

Rapport sur la Solvabilité Et la Situation Financière

Exercice 2016



Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière a fait l'objet d'une validation par le Conseil d'Administration au cours de sa réunion du 13 décembre 2017.

Mutuelle 403
SIREN 781 166 210

SOMMAIRE

1 INTRODUCTION DU RAPPORT	3
2 ACTIVITES ET RESULTATS	4
2.1 Activités	4
2.2 Résultats de souscription	5
2.3 Résultats des investissements	6
2.4 Résultats des autres activités	6
2.5 Autres informations.....	6
3 SYSTEME DE GOUVERNANCE	7
3.1 Informations générales sur le système de gouvernance	7
3.2 Exigences de compétence et d'honorabilité.....	11
3.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité.....	12
3.4 Système de contrôle interne	16
3.5 Fonction d'audit interne	17
3.6 Fonction actuarielle	17
3.7 Sous-traitance	18
3.8 Autres informations.....	19
4 PROFIL DE RISQUE	20
4.1 Risque de souscription.....	20
4.2 Risque de marché	21
4.3 Risque de crédit.....	21
4.4 Risque de liquidité	22
4.5 Risque opérationnel	22
4.6 Autres risques importants	23
4.7 Autres informations.....	23
5 VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	24
5.1 Actifs.....	25
5.2 Provisions techniques.....	26
5.3 Autres passifs et impôts différés	29
➤ Ecart de valorisation actif/passif.....	30
5.4 Méthodes de valorisation alternatives	30
5.5 Autres informations.....	30
6 GESTION DU CAPITAL.....	31
6.1 Fonds propres.....	31
6.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	32
6.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	36
6.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	36
6.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité de requis.....	36
6.6 Autres informations.....	36

1 INTRODUCTION DU RAPPORT

En application de la Directive Solvabilité 2 (Directive 2009/138/CE), la Mutuelle 403 doit communiquer les éléments d'information aux fins de contrôle et destiné au public dans un rapport sur la solvabilité et la situation financière selon les délais et modalités de communication fixés par les articles 299 à 303 du règlement délégué du 10 octobre 2014. Les informations visées sont conformes aux articles 290 à 298 du règlement délégué. Ces dispositions sont complétées par des orientations de l'EIOPA (EIOPA-CP-14/047) qui couvrent le RSR et le SFCR.

Le rapport sur la solvabilité et la situation financière de la Mutuelle 403 respecte la structure fixée par l'annexe XX (annexe 20) des actes délégués.

Le rapport sur la solvabilité et la situation financière contient une synthèse qui, en particulier, met en évidence tout changement important survenu dans l'activité et les résultats de la Mutuelle, son système de gouvernance, son profil de risque, sa valorisation à des fins de solvabilité et la gestion de son capital sur la période de référence et fournit une brève explication des causes et des effets de ce changement. Cette synthèse contient des informations sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité aux fins de l'article 45, paragraphe 6, de la directive 2009/138/CE.

Ce rapport est soumis à l'approbation du Conseil d'Administration puis transmis à l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) dans le respect de la réglementation.

Pour élaborer son rapport sur la solvabilité et la situation financière, la Mutuelle 403 a suivi scrupuleusement les instructions de la Directive, ainsi que les recommandations de l'ACPR et de la FNMF. En complément des informations visées aux articles des actes délégués, les parties de la note méthodologique 2014 sont également intégrées dans ce rapport.

Pour la phase préparatoire de 2015, une version allégée du rapport au contrôleur appelé « rapport narratif » dans les orientations préparatoires de l'EIOPA, a été remis en même temps que les données annuelles, soit le 3 juin 2015 au plus tard pour les entités individuelles.

La Mutuelle 403 a décidé de revoir et d'actualiser son rapport sur la solvabilité et la situation financière suite au contrôle sur place réalisée par l'ACPR.

Le rapport sur la solvabilité et la situation financière définitif de la Mutuelle 403 a été présenté, débattu, et validé lors du Conseil d'Administration du 13 décembre 2017.

2 ACTIVITES ET RESULTATS

2.1 Activités

La Mutuelle 403, Mutuelle relevant du livre II du Code de la Mutualité immatriculée sous le numéro SIREN 781166210, fournit pour l'essentiel à ses adhérents et à leurs ayants droit des prestations d'assurance concernant les accidents, la maladie et la maternité.

La Mutuelle 403, Mutuelle Interprofessionnelle adhérente à la Fédération Nationale de la Mutualité Française, est ouverte à tous : salariés, artisans, commerçants, professions libérales, étudiants, retraités, associations, entreprises... Celle-ci propose une gamme complète de remboursements complémentaires santé dans le cadre de contrats à adhésion individuelle et collective pour les entreprises.

La Mutuelle 403 est une Mutuelle à but non lucratif. Elle investit ses éventuels excédents au service de ses adhérents.

La Mutuelle, dans le cadre de conventions de partenariat, propose également à ses adhérents des services complémentaires de deux types :

- Epargne retraite,
- Prévoyance (indemnités journalières, téléassistance, dépendance, accidents de la vie, garantie rapatriement, garantie de prêt).

L'évolution de l'activité entre 2015 et 2016 s'analyse comme suit :

<i>En K€</i>	Cotisations brutes		Var. %	Cotisations nettes		Var. %
	31/12/16	31/12/15		31/12/16	31/12/15	
Cotisations Non-Vie	55 271	54 113	2,1%	50 622	52 471	-3,5%
Cotisations Vie	374	421	-11,2%	374	421	-11,2%
TOTAL	55 645	54 534	2,0%	50 996	52 892	-3,6%

Le détail des résultats techniques est présenté dans le paragraphe relatif au risque de souscription.

Le résultat net de l'exercice 2016 est bénéficiaire est ressort à 2 021 197,87 € après impôts (à hauteur de 708 359 €), se composant des activités non-vie et vie.

Le profil de risque de la Mutuelle est en adéquation avec la formule standard retenue. Afin d'affiner ce profil de risques, la Mutuelle 403 a identifié et évalué des risques spécifiques qui lui sont propres et notamment les risques santé et risques de marché. Ces informations sont précisées ci-après.

L'appétit au risque de la Mutuelle 403 se mesure par son ratio de solvabilité et par ses besoins en fonds propres Solvabilité 2.

<i>En K€</i>	31/12/16	31/12/15	Var. %
Fonds propres	54 013	51 735	4,4%
Risques (SCR)	12 866	12 270	4,9%
Ratio de Solvabilité	420%	422%	-0,5%

Les fonds propres de la Mutuelle 403 s'établissent au 31/12/2016 à 54 013 K€ contre 51 735 K€ au 31/12/2015, soit une hausse significative de 4,4% qui s'explique par le résultat bénéficiaire N-1 ainsi que les apports liés à la fusion de la LM MIRPOSS.

Il ressort un besoin en fonds propres au 31/12/2016 de 12 866 K€, en sensible hausse de 4,9% par rapport au 31/12/2015 dû à la hausse globale des niveaux de risques, principalement sur le SCR Santé.

Le ratio de solvabilité se stabilise entre 2015 et 2016 pour s'établir à 420%, reflet d'une excellente maîtrise des risques entre les deux exercices et de bons choix stratégiques pour la Mutuelle.

La Mutuelle a concentré ses efforts sur les éléments majeurs suivants sur 2016, avec une poursuite des actions sur 2017 :

- Décision, approbation, réalisation et mise en œuvre de la fusion avec la LM MIRPOSS ;
- Adaptation des principes et règles de fonctionnement des instances de gouvernance aux exigences réglementaires et aux pratiques du marché ;
- Suivi de la portabilité ;
- Suivi du déploiement de l'ACS avec l'UGM Proximsanté ;
- Mise en œuvre et développement des contrats responsables ;
- Suivi de l'ANI ;
- Suivi de la gestion des contrats UCANSS ;
- Poursuite et accélération des travaux de mise en application des réponses aux exigences liées à Solvabilité 2 ;
- Mise en œuvre du système de gouvernance Solvabilité 2 et sensibilisation ;
- Montée en compétences des responsables de fonctions clés Solvabilité 2.

L'exercice 2016, dans la poursuite des travaux initiés en 2015, a été une année importante et charnière pour la mise en place de ces sujets très structurants.

L'année 2016 a été également marquée par d'excellents résultats bénéficiaires, à hauteur de 2 021 K€, qui reflètent les efforts de développement, de rigueur dans la gestion et de mise en conformité réglementaire.

La Mutuelle 403 poursuit le développement et la mise en œuvre des projets nécessaires à sa modernisation et à son adaptation aux exigences réglementaires et législatives, ainsi qu'aux exigences du marché notamment pour apporter des réponses efficaces face à la concurrence, et également par la poursuite des travaux d'adaptation rapide de l'organisation et des systèmes d'information aux réformes de l'assurance santé. Le programme Solvabilité 2 reste également une priorité dans la stratégie de la Mutuelle.

2.2 Résultats de souscription

La marge technique est calculée par différence entre les cotisations acquises et les charges de prestations desquelles il faut soustraire les frais de règlement.

La marge technique de la Mutuelle s'améliore entre 2015 et 2016, pour s'établir à 8 140 718 €, avec un taux de marge de 16,08% en 2016 contre 10,15% en 2015, reflet de la bonne maîtrise des dépenses et de l'impact de la baisse importante des charges de prestations

Le résultat technique est obtenu à partir de la marge technique en déduisant les frais de fonctionnement.

Le résultat technique non vie est bénéficiaire sur 2016 et ressort à 3 064 018 €.

Le résultat technique vie est bénéficiaire sur 2016 et ressort à 14 438 €, quasiment stable par rapport à 2015.

L'évolution des provisions techniques s'analyse comme suit :

En K€	Provisions brutes		Var. %	Provisions nettes		Var. %
	31/12/16	31/12/15		31/12/16	31/12/15	
Provisions Santé	8 077	8 055	0,3%	8 077	8 055	0,3%
Provisions Vie	198	7	2728,6%	198	7	2728,6%
TOTAL	8 275	8 062	2,6%	8 275	8 062	2,6%

2.3 Résultats des investissements

Le résultat financier est de - 239 341,73 € au 31/12/2016.

Il s'explique par les produits relatifs aux placements d'un montant de 571 299,24 € auxquels viennent s'ajouter l'amortissement des surcotes sur obligations pour 745,62 €, une reprise sur dépréciation des parts de la SCI La Source pour 14 024,03 €.

Les charges financières correspondent aux frais de gestion des placements pour 44 563,31 € et aux autres charges de placements qui sont : l'amortissement des décotes sur obligations pour 37 667,48 €, l'amortissement des immeubles pour 14 557,42 €, une provision pour dépréciation des fonds obligataires pour 105 001,16 € dont la majorité sur le FCP Schelcher Prince, et de la SAS Limousin hospitalier pour 465 681,18 €, une dépréciation des titres de la SAS Medi France Europe pour 147 516,97 €, ainsi qu'une provision pour dépréciation du fonds SFG pour 408,26 €.

Les produits des placements alloués au compte technique non Vie pour 44 314,00 €.

La Mutuelle 403 détient plusieurs types de placements et est vigilante à souscrire des placements sécurisés.

La Mutuelle 403 respecte le principe de la personne prudente autant par ses choix de typologie de placement que par son suivi et ses arbitrages.

La Mutuelle 403 reçoit un point trimestriel sur les placements et leur valorisation. Des fichiers de suivi sont en place et présentés au Conseil d'administration au moins deux fois par an, la dernière présentation détaillée a eu lieu lors du CA du 24 avril 2017.

Les placements effectués sont très majoritairement sur des Comptes à terme ou Livrets et les directives du CA à ce sujet sont très claires et connues de tous. La Mutuelle gère ses placements en « bon père de famille » et de manière très prudente.

2.4 Résultats des autres activités

L'activité principale de la Mutuelle 403 est la commercialisation de garanties santé. La mutuelle ne dispose pas d'autres activités, d'autres produits ou dépenses importants hors ceux indiqués dans les paragraphes précédents

2.5 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le système de gouvernance n'est à mentionner.

3 SYSTEME DE GOUVERNANCE

3.1 Informations générales sur le système de gouvernance

3.1.1 Description du système de gouvernance

La gouvernance de la Mutuelle 403 est régie par la loi, les statuts, et par le règlement intérieur du Conseil d'administration et du Comité d'audit. Une bonne gouvernance est la base d'une gestion saine et efficace de la Mutuelle. C'est aussi un élément fondamental du cadre réglementaire. Le système de gouvernance de la Mutuelle est fondé sur une attribution transparente et appropriée des responsabilités en matière de gestion et de contrôle, de manière à garantir un processus décisionnel efficace, la prévention des conflits d'intérêts et une gestion efficace de l'entreprise.

Il existe une distinction claire entre les fonctions d'orientation stratégique, de décision et de contrôle qui appartiennent à la sphère de compétences du Conseil d'Administration, et les fonctions opérationnelles et exécutives qui relèvent de la responsabilité de la Direction Générale.

Le principe des 4 yeux est ainsi respecté au sein de la Mutuelle 403. Ainsi, aucun individu ne doit jouir d'un pouvoir de décision échappant à toute forme de contrôle. Toute décision importante pour l'entreprise est visée par le Président et le Directeur Général.

➤ Rôle de l'AMSB

Les articles 41 à 49 de la directive cadre Solvabilité 2 précisent les modalités et le fonctionnement du système de gouvernance. La Mutuelle 403 poursuit ses travaux de mise en œuvre d'un système de gouvernance qui respecte ces règles et qui permet d'animer et d'encadrer tout le dispositif de gestion des risques et notamment :

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

Le Conseil d'Administration fixe les grandes orientations stratégiques de la Mutuelle, prend et assume les décisions majeures, nomme et révoque le Président et contrôle les activités de la Mutuelle et leur niveau de maîtrise et de régularité. Il a en charge toutes les décisions concernant la gestion et l'administration de la Mutuelle, à l'exception des décisions les plus formelles réservées à l'Assemblée générale par l'article L.114-9 du Code de la mutualité.

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

Le Conseil d'Administration de la Mutuelle 403 comporte 15 membres à la date du 31 décembre 2016. Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six ans et révocables à tout moment par l'Assemblée Générale. Certains administrateurs exercent des fonctions mutualistes externes, qui leur permettent d'apporter des informations complémentaires au CA de la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration de la Mutuelle s'est réuni 5 fois en 2016.

Le Conseil d'Administration veille à ce que les risques majeurs identifiés qui sont encourus par la Mutuelle 403 soient adossés à ses stratégies et à ses objectifs, et que ces risques majeurs soient pris en compte dans la gestion de la Mutuelle, et s'assure de la qualité, de l'efficacité et du bon fonctionnement du système de gestion des risques et du dispositif de contrôle interne. Le Conseil d'administration est régulièrement informé des principaux résultats et axes de progrès. Il est tout particulièrement informé des actions liées au Projet Solvabilité 2.

En complément des statuts, dans le cadre de Solvabilité 2, le Conseil d'administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la Mutuelle. A ce titre, les missions du conseil d'administration sont les suivantes :

- Fixe l'appétence et les limites de tolérance générale aux risques
- Approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques
- Entend les responsables de chaque fonction clé
- Détermine les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veille à leur bonne application
- Est informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction clé actuariat sur la base du rapport actuariel
- S'assure de l'efficacité du système de gestion des risques
- Approuve et réexamine annuellement les politiques écrites
- Approuve les rapports RSR, SFCR et ORSA
- Assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la Directive Solvabilité 2.
- Fixe les délégations de pouvoirs au Président et au dirigeant opérationnel.

Les administrateurs sont régulièrement sensibilisés à Solvabilité 2 et à l'ORSA par des formations et des échanges avec les responsables du Projet Solvabilité 2. Un programme de formation complet et des formations spécifiques pour l'AMSB et les dirigeants effectifs dispensées par la FNMF et l'Université de Versailles a été mis en œuvre et réalisés sur l'année 2017 et sera poursuivi en 2018 :

- Découverte de la mutualité et de son environnement ;
- Les fondamentaux de Solvabilité 2 ;
- Devoirs et prérogatives de l'élu dans le cadre de Solvabilité 2 ;
- Comprendre la mise en place des fonctions clés dans le cadre de Solvabilité 2 ;
- La Gouvernance Mutualiste (Certificats de compétences).

Une première présentation du rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) ainsi que du rapport régulier au contrôleur (RSR) a été réalisée en Conseil d'administration le 16 mai 2017.

Le rapport sur la solvabilité et la situation financière revu et actualisé a été présenté et validé en Conseil d'administration le 13 décembre 2017. Une synthèse des modifications majeures a été exposée. Cette validation a fait l'objet d'échanges et les éléments clés ont été débattus.

➤ **Direction effective**

La direction effective de la Mutuelle 403 est assurée par deux dirigeants effectifs :

- Le Président du Conseil d'administration : Monsieur Pierre BOTTE,
- Le Dirigeant Opérationnel : Monsieur Patrick CHATELET.

Dans le respect du principe des quatre yeux, les dirigeants effectifs de la mutuelles sont impliqués dans les décisions significatives de la mutuelle, disposent de pouvoirs suffisants, d'une vue complète et approfondie de l'ensemble de l'activité.

La Direction Générale et Direction Opérationnelle supervise et contrôle l'ensemble des opérations de la Mutuelle. La Direction Opérationnelle s'assure que les informations appropriées sont communiquées en temps voulu au Conseil d'administration et au Comité d'audit.

Le Dirigeant Opérationnel s'assure du bon déroulement du programme Solvabilité 2 et assure la supervision des fonctions clés.

Les dirigeants effectifs et les responsables de fonction clés doivent respecter des exigences de compétences et d'honorabilité (fit&proper).

➤ **Le Bureau**

Le Bureau, organe élu par le Conseil d'Administration, est chargé de préparer les travaux du Conseil d'Administration avec le Dirigeant Opérationnel.

Ainsi, sur la période considérée, il est composé de 7 membres. Ces membres, dont les missions sont définies statutairement, sont élus pour une durée de deux ans, lors de la première réunion qui suit le renouvellement partiel du Conseil d'Administration.

Le Bureau assiste et conseille le Président dans l'exercice de ses missions. Il veille à l'application des décisions du Conseil d'Administration et tient à jour la liste des questions à traiter. Le Bureau se réunit sur convocation du Président, selon les dispositions prévues par le règlement intérieur. Lors de chaque Bureau, un procès-verbal est établi, et soumis à validation puis consigné dans un registre.

En 2016, le bureau s'est réuni deux fois.

➤ **Le Comité d'Audit**

Conformément aux exigences réglementaires, le Comité d'Audit a été créé lors du Conseil d'Administration du 25/05/2009.

Selon la législation (ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008 transposant la directive 2006/43/CE du 17 mai 2006), ce comité est notamment chargé d'assurer le suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière,
- De l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques,
- Du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés par les commissaires aux comptes,
- De l'indépendance des commissaires aux comptes et d'émettre une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'Assemblée Générale.

Le Comité d'Audit est composé de 3 membres et peut également inviter des intervenants. Le Comité d'Audit rend compte régulièrement au Conseil d'Administration de l'exercice de ses missions et l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée. Le Comité d'Audit peut convoquer tout collaborateur qu'il juge utile dans l'accomplissement de ses missions.

Le Commissaire aux Comptes assiste aux réunions du Comité, chaque fois que son Président le juge nécessaire. Il participe obligatoirement à la réunion du Comité d'audit au cours de laquelle sont examinés le rapport sur les comptes annuels et le rapport de gestion et aux réunions sur la vérification des résultats semestriels.

Le Comité d'audit a un rôle clé dans le suivi et le développement de la gestion des risques de la Mutuelle et des réponses apportées aux exigences de la Directive Solvabilité 2. Il est régulièrement informé et sollicité pour apporter des pistes de développement et d'amélioration du dispositif. Il est impliqué dans la réussite du Projet Solvabilité 2. Il a la charge d'apprécier toute déviance par rapport au cadre de tolérance défini par le Conseil d'Administration. Il a également une responsabilité sur le suivi du profil de risques de la Mutuelle.

Le Comité d'Audit dispose de plusieurs sources d'information (cartographie des risques, rapport d'audit interne, diligences des commissaires aux comptes, rapport ORSA...), pour apprécier toute déviance par rapport au cadre de tolérance défini par le conseil d'administration. Il s'assure, dans ce cadre, de la convergence entre les diverses sources d'évaluation disponibles.

Concernant l'exercice 2016, le Comité d'audit s'est tenu une fois.

➤ **Les fonctions clés**

Le Conseil d'Administration de la Mutuelle 403 a validé le 31 octobre 2016 la nomination des responsables des fonctions clés suivantes :

- Fonction clé Gestion des Risques : Madame Francette GIRAUD, en charge du Contrôle Interne et responsable des services généraux ;
- Fonction clé Conformité : Madame Isabelle COUTEAU épouse SAVIN,
- Fonction clé Actuarielle : Monsieur Mathieu MURER, chargé des études statistiques,
- Fonction clé Audit Interne : Monsieur François MANDRON, Président du Comité d'Audit.

Dans le respect des exigences réglementaires, les dossiers de nomination ont été transmis à l'ACPR. En réponse aux demandes de formations complémentaires de l'Autorité de contrôle, un programme de formation spécifique a été mis en œuvre pour les fonctions clés et les administrateurs.

Afin de permettre aux fonctions clés de disposer de l'autorité, des ressources et de l'indépendance opérationnelle nécessaires pour mener à bien leurs tâches et rendre compte et conseiller efficacement le Conseil d'administration, les politiques écrites se rapportant à chacune des fonctions clés prévoient :

- que chaque responsable de fonction clé est directement rattaché au Dirigeant Opérationnel. Il doit rendre compte au Dirigeant Opérationnel et au Conseil d'administration et remonter sans délai tout problème majeur rencontré ;
- que chaque fonction clé bénéficie d'une autorité suffisante et d'un droit d'accès à toutes les informations nécessaires ;
- que chaque fonction clé ne subisse aucune influence de nature à entraver son objectivité, son impartialité et son indépendance.

Des formations spécifiques organisées par la FNIM ont été suivies pour les fonctions clés suivantes :

- Audit Interne (« Fonction clé Audit Interne »)
- Actuariat
- Conformité

La fonction clé Actuarielle a également suivi une formation avec le cabinet Actuaris (« Acquérir les techniques de la fonction actuarielle »).

➤ **Politiques écrites**

S'agissant des politiques écrites, les politiques suivantes ont été rédigées et validées en priorité en Conseil d'Administration en décembre 2016, conformément aux exigences réglementaires :

- Politique de gestion des risques
- Politique de sous-traitance
- Politique de conformité et de contrôle interne
- Politique d'audit interne

Le processus de production et de validation des politiques écrites a été accéléré sur 2017 et des politiques écrites supplémentaires ont été validés lors du Conseil d'administration du 13 décembre 2017.

3.1.2 Droits à rémunération

L'organe d'administration, de gestion ou de contrôle est composé exclusivement d'administrateurs bénévoles. Comme le précise les statuts, les fonctions d'administrateurs sont gratuites.

La mutuelle peut cependant verser des indemnités à des administrateurs dans les conditions prévues aux articles L.114-26 et L.114-27 du code de la mutualité.

Chaque administrateur perçoit des remboursements de frais lors de réunions statutaires.

Des indemnités spécifiques sont versées au Président, au Secrétaire Général et au Trésorier Général en fonction des missions exercées (Article L114-32 du code de la Mutualité). Elles font l'objet de conventions réglementées et détaillées dans un rapport spécial. L'Assemblée Générale en est informée chaque année par le Commissaire Aux Comptes.

Les indemnités nettes perçues au titre de 2016 s'élèvent à 17 910 € (Administrateurs et Comité d'audit).

Par ailleurs, il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus à l'article L.114-26 du code de la mutualité.

Aucune rémunération, liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle, ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur.

Les membres du Conseil d'Administration, ne peuvent exercer de fonction donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

La Mutuelle 403 rédige une politique écrite de rémunération dans laquelle celle-ci veille à ce que les attributions de rémunération ne menacent pas la capacité de l'entreprise à conserver des fonds propres appropriés et à ce que les conventions de rémunération conclues avec les fournisseurs de services n'encouragent pas une prise de risque excessive compte tenu de la stratégie de gestion des risques de l'entreprise.

3.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Conformément à l'article 42 de la directive cadre Solvabilité 2, ainsi qu'aux obligations découlant de la loi bancaire de 2013, l'ensemble des dirigeants et responsables de fonctions clés de la Mutuelle 403 est soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité. Pour chaque acteur identifié comme tel par la mutuelle, une preuve de la compétence est apportée par l'expérience professionnelle et les qualifications acquises.

Par leurs expériences et leurs fonctions occupées dans la mutualité depuis de nombreuses années, les administrateurs de la Mutuelle 403 de bonne connaissances et compétences individuelles et collectives du marché de la santé et de l'assurance, des marchés financiers, et de l'actualité réglementaire, et plus spécifiquement des particularités financières et économiques de la mutuelle.

La mutuelle accorde une importance graduée à son niveau d'exigence en matière de compétences et d'honorabilité, conformément au principe de proportionnalité, qui se décline selon la complexité, la nature et l'envergure des activités, des domaines et des risques au sein desquels la personne évolue.

La Mutuelle 403 bénéficie des programmes de formation mis en œuvre par le mouvement mutualiste. Les administrateurs de la Mutuelle 403 peuvent :

- accéder à des formations dispensées par la FNMF en droit, comptabilité et finance, fiscalité, environnement et réglementation, santé,
- assister aux manifestations organisées chaque année par la FNMF, comme par exemple les Journées de Rentrées de la Mutualité Française, le Congrès de la Mutualité Française.

Concernant plus particulièrement Solvabilité 2, les administrateurs ont participé aux sessions de présentation et de formation suivantes leur permettant d'appréhender les notions et exigences générales et techniques de la Directive.

La Mutuelle est aussi tenue de signaler tout changement d'identité des personnes chargées de diriger effectivement l'entreprise ou qui assument des fonctions clés. Lorsque qu'un changement de personne est effectué, la preuve de la compétence et de l'honorabilité de celle-ci est faite.

Leur honorabilité est notamment prouvée grâce aux extraits de casiers judiciaires des personnes concernées et dont la mutuelle dispose.

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

3.3.1 Présentation générale de la gestion des risques de la Mutuelle

La Mutuelle 403 s'efforce de mettre en application l'article 44 de la directive cadre Solvabilité 2 par la mise en place d'un système de gestion des risques conforme aux exigences réglementaires. Ce système a pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités. Il comprend :

- des dispositifs de détection et d'évaluation des risques ;
- des mesures de contrôle et de maîtrise ;
- une intégration des processus décisionnels de l'entité.

La gestion des risques de la Mutuelle repose exclusivement sur le dispositif de gestion des risques et de contrôle interne développé depuis plus de 8 ans au sein de l'organisme. L'organisation de la structure s'est adaptée progressivement à la démarche. Le système de gestion des risques tel que décrit dans la Directive sera intégré dans l'organisation de la structure et relayé dans les métiers et les activités.

La gestion des risques est un dispositif dynamique et global de la Mutuelle 403 visant à couvrir l'ensemble des activités, processus et actifs de la Mutuelle. Cette gestion des risques permet d'identifier et d'analyser les principales menaces et opportunités potentielles de la Mutuelle, afin de mieux les anticiper. Celle-ci est intégrée aux processus décisionnels et opérationnels de la Mutuelle, et est un des outils de pilotage et d'aide à la décision.

Le dispositif de gestion des risques de la Mutuelle 403 vise à assurer :

- La fiabilité des informations comptables et financières,
- La réalisation, la sécurisation et l'optimisation des opérations permettant à l'organisation d'atteindre ses objectifs stratégiques,
- La surveillance et l'évaluation des risques,
- La conformité aux lois, à la réglementation et aux directives internes,
- La protection du patrimoine de l'entreprise.

Et plus globalement la maîtrise des activités, l'efficacité des opérations et l'utilisation efficiente des ressources de l'entreprise.

La Mutuelle dispose sur le contrôle interne d'une approche pragmatique qui consiste à identifier les risques les plus significatifs sur les activités principales et sensibles afin de déterminer les moyens de maîtrise les plus appropriés. Des plans d'actions sont déterminés en conséquence lorsque les couvertures des risques sont jugées insuffisantes.

Le dispositif et la méthodologie ont été renforcés, et la fonction contrôle interne désormais occupée par deux personnes, une responsable et son adjointe, peut multiplier ses actions spécifiques au sein de chaque service opérationnel, ainsi que par des mises en conformité avec la norme Solvabilité 2.

Des actions de mise en conformité avec la réglementation se sont multipliées pour rester systématiquement en phase avec les évolutions réglementaires, et respecter les contraintes de l'ACPR.

3.3.2 La fonction clé Gestion des risques

La responsable du Contrôle Interne de la Mutuelle 403 a été nommée responsable de la fonction clé de gestion des risques, telle que décrite à l'article 44 de la Directive cadre. Cette fonction est considérée comme étant une structure de pilotage qui apporte une garantie sur la gouvernance globale des risques. Cette fonction fournit une

vision transversale et synthétique des risques majeurs auxquels est exposé l'organisme et veille à ce que le niveau de risque pris soit cohérent avec les orientations et les objectifs définis par le Conseil d'Administration.

Cette fonction s'assure de couvrir l'ensemble des domaines de la Mutuelle présentant un niveau de criticité significatif et susceptible de représenter une menace quantifiable pour son activité, la qualité du service rendu aux adhérents, la pérennité de son modèle économique ou sa capacité à couvrir ses engagements assurantiels.

La fonction de gestion des risques a notamment en charge les missions suivantes au sein de la Mutuelle 403 :

- Accompagner et être force de proposition auprès de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle à mettre efficacement en œuvre le système de gestion des risques
- Assurer la gestion et le suivi du système de gestion des risques
- Assurer le suivi du profil de risque de la Mutuelle et rendre compte des expositions aux risques identifiés ou émergents
- Développer les relations avec les directions opérationnelles, les « preneurs de risques » et les sensibiliser à la culture risque
- Être un appui méthodologique et coordonner et piloter la cartographie des risques
- Gérer les plans d'actions de maîtrise des risques
- Gérer les plans d'actions de maîtrise des risques et proposer des mesures de couverture des risques efficace pour atténuer les risques et diminuer le besoin global de solvabilité
- Participer à la production du rapport RSR et SFCR.

Cette fonction intervient tout particulièrement sur la conception et la mise en œuvre du processus ORSA.

3.3.3 Les outils supports à la gestion des risques

La Mutuelle 403 dispose de plusieurs outils lui permettant de gérer et piloter son système de gestion des risques.

➤ Gestion des processus

Une analyse des processus clés de la Mutuelle 403 a été menée et a permis d'identifier de manière précise les processus exécutifs, opérationnels et supports sur lesquels la démarche de gestion des risques et de contrôle interne s'appuie.

La modélisation de ces processus a pour objectif de décrire et de documenter l'ensemble des activités de la Mutuelle, dans le but :

- De formaliser l'organisation des métiers et activités de la Mutuelle pour mieux en comprendre le fonctionnement et les interactions
- De pouvoir rattacher les risques et les contrôles au niveau des processus et activités de la Mutuelle.

➤ La cartographie des risques

La cartographie des risques, outil de coopération/coordination et de reporting entre les différents services opérationnels et le Contrôle Interne de la Mutuelle, permet aux services dans un premier temps de recenser puis de qualifier les risques et d'en mesurer leur importance. La revue des cartographies des risques permet ensuite de rendre compte de l'avancement de la maîtrise de ces risques et de détecter les opportunités d'amélioration.

La cartographie des risques est un outil clé et central du dispositif de gestion des risques de la Mutuelle 403 et constitue le principal support de hiérarchisation des risques auxquels la mutuelle est exposée.

Celle-ci a été établie selon une méthodologie de type « top down », sur la base de son organisation actuelle et présente de manière synthétique sous la forme d'une base de données les risques de la Mutuelle. Un guide méthodologique a été produit et sert de support à la démarche. Les informations ont été recueillies à partir

d'entretiens et d'ateliers. Chaque risque est rattaché à un processus identifié dans la matrice. Les risques bruts sont évalués selon une échelle d'impact et de fréquence définie dans la méthodologie de la Mutuelle 403.

La pertinence, l'exhaustivité et l'actualisation de la cartographie repose sur l'efficacité du système de gouvernance et de gestion des risques déployé au sein de la Mutuelle 403.

En complément de l'analyse des risques, les éléments de maîtrise sont recensés et évalués permettant de mettre en évidence les dispositifs de couverture de risques.

Un processus d'actualisation et de développement de la cartographie des risques garantit son efficacité. Un outil d'automatisation Excel est en cours de réflexion.

➤ **Le processus ORSA (EIRS)**

Selon les recommandations de l'ACPR, il est préférable de ne pas reprendre dans le rapport narratif les résultats de l'ORSA mais de décrire la manière avec laquelle les évaluations internes sont réalisées, documentées et analysées en interne, ainsi qu'intégrées aux processus de gestion et de prise de décision de l'entreprise.

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité fait progressivement partie intégrante de la gouvernance de la Mutuelle 403. Elle introduit les notions de tolérance et d'appétence au risque dans la déclinaison des objectifs et les prises de décisions stratégiques.

Le processus ORSA s'appuie sur les éléments suivants :

- le dispositif de gestion des risques et de contrôle interne en cours de déploiement ;
- la prise en compte et le suivi des recommandations des commissaires aux comptes et des experts externes intervenant sur le projet Solvabilité 2 ;
- la prise en compte et le suivi des incidents, dysfonctionnements et anomalies opérationnelles (sécurité des SI, gestion des activités, protection de la clientèle, lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme...);
- la sensibilisation des collaborateurs et des membres du Conseil d'administration aux risques inhérents de la Mutuelle ;
- le système d'information qui doit permettre de répondre aux exigences de production d'états annuels et trimestriels vers les autorités de contrôle (notamment Pilier 3 vers l'ACPR), en termes de niveau de granularité, de vocabulaire, de documentation ;
- une organisation opérationnelle et stratégique (gouvernance) répondant aux spécificités de la Mutuelle et dans la déclinaison du principe de proportionnalité.

En déclinaison des principes rappelés ci-dessus, le Conseil d'administration de la Mutuelle 403 approuve la politique de l'ORSA et s'assure que le processus ORSA est adapté et mis en œuvre. Le processus ORSA est approuvé par le Conseil d'administration au minimum une fois par an et avec une fréquence supérieure en cas de modification significative du profil de risque. La Mutuelle a intégré ses exigences dans ses réflexions.

La Mutuelle 403 a défini les rôles et responsabilité de chacun dans la réalisation des objectifs de l'ORSA.

La Mutuelle s'assure que des ressources suffisantes sont dédiées à l'ORSA (planification, RH, outils, coordination...) et qu'il existe une réelle coordination entre tous les intervenants.

La Mutuelle s'efforce dès maintenant de s'assurer de la consolidation de la documentation et de vérifier la cohérence globale entre tous les documents et les rapports, notamment lors de la rédaction du rapport ORSA.

Le Projet Solvabilité 2 mis en œuvre au sein de la Mutuelle 403, complétés par les exercices préparatoires, permettent de mieux définir le profil de risque de la Mutuelle 403. Ceux-ci doivent être poursuivis et déclinés dans une politique globale de gestion des risques.

Ainsi, les principales composantes de la stratégie de risque de la Mutuelle 403 seront déclinées au sein des notions suivantes :

- L'appétence au risque : définie par le Conseil d'administration sur la base des évaluations quantitatives. L'appétence au risque permet d'optimiser l'allocation des fonds propres pour couvrir les risques identifiés ;
- Le seuil de tolérance par risque : établit la fourchette dans laquelle le risque peut évoluer sans déclencher de mesures d'alertes, en lien avec la stratégie de gestion des risques. Ces seuils maintiennent le profil de risque cohérent avec l'appétence au risque ;
- Les limites de risques : définissent dans le détail le niveau d'exposition au risque par processus, autorisés dans le cadre des tolérances aux risques ;
- Le profil de risque : présente à un niveau agrégé et détaillé l'ensemble des risques auxquels la Mutuelle 403 est exposé sur un horizon donné, et en fonction d'indicateurs et de scénarios définis.

Le profil de risque de la Mutuelle 403 est construit à partir de la formule standard et en estimant un besoin global de solvabilité (risques non inclus dans la formule standard et analyse de l'horizon de projection pertinent).

La formule standard est adaptée au profil de risque de la Mutuelle 403. Ce profil de risques est affiné avec les résultats des travaux de cartographie des risques menés en interne. Ces éléments sont détaillés dans les paragraphes suivants.

La Mutuelle 403 a utilisé l'outil VEGA jusqu'au 31/12/2016 pour réaliser ses exercices quantitatifs et produire ses états réglementaires. Cet outil a fait l'objet d'évolutions pour intégrer des actualisations et modifications pour répondre aux exigences réglementaires.

Un cabinet d'actuaire a revu et affiné les hypothèses, les calculs et les résultats afin que l'exposition globale aux risques de la Mutuelle 403 et pour chaque type de risques soit précise et la plus représentative des spécificités de la Mutuelle, tout en tenant compte des recommandations et orientations de l'ACPR.

Les corrections et améliorations ont été apportées, et les modélisations dans VEGA ont été modifiées en conséquence.

Afin d'affiner ce profil de risques, la Mutuelle 403 a identifié et évalué des risques spécifiques qui lui sont propres. Les catégories de risques pour lesquelles la Mutuelle 403 a évalué plus précisément son exposition sont notamment les suivants :

- Risque de perte significative d'effectifs, avec une analyse approfondie sur les contrats collectifs
- Risque de dégradation des rendements des placements financiers
- Risque de hausse significative des frais généraux non maîtrisée
- Risque de dérive importante de la sinistralité
- Risque de produits et de tarification non adaptée au marché face à la concurrence
- Risque de dégradation de la rentabilité du portefeuille et des marges techniques
- Risque de développement insuffisant du portefeuille collectif
- Risque de non-conformité réglementaire
- Risque de non remplacement de personnes clés

Les risques majeurs relatifs à l'activité, tels que les risques de concurrence, les risques réglementaires, les risques de renforcement des contraintes du marché, qui ne sont pas intégrés dans la formule standard, sont pris en compte dans les processus stratégiques et opérationnels de la Mutuelle 403 et sont évalués en terme de risques et notamment en terme d'investissements à réaliser pour couvrir ces risques.

Les risques non appréhendés dans la formule standard ont été plus particulièrement étudiés tels que :

- Des risques de marché (liquidité, inflation...) ;
- Des risques opérationnels (réputation, fraude, SI, sécurité physique et logique, gestion et exécution des opérations, organisation et RH, sous-traitance et activités externalisées...) ;
- Des risques de gouvernance et de stratégie ;
- Des risques réglementaires, juridiques et fiscaux ;

- Tous risques internes ou externes spécifiques ou exceptionnels.

Les risques non appréhendés dans la formule standard sont décrits dans le rapport dédié à l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS/ORSA).

3.4 Système de contrôle interne

➤ Le dispositif de maîtrise des risques et de contrôle interne

Le Contrôle Interne est un dispositif impulsé par le Directeur Général et le Président. Il vise à assurer la maîtrise des activités de la Mutuelle et doit contribuer à améliorer et optimiser le fonctionnement des processus et des activités. Des actions de formalisation de procédures, de développement et d'automatisation de contrôles contribuent au bon déploiement du dispositif de Contrôle Interne.

Aussi, la maîtrise des risques a pour objectif de se décliner à tous les niveaux de la Mutuelle et le Contrôle Interne se renforcera par une activité quotidienne.

Le Contrôle Interne a également pour mission d'examiner et d'évaluer l'efficacité des dispositifs de contrôle.

Les travaux en matière de gestion des risques et de contrôle interne ont été accélérés en 2016 et seront encore renforcés en 2017, notamment par la multiplication des contrôles opérationnels sur le terrain. Une plus grande implication des services opérationnels a été sollicitée. L'accompagnement par le Contrôle Interne a été renforcé, notamment à travers la mise en place de supports méthodologiques normés.

Les modèles de fiches de modes opératoires et de fiches de contrôle élaborés par le service Contrôle Interne sont complètement opérationnels et déployés dans tous les services de la Mutuelle 403. Ces fiches permettent de recenser et de décrire tous les processus et contrôles clés de chaque direction et service opérationnels. Une formation a été dispensée aux collaborateurs pour expliquer les objectifs et leur fonctionnement.

Les tests de supervision du dispositif de Contrôle Interne ont été multipliés en 2016 et ont permis de poursuivre des actions pour améliorer l'efficacité du dispositif. Ces travaux seront poursuivis en 2017 et développés avec l'adjoite de la Responsable du Contrôle Interne.

➤ Le dispositif de conformité

L'adjoite de la responsable de la fonction clé gestion des risques a été nommé responsable de la fonction clé conformité. Celle-ci est en charge de tous les sujets liés à la conformité depuis son intégration dans la Mutuelle. Un programme de formation spécifique a été mis en place afin d'assurer la montée en charge de cette responsable sur la fonction.

Cette fonction conformité, telle que décrite à l'article 46 de la directive cadre, est en charge de la de gestion du risque « légal » :

- Identification, évaluation, mise en place et animation d'un plan de conformité
- Evaluation de l'impact potentiel de tout changement de l'environnement légal et juridique
- Evaluation du risque de conformité
- Conseil et recommandations aux dirigeants
- Formation et sensibilisation des collaborateurs
- Veille juridique et réglementaire.

La fonction de vérification de la conformité comprend également l'évaluation de l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de l'entreprise concernée, ainsi que l'identification et l'évaluation du risque de conformité.

Une cartographie des risques de conformité a été réalisée et des plans d'actions ont été mis en œuvre.

Un plan de conformité décline les principes clés et règles à suivre en matière de gestion des risques de non-conformité.

Au sein de la Mutuelle 403, la responsable de la fonction clé conformité s'assure de la bonne mise en œuvre et de la supervision du dispositif de conformité de la Mutuelle. Celui-ci repose sur les éléments clés suivants :

- Gouvernance et fonctionnement institutionnel,
- Exigences réglementaires,
- Suivi de la déontologie,
- Activités et opérations de la mutuelle,
- Protection de la clientèle et traitement des réclamations,
- Protection et confidentialité des données (CNIL/GDPR),
- Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

3.5 Fonction d'audit interne

Le Président du Comité d'audit de la Mutuelle 403 a été nommé responsable de la fonction clé audit interne, dans le respect des exigences de la Directive et des principes clés du règlement délégué du 10 octobre 2014, tels que décrit dans l'article 271, et conformément aux bonnes pratiques du marché, et dans le respect du principe de proportionnalité.

L'objectif de la fonction clé d'audit interne est de garantir une bonne maîtrise des activités et opérations de la Mutuelle, ainsi que de s'assurer de l'efficacité, la pertinence et la suffisance des processus en place.

L'audit interne consiste à lancer des contrôles périodiques ciblés. Ces contrôles sont aussi dénommés missions d'audit. Le contrôle permanent, couvert par le dispositif de contrôle interne, lié aux activités est distinct de l'audit interne. Mais les résultats et recommandations des missions d'audit interne peuvent être intégrés dans le dispositif de contrôle interne.

La fonction d'audit interne établit annuellement un rapport à l'intention du Conseil d'administration sur les audits en cours, effectués ou programmés et y synthétise les observations formulées à ces différentes occasions et ses recommandations. Ce rapport formalise aussi les éventuelles évolutions susceptibles d'améliorer la qualité de l'audit interne.

La fonction d'audit interne contribue à la rédaction du rapport régulier au superviseur (RSR) et de celui sur la solvabilité et la condition financière (SFCR) de la Mutuelle.

3.6 Fonction actuarielle

Le responsable du service chargé des études techniques a été nommé responsable de la fonction clé actuariat. Un programme de formation a été mis en place afin que le responsable de cette fonction clé développe ses compétences et expertises sur tous les sujets techniques et éléments clés de Solvabilité 2.

Un cabinet d'actuariat externe vient en appui de cette fonction clé depuis le début de l'exercice 2017.

Cette fonction clé est notamment en charge de :

- Produire toutes les études quantitatives opérationnelles
- Coordonner et assurer le calcul des provisions techniques
- Superviser la qualité des résultats des calculs de provisionnement
- Contribuer à la mise en œuvre du système de gestion des risques (notamment dans le cadre de l'ORSA)

- Donner un avis sur la politique générale de souscription et sur l'adéquation des éventuels traités de réassurance
- Assurer tous les travaux de mise en conformité actuarielle avec Solvabilité 2
- Produire les questionnaires et rapports réglementaires sur les parties qui la concernent

Même si le responsable de la fonction actuarielle a également un rôle opérationnel dans la production des éléments techniques et actuarielles, et notamment en matière de gestion des risques de tarification et de souscription, tout est mis en œuvre pour assurer le respect du principe des quatre yeux. En effet, concernant la tarification, toutes les propositions commerciales sont supervisées et validées par le Directeur Opérationnelle. Concernant les provisions pour l'arrêté des comptes, celles-ci sont vérifiées et enregistrées par le responsable comptable.

Des évolutions majeures de cette activité sont en cours afin, d'accélérer et multiplier les travaux de fiabilisation des hypothèses, paramètres et résultats obtenus. L'objectif est également de pouvoir utiliser rapidement et efficacement les résultats des études quantitatives et de les inscrire dans des plans d'actions.

L'appui externe par un premier cabinet spécialisé a permis une revue des provisions techniques.

Un deuxième cabinet vient désormais accompagner la fonction clé actuariat sur le programme Solvabilité 2.

Le responsable de la fonction clé actuarielle est contributeur et garant des principes clés de politique de souscription et de provisionnement.

3.7 Sous-traitance

La Mutuelle 403 a rédigé une politique de sous-traitance validée par le Conseil d'administration qui précise les principes et règles à respecter.

Cette politique de sous-traitance de la Mutuelle 403 précise le dispositif mis en place pour suivre les risques et les performances des activités et fonctions sous-traitées.

Le dispositif de sous-traitance mis en place au sein de la Mutuelle 403 vise à s'assurer que le recours à l'externalisation d'une activité ou fonction opérationnelle importante ou critique n'est pas susceptible de compromettre gravement la qualité de son système de gouvernance, d'accroître les risques opérationnels ou de nuire à la qualité de service aux adhérents.

La Mutuelle 403 n'externalise pas à ce jour de fonctions clés ou de fonctions critiques au sens de la Directive Solvabilité 2. Tout ou partie de certaines activités peuvent effectivement être confiées à des prestataires externes (informatique, accompagnement Projet Solvabilité 2...) mais celles-ci n'entrent pas dans le champs des fonctions Solvabilité 2 en tant que tel.

La Mutuelle 403 fait appel à des prestataires externes pour les activités suivantes :

- L'accompagnement à la mise en œuvre du programme Solvabilité 2 ;
- Le développement et la maintenance du progiciel de gestion MUTIX (progiciel métier) ;
- Le développement et la maintenance des systèmes d'information.

Les principales raisons qui conduisent à l'externalisation des activités sont :

- Le recours à des expertises pointues et des savoir-faire spécifiques en matière de mise en conformité réglementaire (veille réglementaire, meilleures pratiques du marché...);
- L'optimisation des coûts ;
- La qualité de service rendu à travers la recherche de compétences spécifiques et techniques (personnes) ou technologiques (informatique).

La Mutuelle 403 est particulièrement attentive à la maîtrise des activités sous-traitées et veille désormais à l'intégration des exigences de continuité. Elle procède à un contrôle rigoureux des compétences des intervenants extérieurs et s'assure que ceux-ci comprendront et s'adapteront aux spécificités de la Mutuelle.

3.8 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le système de gouvernance n'est à mentionner.

4 PROFIL DE RISQUE

De manière générale, le profil de risque de la mutuelle est appréhendé de la manière suivante :



La Mutuelle 403 a parallèlement étudié dans le cadre de son exercice ORSA l'adéquation de la formule standard au profil de risque de la Mutuelle. Les hypothèses sous-jacentes à la formule standard ont été vérifiées pour s'assurer qu'elles s'adaptent correctement à la Mutuelle.

Au regard des analyses effectuées, le calcul du capital requis pour plusieurs modules de risques a été redéfini en cohérence avec la vision du risque de la Mutuelle.

Le risque de souscription Santé est le plus significatif, il représente plus des deux tiers du BSCR. Le SCR de souscription a deux composantes : le risque de primes et le risque de réserves.

La formule standard se base sur des écarts-types de distributions qui sont des moyennes constatées au niveau de l'Union Européenne. En ce sens, ils peuvent être relativement différents d'un pays à l'autre ou d'un organisme d'assurance à un autre. Il est ainsi intéressant d'apprécier dans quelle mesure ces écarts-types s'éloignent ou non des valeurs préconisées par la formule standard.

Une étude spécifique de la volatilité a été réalisée pour les risques de primes et de réserves.

Dans le cadre du SCR marché, les pénalités liées au SCR immobilier ont été revues.

Concernant le risque opérationnel, celui-ci a été revu à la hausse passant de 3 à 4% du BSR pour tenir compte de l'importance de risques spécifiques portés par la Mutuelle.

4.1 Risque de souscription

Pour gérer le risque de souscription, la Mutuelle 403 a recours à des méthodes empiriques et techniques, tout en s'appuyant sur des données économiques et de marché.

La Mutuelle 403 procède à une analyse de risques techniques globale et une analyse plus approfondie de son portefeuille, dans un contexte d'évolutions contenues des tarifs.

La Mutuelle dispose d'informations et de données suffisantes pour déterminer le coût technique de la tarification, et plus précisément pour déterminer le taux directeur décidé en Assemblée Générale qui fixe l'évolution du tarif général des cotisations pour l'année à venir.

La stratégie de la Mutuelle est de s'adapter au pouvoir d'achat des ménages en proposant des évolutions de cotisations raisonnables et acceptables.

Cette tarification s'appuie notamment sur :

- des prévisions économiques ainsi que des prévisions des coûts et des comportements de consommation ;
- des informations de gestion (analyse du fichier des bénéficiaires, étude détaillée des prestations (nature et fréquence), des produits, des cotisations, ...) ;
- des données précises liées aux incidents de paiement, aux taux de radiation et résiliation, ainsi que toute information utile qui aurait été remontée par les collaborateurs quand aux adhésions.

La Mutuelle 403 a intégré dans sa stratégie de ne jamais concevoir ni de commercialiser des produits déficitaires.

Le suivi du risque de souscription se fait sur la base des indicateurs suivants :

- Suivi du portefeuille
- Suivi de l'évolution du P/C global et les P/C détaillés par contrat
- L'évolution du coût du risque
- L'apurement de la PSAP.

La Mutuelle a rédigé une politique de souscription et provisionnement qui fixe les règles et les principes clés en la matière.

L'AMSB fixe également sa politique de surveillance de ces risques.

4.2 Risque de marché

Le risque de marché est le risque de perte qui peut résulter des fluctuations des prix des instruments financiers qui composent un portefeuille.

Les objectifs poursuivis par la mutuelle en matière de placements respectent les dispositions des articles R 212-32 et R 212-33 du Code de la Mutualité s'agissant des règles de limitation et de dispersion des actifs.

Ainsi, la mutuelle veille dans sa politique des placements, à préserver les fonds par une gestion de son portefeuille qui garantisse :

- Un volume suffisant pour honorer le paiement de ses engagements ;
- Une protection de la valeur des actifs et la limitation des risques éventuels de perte en capital ;
- Des liquidités disponibles permettant de régler les prestations à échéance prévue ;
- Des placements qui procurent des intérêts rentables et respectent les règles de diversification et de dispersion exigées ;
- La limitation du risque de concentration.

La gestion des placements de la mutuelle respecte deux impératifs principaux : la nécessité de faire face à ses engagements et la sécurité.

4.3 Risque de crédit

Le risque de crédit est suivi par la mutuelle par l'intermédiaire d'analyses des défauts potentiels de tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie.

Compte tenu de son activité, les éléments pouvant être à l'origine d'un risque de défaut envers la mutuelle sont :

- Défaut de paiement de cotisations par les adhérents
- Défaillance d'une contrepartie significative (banques au regard des liquidités détenues).

Afin de mieux maîtriser le risque de défaut de paiement des cotisations, la Mutuelle 403 a mis à jour et renforcé le système de suivi des impayés de cotisations fin 2016.

Par ailleurs, la mutuelle n'a des relations d'affaires qu'avec des établissements de crédit et des contreparties disposant d'excellentes notations sur le marché.

4.4 Risque de liquidité

La Mutuelle 403 prend toutes les mesures nécessaires pour tenir compte du risque de liquidité, tant à court terme qu'à long terme par l'analyse du caractère approprié de la composition des actifs, du point de vue de leur nature, de leur durée et de leur liquidité, pour permettre à l'entreprise d'honorer ses engagements à l'échéance et par le plan de réaction aux variations des entrées et sorties de trésorerie attendues.

La Mutuelle 403 s'assure en permanence d'avoir un niveau de trésorerie suffisant et prudent pour pouvoir honorer tous ses engagements.

Un suivi particulier du montant des prestations réglées et provisionnées constitue un élément de surveillance du risque.

Les placements court terme réalisés par la Mutuelle 403 permettent de limiter ce risque.

4.5 Risque opérationnel

Le risque opérationnel se définit comme le risque de perte résultant d'une inadaptation ou d'une défaillance imputable à des événements internes (procédures, systèmes d'information, personnel...) ou externes.

Le pilotage et la supervision des risques opérationnels sont garantis par le suivi et l'actualisation de la cartographie des risques de la Mutuelle 403.

Les risques opérationnels identifiés sont systématiquement rattachés à des processus et des activités.

A ce titre, des processus opérationnels sensibles ont été identifiés au travers du système de gestion des risques, et plus particulièrement la cartographie des risques, et les risques opérationnels pour lesquels la mutuelle pourrait être impactée sont :

- Risques de non-conformité et notamment ceux rattachés aux mesures de protection de la clientèle et de devoir de conseil
- Risque de fraude externe aux prestations
- Risque d'insuffisance des opérations d'exécution de contrôle
- Risque de défaillance des systèmes d'informations dans le cadre de la continuité d'activité
- Risque de perte d'homme clé.

Le SCR opérationnel permet d'évaluer de manière quantitative le poids des risques opérationnels. Il est calculé conformément aux spécifications techniques de l'EIOPA à partir des cotisations perçues au cours des deux derniers exercices, des best estimate de provisions santé, et des frais afférents.

Pour gérer le risque opérationnel, la Mutuelle 403 déploie également un dispositif de gestion des risques et de contrôle interne adapté aux risques et à la taille de la structure.

4.6 Autres risques importants

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la Mutuelle 403 susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut n'est à mentionner.

4.7 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le système de gouvernance n'est à mentionner.

5 VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

La date de référence de l'exercice est le 31/01/2016.

Les spécifications techniques utilisées par la Mutuelle 403 sont issues de la réglementation définie dans les textes suivants :

1. La directive Solvabilité 2 du 25 novembre 2009 (2009/138/CE)
2. La directive OMNIBUS 2 du 16 avril 2014 (2014/51/UE)
3. Règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 complétant la directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (Solvabilité 2)
4. La documentation EIOPA à savoir les textes ITS et guidelines (orientations) qui complètent les références précédentes
5. Les recommandations de l'ACPR sur ces sujets
6. Les spécifications techniques de Milliman pour l'utilisation de l'outil VEGA
7. Les guides de mise à jour de l'outil VEGA

Aucun écart significatif par rapport à ces spécifications n'est à notifier, certains éléments ont été estimés par des méthodes simplifiées, en application du principe de proportionnalité.

La Mutuelle 403, organisme adhérent à la FNMF (Fédération Nationale de la Mutualité Française), utilise l'outil VEGA développé par la société Milliman et mis en ligne par la fédération.

Cet outil permet d'établir le bilan prudentiel, de calculer les exigences de marge Solvabilité 2 et les besoins en fonds propres, de produire les états quantitatifs annuels (QRT) et autres rapports d'analyse. Les données et résultats générés par l'outil sont également exploités pour compléter le rapport ORSA et le rapport narratif.

Cet outil est dédié aux mutuelles commercialisant des garanties non-vie et vie (santé, frais de soins, prévoyance ...), et donc adapté à la Mutuelle 403.

Les phases préparatoires à Solvabilité 2 ont permis à la Mutuelle 403 d'identifier les axes d'amélioration à mettre en Une phase préparatoire de l'utilisation de l'outil VEGA pour l'exercice 2013 était proposée en septembre 2014 avec le premier exercice préparatoire à Solvabilité 2 dont l'ORSA, et la mutuelle y a participé afin de se familiariser à l'outil, aux méthodes et aux résultats produits.

Sur le fondement d'un bilan établi suivant les normes comptables Françaises actuelles, la Mutuelle 403 a procédé à la transposition de ce dernier en bilan conforme à la réglementation Solvabilité 2.

Toutes les données nécessaires au remplissage du bilan prudentiel sont issues de la balance comptable, de l'inventaire des valeurs au bilan et des calculs des meilleures estimations des provisions techniques et marges de risque. Un tableau récapitulant les règles de valorisation pour le bilan prudentiel a été réalisé.

Concernant les provisions techniques, l'actualisation des meilleures estimations pour les provisions techniques (Provisions techniques) est réalisée à partir de la courbe des taux sans risques publiée par EIOPA.

Une présentation des principaux postes du bilan sous Solvabilité 1 et Solvabilité 2 avec les modes de valorisation est réalisée ci-dessous :

Montants en €

ACTIF	S1	S2	Commentaires S2
Actifs incorporels	458 441	-	Valeur retenue à 0
Actifs corporels d'exploitation	862 732	1 066 688	Valeur nette comptable
Placements	50 671 206	51 553 718	
- dont actifs immobiliers	2 339 647	2 429 733	Valeur expertise immobilière actualisée
- dont participations	3 954 236	3 954 236	Valeur nette comptable
- dont actions	3 602 201	3 602 201	Valeur de marché
- dont obligations de sociétés	14 405 801	14 385 120	Valeur de marché coupons courus inclus
- dont fonds monétaires	-	-	Valeur nette comptable - Opcvm transparentés
- dont trésorerie et dépôts	30 344 238	31 115 983	Valeur nette comptable
Créances de réassurance	405 684	- 890 710	Valeur nette comptable
Créances nées d'opérations directes	2 456 813	2 456 813	Valeur nette comptable
Créances nées d'opérations de réassurance	1 231 529	1 231 529	Valeur nette comptable
Autres créances	346 889	346 889	Valeur nette comptable
Trésorerie	9 335 901	9 335 901	Valeur nette comptable
Comptes de régularisation actif	966 455	141 197	Valeur nette comptable
TOTAL ACTIF	66 735 650	65 242 025	
PASSIF	S1	S2	Commentaires S2
Fonds propres	52 305 297	54 012 852	Calcul Vega
Provisions techniques non vie	8 215 887	3 976 179	Somme BE+RM
- dont best estimate		3 250 348	Meilleure estimation Vega
- dont marge pour risque		725 829	Simplification duration Vega
Provisions techniques vie	59 326	29 955	
- dont best estimate		24 487	Meilleure estimation Vega
- dont marge pour risque		5 468	Simplification duration Vega
Provisions pour risques et charges	534 423	534 423	Valeur nette comptable
Dépôts des réassureurs	1 510 582	1 510 582	Valeur nette comptable
Impôts différés passifs	-	1 117 838	Estimation extra comptable
Dettes envers établissements de crédit	-	-	Valeur nette comptable
Dettes nées d'opérations directes	-	-	Valeur nette comptable
Dettes nées d'opérations de réassurance	972 551	972 551	Valeur nette comptable
Autres dettes	3 087 645	3 087 645	Valeur nette comptable
Comptes de régularisation passif	49 939	-	Valeur nette comptable
TOTAL PASSIF	66 735 650	65 242 025	

Les différences de structure entre les deux modes de valorisation s'expliquent pour l'essentiel par le passage du principe de comptabilisation au coût historique sous Solvabilité 1 au principe de la comptabilisation en « juste valeur » sous Solvabilité 2.

5.1 Actifs

Les modes de valorisation des actifs au 31/12/2016 sont repris dans le bilan détaillé présenté en amont.

Pour l'exercice 2016, toutes les données nécessaires ont été récupérées par la Mutuelle 403 pour appliquer l'approche par transparence de son fond Schelcher.

Les OPCVM ont été mis en transparence sous deux conditions :

- lorsque les informations données par les gérants d'actifs sont suffisamment détaillées,

- si la qualité des données disponibles est suffisante.

Concernant la dépréciation, lorsque la valeur comptable excède la valeur recouvrable de l'actif financier, une dépréciation, au sens de l'IAS 36, est appliquée par voie de dotation.

Par mesure de simplification, le poste « autres actifs » (actifs hors placements) a été repris en valeur comptable (méthode Vega).

Les éléments intangibles (actifs incorporels et frais d'acquisition reportés) sont considérés nuls dans le bilan Solvabilité 2 (méthode VEGA).

Les éléments intangibles (actifs incorporels : logiciels et droit au bail) sont considérés nuls dans le bilan Solvabilité 2, soit 1 % des actifs. En effet, ils ne peuvent être reconnus dans le bilan Solvabilité 2 que s'ils peuvent être cédés individuellement sur un marché actif.

Les actifs financiers remis en nantissement de contrat de réassurance sont stressés au même titre que les actifs détenus en propre, car ils restent propriété de la mutuelle qui devra effectuer des nantissements complémentaires en cas de dégradation de leurs valorisations en deçà du montant des passifs à couvrir.

Le risque des réassureurs sera pris en compte dans le calcul de l'ajustement sur créances de réassurance.

La plupart des autres éléments du bilan ont été valorisés selon leur valeur dans les comptes sociaux dans la mesure où elle représente la valeur de marché de la dette ou de la créance, à l'exception des postes suivants :

- Actifs incorporels : conformément au Règlement Délégué (UE) 2015/35, article 10§2, les actifs incorporels sont valorisés à 0 en norme Solvabilité II.
- Actifs corporels d'exploitation. Ils comprennent :
 - Les agencements des locaux occupés par La Mutuelle 403,
 - Le matériel informatique,
 - Le mobilier.
 Ils ont été valorisés à 0.

L'engagement de la Mutuelle 403 au titre des indemnités de fin de carrière de ses salariés a été pris en compte pour le montant figurant dans les comptes sociaux.

5.2 Provisions techniques

5.2.1 Classification des garanties

a. Description des passifs

La Mutuelle 403 porte des engagements relatifs aux risques suivants :

- ➡ Frais de santé
- ➡ Capital décès (allocation obsèques)

Environ 76% des cotisations correspondent à des contrats collectifs et 24% à des adhésions individuelles.

Une provision pour participation aux excédents est constituée au titre de la garantie Allocation Obsèques.

Pour la plupart des travaux, les calculs ont été menés par « groupes homogènes de contrats », c'est-à-dire des groupes de contrats pouvant faire l'objet d'un traitement unifié. Ces groupes ont été définis sur la seule base du risque couvert. Il pourrait être utile dans un second temps d'isoler certains contrats et, a minima, les contrats collectifs et les contrats individuels.

5.2.2 Classification retenue

La classification retenue pour chaque risque auquel La Mutuelle 403 est exposée est résumée dans le tableau ci-dessous :

Risques	Catégorie
Frais de santé	Santé non-SLT
Allocation obsèques	Vie

Cette classification est en phase avec les positions finales adoptées par l'ACPR.

5.2.3 Calcul des provisions Best Estimate

➤ Calcul de la meilleure estimation en non vie

Les méthodes suivantes ont été appliquées pour appliquer les meilleures estimations non-vie et santé non-vie (méthode VEGA):

- meilleure estimation des provisions pour sinistre à payer : estimation à partir des triangles de paiements et application de la méthode Chain Ladder classique
- meilleure estimation des cotisations : estimation à partir du ratio (Prestation + Frais) / Cotisations appliqué aux cotisations 2016.

L'intégralité des cotisations 2016 est prise en compte (1).

Les hypothèses retenues sont les suivantes :

- pour la projection des frais (fixes, variables, inflation ...),
- pour l'horizon de projection sur les différents contrats,
- pour la fin de projection (concernant la réserve de capitalisation, les plus ou moins-values latentes,..),
- sur les actifs et la stratégie d'allocation au cours de la projection.

La réassurance est prise en compte en appliquant un ratio calculé sur les grandeurs comptables : PT cédées / PT brutes.

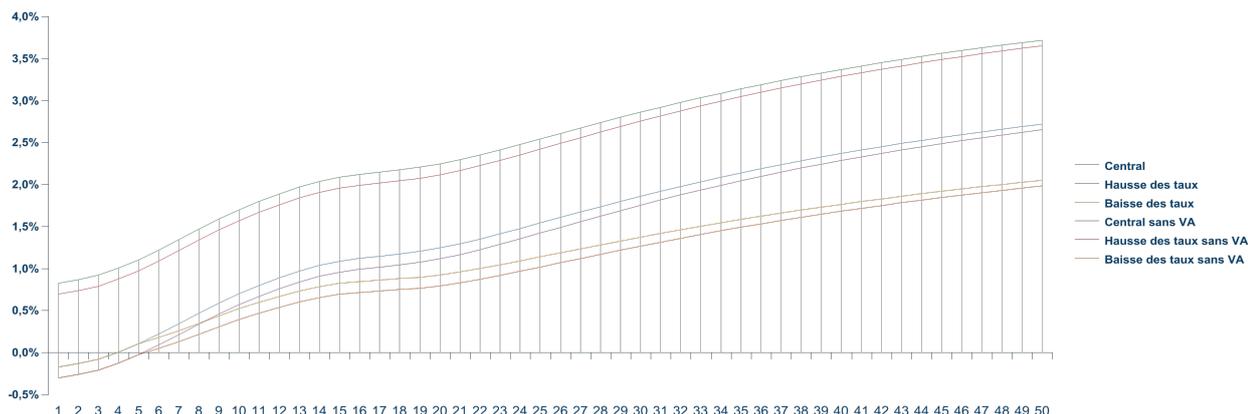
Les BE de cotisations et de prestations santé sont actualisés en pas mensuel. Ils sont également actualisés sur la base d'une courbe des taux à la hausse et à la baisse afin d'être intégrés dans le risque taux d'intérêt (SCR marché).

Le calcul du BE de cotisations est réalisé sur la base des taux de cessions N+1 des cotisations et des prestations. D'autre part, le BE de cotisation brut est calculé par la différence entre les cotisations à percevoir en N+1 et les prestations futures à payer. Ces prestations sont calculées selon la cadence de paiement de la dernière année de souscription du triangle renseigné. Ces flux sont ensuite actualisés et déduit du montant des cotisations à percevoir en N+1.

Concernant les provisions techniques, l'actualisation des meilleures estimations pour les provisions techniques (Provisions techniques) est réalisée à partir de la courbe des taux sans risques au 31/12/2016 publiée par EIOPA et intégrée dans l'outil VEGA.

¹ En effet, l'émission de ces cotisations étant au 1^{er} janvier 2017, l'organisme est engagé sur ces primes, elles font donc partie du périmètre du bilan Solvabilité 2.

Les courbes de taux modélisées dans l'outil sont les suivantes :



Tous les calculs ont été réalisés en excluant l'ajustement de volatilité (Volatility Adjustment) compte tenu de la durée inférieure à deux ans.

Il en ressort un SCR de 12 867 K€ au 31/12/2016.

Les provisions techniques sous Solvabilité 2, évaluées en Best Estimate, s'élèvent au 31/12/2016 pour la Mutuelle 403 à 3 250 348 €, auquel il faut ajouter la risk margin à hauteur de 725 829 €, contre une provision technique globale de 8 215 887 € sous Solvabilité 1.

Les champs concernant le P/C a été séparé en deux champs dans l'outil VEGA en distinguant le ratio de prestations du ratio de frais. Tous les frais ont bien été pris en compte et décomposés dans les calculs réalisés dans VEGA conformément à l'article 31 du Règlement Délégué.

Les ratios de prestations (P/C) retenus dans les calculs sont les suivants :

- Ratios P/C 2016 hors frais : 83,07
- Ratios P/C 2015 hors frais : 88,82
- Ratio de frais 2016 : 11,18
- Ratio de frais 2015 : 12,07

Pour le calcul du SCR de primes, les FP futures ont été intégrés.

➤ Calcul de la meilleure estimation en vie

Pour chacune de ces garanties, la provision est calculée comme la somme actualisée au taux sans risque des flux de prestations, de commissions et de frais diminués des flux de cotisations.

Les hypothèses retenues sont les suivantes :

- pour la projection des frais (fixes, variables, inflation ...),
- pour l'horizon de projection sur les différents contrats,
- pour la fin de projection (concernant la réserve de capitalisation, les plus ou moins-values latentes,..),
- sur les actifs et la stratégie d'allocation au cours de la projection.

Selon la notion de frontière de contrat prévue dans la réglementation, la Mutuelle a considéré le volume suivant de cotisations futures (méthode VEGA), par projection d'une année de cotisations futures des contrats assurés en date de valorisation.

Les ratios de prestations (P/C) retenus dans les calculs sont les suivants :

- Ratios P/C 2016 hors frais : 71,73
- Ratios P/C 2015 hors frais : 83,27
- Ratio de frais 2016 : 12,49
- Ratio de frais 2015 : 13,05

5.3 Autres passifs et impôts différés

Les autres passifs concernent exclusivement des provisions pour risques et charges et des autres dettes fiscales et sociales repris en valeur nette comptable.

Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan Solvabilité 2 et le bilan fiscal, en accord avec la réglementation.

Les différents éléments contribuant à générer des écarts entre la valeur Solvabilité 2 et la valeur fiscale sont les suivants :

- Ecart d'évaluation sur les actifs de placements entre la valeur de marché (61 594 406 €) et la valeur fiscale (61 682 294 €) ;
- Ecart sur le passif technique entre la valeur fiscale de toutes les provisions techniques comptables (7 869 529 €) et le Best Estimate (4 165 544 €) et la marge pour risques (731 297 €) ;
- Ecart sur les actifs incorporels (458 441 €), valorisés à 0 dans le bilan Solvabilité 2 ;

Les autres éléments du bilan, repris en valeur comptable, ne génèrent pas d'écart de valorisation.

Par mesure de prudence et pour simplifier les calculs, les éventuels déficits reportables au 31/12/16 ne sont pas pris en compte.

Le taux d'impôt retenu est celui de droit commun.

La Mutuelle 403 retient une position prudente pour les calculs d'impôts différés car seuls les impôts différés passifs sont retenus dans le bilan prudentiel. Les impôts différés actifs ne sont pas pris en compte.

Impôts différés - MIDA064 en EUR		Taux d'Impôts :	34,43%
IDP (Plus values latentes)	94 342,03		
Valeur de marché (actifs)	61 594 406,47		
Valeur Fiscale	61 682 294,00		
IDP (Provisions)	1 023 496,42		
Provisions techniques (SI)	7 869 529,00		
BE	4 165 544,41		
Marge pour risque	731 296,77		
IDP (Autres)	-157 841,17		
Actifs Incorporels	458 440,81		
Ecart de revalorisation sur les passifs éventuels et dettes subordonnées	0,00		



IDP		959 997,28
IDP - Plus values latentes	94 342,03	
IDP - Provisions	1 023 496,42	
IDP - Autres	-157 841,17	

L'impôt différé passif calculé pour Solvabilité 2 ici s'élève à 959 997 €. Cet impôt différé passif vient diminuer le SCR (Adjustment).

↻ Ecart de valorisation actif/passif

Les écarts de valorisation actif et passif ressortent au 31/12/2016 à :

Ecart de valorisation de l'actif	-1 493 626 €
Ecart de valorisation du passif	-55 456 540 €
Ecart des Fonds Propres	53 962 913 €

Les écarts de valorisation permettent d'expliquer la différence de fonds propres entre le bilan en normes actuelles et le bilan Solvabilité 2

5.4 Méthodes de valorisation alternatives

La Mutuelle 403 n'utilise pas de méthodes de valorisation alternatives, optionnelles ou transitoires.

5.5 Autres informations

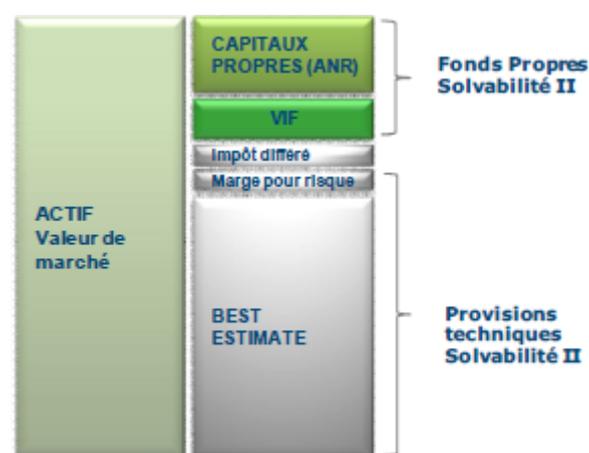
Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs présentée plus haut n'est à mentionner.

6 GESTION DU CAPITAL

La solvabilité se définit comme l'aptitude, pour une entreprise, à faire face à ses engagements. Une entreprise peut être considérée comme insolvable dès lors que la valeur de ses engagements est supérieure à la valeur de son actif. Elle dépend des garanties et protections offertes aux adhérents et des ressources, fonds propres et investissements dont dispose la mutuelle pour y faire face.

A la différence du bilan économique Solvabilité 1 qui évalue les postes du bilan prudemment, en accord avec les principes de comptabilité générale français, le bilan Solvabilité 2 est économique. En effet, l'actif est inscrit au bilan à sa valeur de marché et les provisions techniques sont calculées selon une vision « Best Estimate », contrairement aux provisions Solvabilité 1 déterminées à partir d'hypothèses prudentes. La marge pour risque s'ajoute au best estimate des passifs, permettant ainsi d'intégrer une marge de prudence dans le calcul des provisions techniques, liée au fait que les risques techniques ne sont pas échangeables sur un marché complet et liquide.

Plus précisément, le bilan économique Solvabilité 2 prend la forme simplifiée suivante :



Sous Solvabilité 2, les provisions techniques sont égales à la somme des éléments suivants:

- Le best estimate des passifs : celui-ci correspond à la valeur actuelle nette probable des flux futurs (prestations, frais, commissions, primes). Le calcul du best estimate doit inclure les flux futurs associés uniquement aux contrats existants à la date d'évaluation ;
- La marge pour risque s'interprète comme le montant de provisions complémentaires au best estimate calculé de façon à ce que le montant total de provisions inscrit au bilan corresponde à celui qu'exigerait une entité de référence pour honorer les engagements à la charge de l'assureur.

6.1 Fonds propres

Les fonds propres économiques Solvabilité 2 sont constitués de la valeur actuelle des profits futurs générés par le portefeuille de contrats, et de l'actif net réévalué en valeur de marché.

La synthèse du tableau de passage des fonds propres de Solvabilité 1 à Solvabilité 2 est représenté ci-dessous au travers des schémas simplifiés.

L'intégralité des fonds propres de la Mutuelle 403, soit 54 012 K€ au 31/12/2016, contre 51 735 K€ au 31/12/2015, est intégralement classée en Tier 1, niveau le plus solide des capitaux propres. Ceux-ci respectent les critères prévus par la réglementation.

6.2 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.

Le SCR global et les SCR par modules de risques sont présentés ci-après (pieuvre VEGA) :

SCR 12 866 460,5				
Ajustement -1 117 838,4 -8,7%		BSCR 12 311 208,3 95,7%		Opérationnel 1 673 090,6 13,0%
Marché 4 086 528,6 33,2%	Vie 61 216,2 0,5%	Non-Vie 0,0 0,0%	Défait 2 810 800,8 22,8%	Santé 9 397 409,8 76,3%
Contra-Cyclique 0,0 0,0%	Catastrophe 2 421,6 4,0%	Prime et Réserve 0,0	Type 1 2 432 521,0 86,5%	Similaire à la Vie 0,0 0,0%
Concentration 2 524 361,0 61,8%	Incapacité / Invalidité 0,0 0,0%	Rachat 0,0	Type 2 480 353,2 17,1%	Similaire à la Non-Vie 9 397 409,8 100,0%
Taux d'Intérêt 331 565,5 8,1%	Frais 919,4 1,5%	Catastrophe 0,0	Prime et Réserve 9 397 294,8 100,0%	
Devise 0,0 0,0%	Longévité 0,0 0,0%	Rachat 46 479,7 0,5%		
Actions 1 713 304,9 41,9%	Décès 58 374,8 95,4%	Catastrophe 0,0 0,0%		
Immobilier 772 433,3 18,9%	Révision 0,0 0,0%			
Spread 1 066 155,4 26,1%	Rachat 14 284,2 23,3%			

L'exigence de solvabilité requise (SCR) est la résultante de trois composantes :

- Le BSCR qui correspond à l'agrégation des montants obtenus pour faire face aux différents risques identifiés dans les 5 sous-modules qui le composent ;
- Le SCR opérationnel qui est destiné à couvrir le risque de perte résultant de procédures internes, de membres du personnel ou de systèmes inadéquats ou défaillants, ou d'évènements extérieurs ;
- L'ajustement qui permet de tenir compte des effets d'atténuation des risques provenant des impôts différés passifs.

Le capital de solvabilité requis (SCR) est calculé en application des spécifications techniques définies dans la réglementation européenne. Après agrégation des modules de risques, le capital de solvabilité requis s'élève pour la Mutuelle 403 au 31/12/2016 à 12 866 460 €.

Le ratio de solvabilité de la Mutuelle 403 est présenté de manière simplifiée dans le tableau ci-dessous :

<i>En K€</i>	31/12/16	31/12/15	Var. %
Fonds propres	54 013	51 735	4,4%
Risques (SCR)	12 866	12 270	4,9%
Ratio de Solvabilité	420%	422%	-0,5%

Le ratio de solvabilité de la Mutuelle 403 sous Solvabilité 2 ressort à 420% au 31/12/2016 contre 422% au 31/12/2015, affichant ainsi une stabilité.

Le niveau global de risques s'établit en 2016 s'établit à 12 866 K€ contre 12 270 K€ en 2015, soit une hausse de 4,9% en phase avec la hausse des fonds propres de 4,4%.

L'analyse détaillée des capitaux réglementaires est la suivante :

Capitaux Réglementaires		
Capacité d'absorption des provisions	Brut	Net
Défaut	2 810 800,8	2 810 800,8
Santé	9 397 409,8	9 397 409,8
Intangible	0,0	0,0
Vie	61 216,2	61 216,2
Marché	4 086 528,6	4 086 528,6
Non-Vie	0,0	0,0
<i>Total</i>	<i>16 355 955,4</i>	<i>16 355 955,4</i>
<i>Diversification</i>	<i>-4 044 747,1</i>	<i>-4 044 747,1</i>
BSCR	12 311 208,3	12 311 208,3
Opérationnel	1 673 090,6	1 673 090,6
Ajustement	-1 117 838,4	-1 117 838,4
SCR	12 866 460,5	12 866 460,5

Le BSCR de la Mutuelle 403 se décompose en plusieurs sous-modules ci-dessous valorisés et expliqués.

BSCR	12 311 208 €
Benefice de diversification	4 044 747 €
Somme des SCR modulaires	16 355 955 €

➤ Module de risque marché

Pour calculer le besoin en capital des risques de marché, il est, dans un premier temps, nécessaire d'évaluer le bilan central pour ensuite effectuer l'évaluation du bilan choqué sur chacun des sous-modules de risque. Le capital réglementaire correspond à l'écart calculé entre le scénario central et le scénario choqué.

Le module de risque marché intègre les risques suivants :

- Le risque de concentration : Il concerne les titres relevant des sous-modules action, crédit et immobilier. Il ne concerne donc pas les comptes à terme et les différents dépôts bancaires pris en compte au titre du risque de contrepartie. La concentration est non pas calculée au niveau de l'émetteur mais au niveau du groupe auquel il est rattaché. Il s'agit du risque de défaut potentiellement aggravé du fait de la concentration des titres sur certains émetteurs, en l'occurrence le Crédit Mutuel (un calcul de l'exposition à chaque contrepartie unique est d'abord établi, et ce montant est ensuite rapporté à la base de dispersion, correspondant à l'ensemble des actifs de placements hors OPCVM transparisés, considérés diversifiés par prudence). Le SCR Concentration sur le portefeuille de la Mutuelle 403 s'élève à 2 524 361 €
- Le risque de taux : le calcul du SCR taux est composé de la variation de marchés des types de nature obligataire et de la variation de la valeur du Best Estimate (non applicable au Best Estimate santé frais de soins, en raison de sa faible durée). Le SCR taux est le maximum entre la perte de valeur estimée dans deux scénarios de hausse (scénario retenu pour les organismes exclusivement santé) et de baisse de taux. Le SCR taux sur le portefeuille de la Mutuelle 403 est de 331 566 € ;
- Le risque actions : il s'agit du risque à la baisse du niveau des actions. Les actions sont divisées en trois catégories, en accord avec la réglementation européenne (type 1, type 2, participations stratégiques).

Les actions de la Mutuelle 403 ont été classées en type 2, suite à la transposition. L'exigence de fonds propres de base résulterait des diminutions soudaines de ces actions de type 2, selon les ratios réglementaires (VEGA). Compte tenu de ces éléments, le SCR actions du portefeuille de la Mutuelle 403 s'élève à 1 713 305 € ;

- Le risque immobilier : Le risque sur actifs immobiliers concerne les actifs immobiliers détenus en direct (terrains, constructions et droits de propriété). Pour chacun des actifs concernés par ce module, le besoin de capital est obtenu en appliquant un choc de 25%. Le SCR immobilier sur le portefeuille de la Mutuelle est ainsi de 772 433 € ;
- Le risque de spread : ce risque concerne les actifs sensibles au risque de crédit, principalement les obligations. L'exigence de capital sur les obligations et les prêts est alors obtenue en appliquant un facteur de risque appelé $stress_i$ qui dépend de la durée modifiée de l'obligation i exprimée en années (dur_i) et de son échelon de qualité de crédit. La formule appliquée est celle des spécifications techniques d'EIOPA :
$$Choc = Valeur\ de\ marché \times \max(1; duration) \times F(duration, rating)$$
Le SCR spread sur le portefeuille de la Mutuelle 403 s'élève à 1 066 155 € ;
- Le risque de change : Le risque de change concerne tous les actifs libellés en devises étrangères et les produits de change (options, futures, swaps et forwards). L'exigence de capital pour ce risque est égale à la perte de fonds propres qui résulterait d'un choc de +/- 25% de la valeur de la monnaie étrangère par rapport à la monnaie locale. Le SCR Change sur le portefeuille de la Mutuelle 403 est nul.

Le SCR marché est calculé en déterminant le choc à appliquer et ligne à ligne par actif.

Le SCR marché de la Mutuelle 403 ressort à 4 086 529 €.

➤ Module de risque de défaut de contrepartie

Il s'agit ici d'évaluer les pertes probables pour défaut des contreparties de la Mutuelle 403.

Le risque de contrepartie de la Mutuelle 403 concerne les éléments suivants :

- Les transferts vers le réassureur ;
- Les dépôts en banque (comptes à terme, comptes sur livret, comptes courant), ce sont des expositions classées en « Type 1 », toutes notées A ;
- Les créances de plus de 3 mois, qui sont des expositions classées en « Type 2 ».

Le SCR Contrepartie pour le portefeuille de la Mutuelle 403 s'élève à 2 810 801 €.

➤ Module de risque santé

Les paramètres d'entrée pour le SCR Primes et Réserves reposent sur des mesures de volume. Les cotisations émises et acquises par lignes d'activités sont en brut et en net de réassurance. Les réserves alimentant les calculs correspondent aux meilleures estimations (provisions techniques actualisées) par lignes d'activités.

Le module de risque santé est relativement stable entre l'exercice 2015 et l'exercice 2016.

Concernant le risque CAT santé, il s'agit de l'approche standard. Le scénario Pandémie impacte les garanties santé frais de soins principalement, et les garanties incapacité/invalidité. Dans l'outil, VEGA, le risque Pandémie a été évalué sur la base des estimations de la FNMF qui a modélisé les paramètres d'un scénario de grippe AH1N1.

Par ailleurs, n'ayant pas de profits futurs sur primes futures, le risque de cessation est nul.

Le SCR Santé de la Mutuelle 403 ressort à 9 397 410 € en 2016 contre 8 411 058 € en 2015.

➤ Module de risque de souscription santé et prévoyance vie

Le risque de souscription vie et santé vie est calculé en estimant une variation de NAV dans les scénarios suivants:

- Risque mortalité : Augmentation de la mortalité de 15%
- Risque longévité : Augmentation de la longévité de 20%
- Scénario de rachat le plus défavorable entre :
 - Rachat massif de 40%
 - Hausse des rachats de 50%
 - Baisse des rachats de 50%
- Risque incapac/inval : Augmentation du taux d'entrée en incapacité et en invalidité de 35% la première année et 25% les années suivantes. Augmentation du taux de maintien en incapacité de 20%.
- Risque de révision : Augmentation du Best Estimate des rentes d'invalidité de 4%
- Risque de frais : Augmentation des frais de 10%
- Risque CAT : Décès catastrophique de 0,15% du portefeuille.

➤ Module de risque opérationnel

Le risque Opérationnel se définit comme le risque de perte résultant d'une inadaptation ou d'une défaillance imputable à des événements internes (procédures, systèmes d'information, personnel...) ou externes.

Le SCR opérationnel est calculé conformément aux spécifications techniques de l'EIOPA à partir des cotisations perçues au cours des deux derniers exercices, des best estimate de provisions santé, et des frais afférents.

Il s'élève à 1 673 091 € pour la Mutuelle 403.

➤ Capacité d'absorption des impôts différés

Sous Solvabilité 2, les organismes ont la possibilité de diminuer le SCR de base (BSCR) d'une capacité d'absorption des pertes par les impôts différés. Le raisonnement est que le choc du SCR pourrait entraîner une variation des postes d'impôts différés au bilan (s'agissant d'une perte, hausse des impôts différés actifs et baisse des impôts différés passifs) susceptibles de diminuer l'impact final sur l'actif net.

L'ajustement pour impôts correspond à une diminution des impôts différés suite à un choc équivalent au SCR. Cet ajustement vient en réduction du SCR.

Il est calculé à partir du taux d'impôt et du montant du SCR (avant ajustement pour impôts).

La Mutuelle 403 retient une position prudente pour les calculs d'impôts différés car seuls les impôts différés passifs sont retenus dans le bilan prudentiel. Les impôts différés actifs ne sont pas pris en compte.

Le montant d'impôts différés passif retenu au 31/12/2016 est de 959 997 €.

➤ BSCR et effet de diversification

Le BSCR de la Mutuelle 403 ressort à 12 229 879 € au titre de l'exercice 2016.

Un effet diversification vient diminuer le BSCR. Une formule de matrice de corrélation développée par l'EIOPA et reprise par la FNMF dans son outil, permet de diminuer le SCR global car chacun de ces sous-modules se basent sur des données provenant de la même source et ayant les mêmes effets.

Le bénéfice de diversification est de 4 044 747 €.

A noter que la somme des SCR modulaires est de 16 355 955 €.

BSCR	12 311 208 €
Bénéfice de diversification	4 044 747 €
Somme des SCR modulaires	16 355 955 €

↻ Le MCR

Le MCR de la mutuelle au 31/12/2016 est de 3,2 M€. Le MCR retenu ici correspond au seuil plancher de 25 % du SCR.

Au 31/12/2016, le ratio de couverture de la marge de solvabilité en vision Solvabilité II s'élève à 420 % du SCR et 1679 % du MCR.

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

La Mutuelle 403 n'ayant pas d'investissement en actions n'a pas exploité au cours de l'exercice 2016 ce sous-module.

6.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

La Mutuelle 403 n'a pas développé de modèle interne. Celle-ci utilise la formule standard.

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

La Mutuelle 403 analyse le non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité de requis par les calculs de MCR et vérifications des respects des seuils.

6.6 Autres informations

Il n'y a pas d'autres informations significatives à remonter.