
R0720	
R0740	
R0750	935 k€
R0760	
R0770	
R0780	648 k€
R0790	
R0800	777 k€
R0810	
R0820	2 040 k€
R0830	1 348 k€
R0840	2 766 k€
R0850	
R0860	
R0870	
R0880	102 k€
R0900	12 919 k€
R1000	17 895 k€

Annex I
S.05.01.02

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)									Ligne d'activité pour: engagements			Ligne d'activité pour:				Total
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	
Primes émises																	
Brut – assurance directe	R0110	28 392.8 k€	3 375.9 k€														31 768.7 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120																0.0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle	R0130																0.0 k€
Part des réassureurs	R0140	5 382.4 k€	2 338.6 k€														7 721.0 k€
Net	R0200	23 010.4 k€	1 037.3 k€														24 047.7 k€
Primes acquises																	
Brut – assurance directe	R0210	28 392.8 k€	3 375.9 k€														31 768.7 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220																0.0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle	R0230																0.0 k€
Part des réassureurs	R0240	5 382.4 k€	2 338.6 k€														7 721.0 k€
Net	R0300	23 010.4 k€	1 037.3 k€														24 047.7 k€
Charge des sinistres																	
Brut – assurance directe	R0310	19 055.0 k€	223.5 k€														19 278.5 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320																0.0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle	R0330																0.0 k€
Part des réassureurs	R0340	3 162.4 k€	115.0 k€														3 277.4 k€
Net	R0400	15 892.6 k€	108.4 k€														16 001.1 k€
Variation des autres provisions techniques																	
Brut – assurance directe	R0410																0.0 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420																0.0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle	R0430																0.0 k€
Part des réassureurs	R0440																0.0 k€
Net	R0500																0.0 k€
Dépenses engagées	R0550																0.0 k€
Autres dépenses	R1200																0.0 k€
Total des dépenses	R1300																0.0 k€

	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
	Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements	Réassurance maladie	Réassurance vie	
	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Primes émises									
Brut	R1410								0.0 k€
Part des réassureurs	R1420								0.0 k€
Net	R1500								0.0 k€
Primes acquises									
Brut	R1510								0.0 k€
Part des réassureurs	R1520								0.0 k€
Net	R1600								0.0 k€
Charge des sinistres									
Brut	R1610				128.5 k€				128.5 k€
Part des réassureurs	R1620				89.9 k€				89.9 k€
Net	R1700								0.0 k€
Variation des autres provisions techniques									
Brut	R1710	99.6 k€			125.2 k€				224.8 k€
Part des réassureurs	R1720	90.6 k€			87.6 k€				178.2 k€
Net	R1800								0.0 k€
Dépenses engagées	R1900								0.0 k€
Autres dépenses	R2500								0.0 k€
Total des dépenses	R2600								0.0 k€

Annex I
S.05.02.01
Primes, sinistres et dépenses par pays

		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en non-vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
	R0010							
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Primes émises								
Brut – assurance directe	R0110	31 769 k€						31 768.7 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130							
Part des réassureurs	R0140	7 721 k€						7 721.0 k€
Net	R0200	24 048 k€						24 047.7 k€
Primes acquises								
Brut – assurance directe	R0210	31 769 k€						31 768.7 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230							
Part des réassureurs	R0240	7 721 k€						7 721.0 k€
Net	R0300	24 048 k€						24 047.7 k€
Charge des sinistres								
Brut – assurance directe	R0310	19 278 k€						19 278.5 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330							
Part des réassureurs	R0340	3 277 k€						3 277.4 k€
Net	R0400	16 001 k€						16 001.1 k€
Variation des autres provisions techniques								
Brut – assurance directe	R0410	0.0 k€						0.0 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0.0 k€						0.0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	0.0 k€						0.0 k€
Part des réassureurs	R0440	0.0 k€						0.0 k€
Net	R0500	0.0 k€						0.0 k€
Dépenses engagées	R0550	0 k€						0.0 k€
Autres dépenses	R1200							
Total des dépenses	R1300							0.0 k€

		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
	R1400							
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
Primes émises								
Brut	R1410	0.0 k€						0.0 k€
Part des réassureurs	R1420	0.0 k€						0.0 k€
Net	R1500	0.0 k€						0.0 k€
Primes acquises								
Brut	R1510	0.0 k€						0.0 k€
Part des réassureurs	R1520	0.0 k€						0.0 k€
Net	R1600	0.0 k€						0.0 k€
Charge des sinistres								
Brut	R1610	128.5 k€						128.5 k€
Part des réassureurs	R1620	89.9 k€						89.9 k€
Net	R1700	0.0 k€						0.0 k€
Variation des autres provisions techniques								
Brut	R1710	224.8 k€						224.8 k€
Part des réassureurs	R1720	178.2 k€						178.2 k€
Net	R1800	0.0 k€						0.0 k€
Dépenses engagées	R1900	0.0 k€						0.0 k€
Autres dépenses	R2500							
Total des dépenses	R2600							0.0 k€

Annex I

S.12.01.02

Provisions techniques vie et santé SLT

Provisions techniques calculées comme un tout

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Meilleure estimation brute

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

Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total

Marge de risque

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques – Total

	Assurance santé (assurance directe)			Rentes découlant des contrats d'assurance non- vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassuranc e santé (réassuranc e acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties				
	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
R0210						
R0220						
R0030		1 039 800.54		943 467.65		1 983 268.18
R0080		889 492.64		612 819.86		1 502 312.50
R0090		150 307.89		330 647.79		480 955.68
R0100	277 493.95			251 785.37		529 279.32
R0110						
R0120						
R0130						
R0200						

Annex I
S.17.01.02
Provisions techniques non-vie

Provisions techniques calculées comme un tout
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de tirisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Provisions pour primes

But

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de tirisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des provisions pour

Provisions pour sinistres

But

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de tirisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des provisions pour

Total meilleure estimation – brut

Total meilleure estimation – net

Marge de risque

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques – Total

Provisions techniques – Total

Montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de tirisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de tirisation et de la réassurance finie

	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée									Assurance directe et réassurance			Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance santé non proportionnelle	
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
R0010																	
R0050																	
R0060	-561.3 k€	-948.4 k€															-1 509.8 k€
R0140	-441.9 k€	-810.7 k€															-1 252.6 k€
R0150	-119.4 k€	-137.8 k€															-257.2 k€
R0160	2 812.4 k€	111.7 k€															2 924.0 k€
R0240	410.8 k€	60.2 k€															471.0 k€
R0250	2 401.6 k€	51.4 k€															2 453.0 k€
R0260	2 251.0 k€	-836.8 k€															1 414.2 k€
R0270	2 282.2 k€	-86.3 k€															2 195.8 k€
R0280	365.0 k€	14.4 k€															379.4 k€
R0290																	
R0300																	
R0310																	
	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée									Assurance directe et réassurance			Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
R0320	2 614.0 k€	-822.4 k€															1 791.7 k€
R0330	-31.1 k€	-750.4 k€															-781.6 k€
R0340	2 645.2 k€	-71.9 k€															2 573.3 k€

Annex I

S.19.01.21

Sinistres en non-vie

Total Activité en non-vie

Année d'accident / année de souscription	Z0010	2019
---	--------------	------

Sinistres payés bruts (non cumulés) (valeur absolue)												Pour l'année en cours		Somme des années	
Année de développement												C0170		C0180	
Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +				
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110				
récedent	R0100											R0100	0 k€	R0100	0 k€
N-9	R0160	16 081 k€	2 344 k€	0 k€	0 k€	0 k€						R0160	0 k€	R0160	18 424 k€
N-8	R0170	24 435 k€	2 301 k€	58 k€	0 k€	0 k€						R0170	0 k€	R0170	26 794 k€
N-7	R0180	23 098 k€	2 281 k€	38 k€	25 k€	3 k€						R0180	0 k€	R0180	25 445 k€
N-6	R0190	12 836 k€	1 277 k€	44 k€	2 k€	1 k€						R0190	0 k€	R0190	14 160 k€
N-5	R0200	26 193 k€	2 534 k€	103 k€	11 k€	8 k€						R0200	0 k€	R0200	28 849 k€
N-4	R0210	29 697 k€	3 239 k€	96 k€	11 k€	7 k€						R0210	7 k€	R0210	33 050 k€
N-3	R0220	23 475 k€	3 526 k€	215 k€	45 k€							R0220	45 k€	R0220	27 262 k€
N-2	R0230	19 282 k€	2 947 k€	217 k€								R0230	217 k€	R0230	22 446 k€
N-1	R0240	17 771 k€	2 094 k€									R0240	2 094 k€	R0240	19 865 k€
N	R0250	16 225 k€										R0250	16 225 k€	R0250	16 225 k€
												Total	R0260	18 588 k€	232 520 k€

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées (valeur absolue)												Fin d'année		
Année de développement												C0360		
Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +			
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300			
récedent	R0100											R0100		
N-9	R0160	0 k€	45 k€	3 k€	0 k€							R0160	0 k€	
N-8	R0170	2 153 k€	46 k€	9 k€	0 k€							R0170	0 k€	
N-7	R0180	2 151 k€	57 k€	4 k€	0 k€							R0180	0 k€	
N-6	R0190	3 429 k€	86 k€	0 k€	0 k€							R0190	0 k€	
N-5	R0200	4 232 k€	53 k€	27 k€	0 k€							R0200	0 k€	
N-4	R0210	3 502 k€	127 k€	9 k€	6 k€							R0210	0 k€	
N-3	R0220	2 406 k€	79 k€	16 k€	1 k€							R0220	1 k€	
N-2	R0230	2 730 k€	126 k€	25 k€								R0230	25 k€	
N-1	R0240	2 942 k€	145 k€									R0240	145 k€	
N	R0250	2 408 k€										R0250	2 408 k€	
												Total	R0260	2 580 k€

Annex I
S.23.01.01
Fonds propres

Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35

Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de
Comptes mutualistes subordonnés
Fonds excédentaires
Actions de préférence
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence
Réserve de réconciliation
Passifs subordonnés
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra

Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II

Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II

Déductions

Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers

Total fonds propres de base après déductions

Fonds propres auxiliaires

Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE
Autres fonds propres auxiliaires

Total fonds propres auxiliaires

Fonds propres éligibles et disponibles

Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis

Capital de solvabilité requis

Minimum de capital requis

Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis

Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Réserve de réconciliation

Excédent d'actif sur passif
Actions propres (détenues directement et indirectement)
Dividendes, distributions et charges prévisibles
Autres éléments de fonds propres de base
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés

Réserve de réconciliation

Bénéfices attendus

Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)

Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010				
R0030				
R0040	459 k€	459 k€		
R0050				
R0070				
R0090				
R0110				
R0130	17 437 k€	17 437 k€		
R0140				
R0160				
R0180				
R0220				
R0230				
R0290	17 895 k€	17 895 k€		
R0300				
R0310				
R0320				
R0330				
R0340				
R0350				
R0360				
R0370				
R0390				
R0400				
R0500	17 895 k€	17 895 k€		
R0510	17 895 k€	17 895 k€		
R0540	17 895 k€	17 895 k€		
R0550	17 895 k€	17 895 k€		
R0580	7 505 k€			
R0600	2 500 k€			
R0620	238%			
R0640	716%			
R0700	17 895 k€			
R0710				
R0720				
R0730	459 k€			
R0740				
R0760	17 437 k€			
R0770				
R0780	0 k€			
R0790	0 k€			

Annex I

S.25.01.21

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

Risque de marché
Risque de défaut de la contrepartie
Risque de souscription en vie
Risque de souscription en santé
Risque de souscription en non-vie
Diversification
Risque lié aux immobilisations incorporelles
Capital de solvabilité requis de base

Calcul du capital de solvabilité requis

Risque opérationnel
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire
Exigences de capital supplémentaire déjà définies

Capital de solvabilité requis

Autres informations sur le SCR

Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304

	Capital de solvabilité requis brut	USP	Simplifications
	C0110	C0090	C0100
R0010	3 721 k€		
R0020	712 k€		
R0030	0 k€		
R0040	4 422 k€		
R0050	0 k€		
R0060	-2 145 k€		
R0070			
R0100	6 711 k€		

R0130	923 k€
R0140	
R0150	-129 k€
R0160	
R0200	7 505 k€
R0210	
R0220	7 504.8 k€
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	

S.25.01.01.04

Calcul de la capacité d'absorption des pertes des impôts différés

Actifs d'impôts différés
Actifs d'impôts différés à reporter
Actifs d'impôts différés dues aux différences déductibles temporaires
Passifs d'impôts différés

	Avant le choc	Après le choc
	C0110	C0120
R0600	518 k€	0 k€
R0610	518 k€	0 k€
R0620		
R0630	648 k€	0 k€

S.25.01.01.05

Calcul de la capacité d'absorption des pertes des impôts différés

Capacité d'absorption des pertes des impôts différés
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés justifiée par la restitution des passifs d'impôts différés
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés justifiée par rapport aux probables bénéfices économiques futures imposables
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés justifiée par une reprise, année courante
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés justifiée par une reprise, années futures
Capacité maximum d'absorption des pertes des impôts différés

	Capacité d'absorption des pertes des impôts différés
	C0130
R0640	-129 k€
R0650	
R0660	-129 k€
R0670	
R0680	
R0690	-129 k€

Annex I

S.28.01.01

Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie

	C0010
R0010	1 296.4 k€

RésultatMCRNL

Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente
 Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente
 Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente
 Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente
 Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente
 Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente
 Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente
 Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente
 Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente
 Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente
 Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente
 Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente
 Réassurance santé non proportionnelle
 Réassurance accidents non proportionnelle
 Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle
 Réassurance dommages non proportionnelle

	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
	C0020	C0030
R0020	2 401.6 k€	22 520.8 k€
R0030	330.6 k€	961.8 k€
R0040		
R0050		
R0060		
R0070		
R0080		
R0090		
R0100		
R0110		
R0120		
R0130		
R0140		
R0150		
R0160		
R0170		

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie

	C0040
R0200	

RésultatMCR

Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties
 Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures
 Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte
 Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé
 Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie

	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
	C0050	C0060
R0210		
R0220		
R0230		
R0240	555.5 k€	
R0250		

Calcul du MCR global

	C0070
MCR linéaire	
Capital de solvabilité requis	R0300 1 296.4 k€
Plafond du MCR	R0310 7 504.8 k€
Plancher du MCR	R0320 3 377.2 k€
MCR combiné	R0330 1 876.2 k€
Seuil plancher absolu du MCR	R0340 1 876.2 k€
	R0350 2 500.0 k€
Minimum de capital requis	C0070
	R0400 2 500.0 k€