

Rapport sur la Solvabilité Et la Situation Financière

Exercice 2018



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 19 avril 2019.

Mutuelle 403
SIREN 781 166 210

N°LEI 969500OU09HX5F6UZ488

SOMMAIRE

I	SYNTHESE	4
2	ACTIVITÉS ET RÉSULTATS	5
2.1	Activités	5
2.2	Résultats de souscription	8
2.3	Résultats des investissements	9
2.4	Résultats des autres activités	10
2.5	Autres informations	10
3	SYSTEME DE GOUVERNANCE	11
3.1	Informations générales sur le système de gouvernance	11
3.1.1	Description du système de gouvernance	11
3.1.2	Droits à rémunération	16
3.2	Exigences de compétence et d'honorabilité	16
3.3	Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	17
3.3.1	Présentation générale de la gestion des risques de la Mutuelle	17
3.3.2	La fonction clé Gestion des risques	18
3.3.3	Les outils supports à la gestion des risques	19
3.4	Système de contrôle interne	22
3.4.1	Le dispositif de maîtrise des risques et de contrôle interne	22
3.4.2	Le dispositif de conformité	23
3.5	Fonction d'audit interne	23
3.6	Fonction actuarielle	24
3.7	Sous-traitance	25
3.8	Autres informations	25
4	PROFIL DE RISQUE	26
4.1	Risque de souscription	26
4.2	Risque de marché	27
4.3	Risque de crédit	28
4.4	Risque de liquidité	28
4.5	Risque opérationnel	29
4.6	Autres risques importants	29
4.7	Autres informations	29
5	VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ	30
5.1	Informations sur la valorisation des actifs	31
5.1.1	Répartition des placements	31
5.1.1.1	Immobilier	31
5.1.1.2	Actions	31
5.1.1.3	Obligations et OPC obligataires	31
5.1.2	Trésorerie et dépôts	31
5.1.3	Actifs incorporels	32
5.1.4	Créances	32
5.2	Informations sur la valorisation des provisions techniques	32
5.2.1	Classification retenue	32
5.2.2	Calcul des provisions Best Estimate	32
5.2.2.1	Best Estimate de sinistre	32
5.2.2.2	Le Best Estimate de prime	33
5.2.3	Calcul de la marge pour risque	34
5.2.4	Conclusion	34
5.3	Informations sur l'Évaluation des autres passifs	34
5.3.1	Les provisions pour risques et charges	34
5.3.2	Autres dettes	34
5.4	Informations sur la valorisation des impôts différés	34
5.4.1	Le taux d'imposition retenu	34
5.4.2	Les sources d'Écart temporaire génératrices d'impôts différés	34
5.4.2.1	Actifs	35
5.4.2.2	Passifs	35
5.4.3	Reconnaissance des impôts différés	35
5.5	Du bilan comptable au bilan Économique	36
6	GESTION DU CAPITAL	37
6.1	Fonds propre éligibles	37

6.2	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	38
6.2.1	Calcul des SCR liés À l'actif.....	38
6.2.1.1	SCR Marché.....	38
6.2.2	Conclusion	39
6.2.2.1	SCR défaut	40
6.2.3	Calcul des SCR liés au passif.....	40
6.2.3.1	SCR de Souscription en santé.....	40
6.2.4	Calcul de l'ajustement des SCR.....	41
6.2.5	SCR opérationnel	41
6.2.6	MCR.....	41
6.2.7	Couverture du SCR et du MCR	41
6.3	Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée.....	41
6.4	Différence entre la formule standard et le modèle interne	41
6.5	Non-respect du MCR et du SCR.....	41
6.6	Autres informations	42

7 ANNEXES : QRT DEMANDÉS

42

1 SYNTHÈSE

Le présent rapport est établi sur la base des calculs et des événements au 31 décembre 2018 et s'appuie sur l'ensemble des textes réglementaires en vigueur. Il décrit les principales informations relatives à l'activité, le système de gouvernance, le profil de risque, les méthodes de valorisation des actifs et des passifs, la gestion du capital.

Ce rapport sur la solvabilité et la situation financière de la Mutuelle 403 a été présenté, débattu, et validé lors du Conseil d'Administration du 19 avril 2019. Il intègre toutes les remarques et observations de l'ACPR.

Activité

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.

Gouvernance

La gouvernance de la mutuelle est assurée par :

- les membres du Conseil d'Administration qui portent la responsabilité de la définition, de la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites,
- les dirigeants effectifs qui mettent en oeuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la Mutuelle auprès de tiers,
- les responsables des fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité et des risques inhérents, sur leurs domaines respectifs.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : Toute décision significative est au moins vue par deux personnes (en l'occurrence le Président et le Dirigeant opérationnel).
- Le principe de la personne prudente : La Mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Profil de risque

Le profil de risque de la Mutuelle est détaillé dans ce rapport et couvre les catégories de risques telles qu'elles sont définies par la réglementation solvabilité 2.

Les méthodes de valorisation à des fins de solvabilité ainsi que la gestion du capital suivent les règles édictées par Solvabilité 2.

Valorisation à des fins de solvabilité et gestion du capital

Les ratios de solvabilité de l'année 2018 ont excédé les exigences réglementaires, qu'il s'agisse du SCR (Solvency Capital Requirement ou Capital de Solvabilité Requis) et du MCR (Minimum Capital Requirement ou Minimum de Capital Requis). Au 31 décembre 2018, ces ratios étaient de 388,3% pour le SCR et de 1553% pour le MCR.

2 ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

2.1 Activités

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 403, en application de l'article L612-2 du Code Monétaire et Financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située au 4 Place de Budapest, 75436 Paris

Elle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels au cabinet de Commissariat aux Comptes suivant :

Société SAS Exco Valliance Conseils
(Ex Groupe Experts Conseils)
M. Damperat Michel
11, Route du Peux
CS12525 Soyaux
16025 ANGOULEME CEDEX

Les agréments et services proposés par la Mutuelle

L'ensemble de l'activité de la Mutuelle est réalisé en France.

Les garanties commercialisées par la Mutuelle sont des garanties d'assurance de frais médicaux dont la commercialisation intervient sur le territoire français.

La grande majorité des contrats entre dans la catégorie des contrats dits « responsables », en application des articles L.871-1 et R 871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

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).

Les effectifs de Mutuelle 403

La Mutuelle compte 88 972 personnes protégées. L'évolution des effectifs entre 2017 et 2018 est la suivante :

Effectifs		31/12/18	31/12/17	Var. %
Nombre de personnes assurées (Chefs de famille)	Global	54 793	54 135	1,2%
	Individuel	11 275	11 544	-2,3%
	Collectif	43 518	42 591	2,2%
Nombre de personnes couvertes (bénéficiaires)	Global	88 972	87 376	1,8%
	Individuel	15 272	15 481	-1,4%
	Collectif	73 700	71 895	2,5%

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. Ces actions concernent notamment un renforcement du développement commercial et une harmonisation des méthodes. Le programme Solvabilité 2 reste également une priorité dans la stratégie de la Mutuelle.

L'évolution de l'activité entre 2017 et 2018 s'analyse comme suit :

En K€	Cotisations Brutes			Cotisations Nettes		
	31/12/18	31/12/17	Var. %	31/12/18	31/12/17	Var. %
Cotisations acquises Non-Vie	57 823	55 540	4,1%	53 528	51 480	4,0%
Cotisations acquises Vie	0	756	-100,0%	0	756	-100,0%
TOTAL	57 823	56 297	2,7%	53 528	52 236	2,5%

En K€	Prestations Brutes			Prestations Nettes		
	31/12/18	31/12/17	Var. %	31/12/18	31/12/17	Var. %
Prestations et frais payés Non-Vie	50 125	49 733	0,8%	46 577	46 335	0,5%
Prestations et frais payés Vie	0	297	-100,0%	0	297	-100,0%
TOTAL	50 125	50 030	0,2%	46 577	46 631	-0,1%

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

Le résultat net de l'exercice 2018 est bénéficiaire et ressort à 1 881 K€ après impôts (à hauteur de 680 K€), contre un résultat 2017 de 1 429 K€.

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.

En K€	31/12/18	31/12/17	Var. %
Fonds Propres	58 525	55 369	5,7%
Risques (SCR)	15 072	13 287	13,4%
Ratio de Solvabilité	388,3%	416,7%	-6,8%

Les fonds propres prudentiels de la Mutuelle 403 s'établissent au 31/12/2018 à 58 525 K€ contre 55 369 K€ au 31/12/2017, soit une hausse de 5,7% qui s'explique exclusivement par le résultat bénéficiaire.

Il ressort un besoin en fonds propres au 31/12/2018 de 15 072 K€, en hausse significative de 13,4% par rapport au 31/12/2017 dû à la hausse globale des niveaux de risques, principalement sur le SCR Marché, suite au reclassement de catégories Solvabilité 2 de placements en choc Action et Immobilier.

Le ratio de solvabilité est en baisse entre 2017 et 2018 pour s'établir à 388,3% contre 416,7%, baisse qui s'explique exclusivement par le changement de méthode de classement des placements, dans le respect des recommandations de l'ACPR. Hormis cet impact, le ratio de solvabilité continue de refléter une excellente maîtrise des risques entre les deux exercices, la bonne gestion des frais et prestations et de bons choix stratégiques pour la Mutuelle.

Les éléments marquants de l'année 2018

La Mutuelle a concentré ses efforts sur les éléments majeurs suivants en 2018, avec une poursuite des actions prévues en 2019 :

- Adaptation des principes et règles de fonctionnement des instances de gouvernance aux exigences réglementaires et aux pratiques du marché, et modifications statutaires ;
- Suivi de la réforme du Code de la Mutualité et mise en application pour la Mutuelle 403 ;
- Suivi de la portabilité des droits santé ;
- Suivi du déploiement de l'ACS avec l'UGM Proxime santé ;
- Développement et suivi des contrats responsables avec prise en compte des évolutions comprises dans le RAC 0 ;
- Suivi de la gestion des contrats UCANSS avec le nouveau réassureur ADREA ;
- Poursuite et accélération des travaux de mise en application des réponses aux exigences liées à Solvabilité 2 ;
- Renforcement du système de gouvernance Solvabilité 2 et du programme de formation/sensibilisation ;
- Poursuite de la montée en compétences des responsables de fonctions clés Solvabilité 2 (et appuis externes) ;
- Suivi du contrôle ACPR et mise en application des recommandations ;
- Développement et améliorations des dispositifs réglementaires (DDA, RGPD, LCB FT...)
- Suivi de la mise en application du RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) ;
- Travaux sur l'harmonisation de la gamme Produit de la Mutuelle 403.

L'exercice 2018, comme l'exercice 2017, a été une année importante et déterminante pour la mise en place de ces sujets très structurants, et les efforts sont maintenus pour être en conformité tout en garantissant l'efficacité et la rentabilité des opérations.

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.

Rubriques du Compte de résultat Non Vie K€	Année 2018	Année 2017
D1-Cotisations acquises HT Nettes	<u>53 528</u>	<u>51 480</u>
D4-Charges Nettes de Prestations et Provisions <i>Dont frais de règlement à déduire</i>	46 925 1 681	45 094 1 516
Charges de prestations dont provisions	<u>45 244</u>	<u>43 578</u>
Marge Technique	8 284	7 902
Taux de marge technique	15,48%	15,35%

La marge technique de la Mutuelle s'améliore légèrement entre 2017 et 2018, pour s'établir à 8 284 K€ contre 7 902 K€, avec un taux de marge de 15,48% en 2018 contre 15,35% en 2017, qui s'explique par une bonne maîtrise des charges de prestations et des frais de gestion.

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

En K€	Année 2018	Année 2017
Marge technique	8 284	7 902
Frais d'acquisition	-1 216	-1 162
Frais d'administration	-1 811	-2 000
Frais de règlement des prestations	-1 681	-1 516
Autres Charges Techniques	-2 528	-1 895
Variation de la provision pour risques en cours (1)	1	-30
Produits financiers alloués du compte non technique	128	20
Autres Produits Techniques	220	410
Commissions des réassureurs et participation aux résultats	218 *	
RESULTAT TECHNIQUE NON VIE	1 615	1 730

* En 2017, les commissions des réassureurs étaient comptabilisées en indemnités de gestion et donc pris en compte dans le résultat non technique

Le résultat technique non vie est bénéficiaire sur 2018 et ressort à 1 615 K€ contre 1 730 K€ en 2017, dont l'évolution s'explique principalement par l'amélioration de la marge technique compensée par la hausse des autres charges techniques.

Le résultat technique ex-vie se décompose comme suit :

Rubriques du Compte de résultat Vie K€	Année 2018	Année 2017
E1-Cotisations acquises HT	0	756
E5-Charges de Prestations et Provisions	-115	353
<i>Dont frais de règlement à déduire</i>	0	22
Charges de prestations dont provisions	-115	330
Marge Technique	115	426
Taux de marge technique		56,35%
Marge technique	115	426
Frais d'acquisition	0	-17
Frais d'administration	0	-29
Frais de règlement des prestations	0	-22
Autres Charges Techniques	0	-28
Produits financiers alloués du compte non technique	0	1
Autres Produits Techniques	0	0
Participation aux résultats	51	88
RESULTAT TECHNIQUE VIE	167	417

Le résultat technique ex vie est bénéficiaire sur 2018 et ressort à 167 K€.

La Garantie couverte au sein de l'activité vie est une allocation aux frais d'obsèques d'un montant de 305€ majoritairement, cette garantie étant liée au contrat santé principal ; il a été décidé lors de l'Assemblée Générale du 30 juin 2018 que cette garantie accessoire au contrat santé ne devait pas être associée à la Branche 20. Il n'y a plus lieu de produire un compte de résultat vie.

En ce sens les statuts ont été modifiés ainsi que les conditions de remboursement de cette garantie afin d'éviter tout abus de langage pour cette prestation liée aux frais funéraires.

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

En K€	Provisions Brutes			Provisions Nettes		
	31/12/18	31/12/17	Var. %	31/12/18	31/12/17	Var. %
Provisions acquises Non-Vie	7 105	6 737	5,5%	7 105	6 737	5,5%
Provisions acquises Vie	0	167	-100,0%	0	167	-100,0%
TOTAL	7 105	6 904	2,9%	7 105	6 904	2,9%

2.3 Résultats des investissements

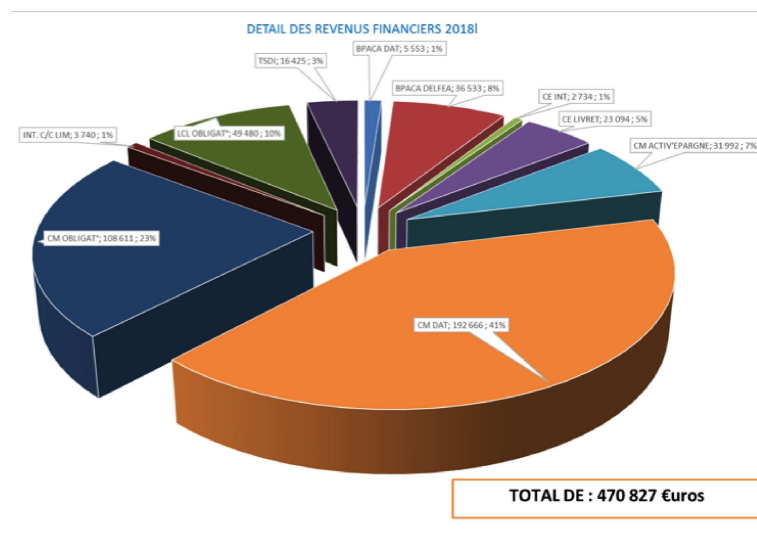
Le résultat financier (non technique) est de 1 155 K€ au 31/12/2018, contre 183 K€ au 31/12/2017, soit une hausse significative de 972 K€.

Il s'explique par les produits relatifs à nos placements d'un montant de 470 K€, une reprise sur dépréciation des parts de MEDI France pour 196 K€, une reprise sur la participation de Limousin Hospitalier à hauteur de 554 K€ ainsi que la reprise de provision constatée de 350 K€ sur le compte courant de Limousin Hospitalier.

Les charges financières correspondent aux frais de gestion des placements pour 50 K€ et aux autres charges de placements qui sont : l'amortissement des décotes sur obligations pour 15 K€, l'amortissement des immeubles pour 21 K€, une provision pour dépréciation des fonds obligataires non garantis à 100% pour 480 K€ (à noter la reprise de la provision constatée en 2017 pour 154 K€), et un complément de provision de la participation des Fonds FNM/SFG à hauteur de 3 K€) et des frais.

Les produits des placements alloués au compte technique Non-Vie pour 128 K€.

La répartition des produits des placements pour 2018 est la suivante :



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

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

Les placements sont effectués majoritairement sur des Comptes à terme ou Livrets. 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 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 en dehors de 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 est à mentionner.

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 par le Directeur Général.

3.1.1.1 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 en date du 31/12/2018. 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 6 fois en 2018.

Le Président a été réélu pour 2 ans.

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.

Il est impliqué dans la préparation et la validation des rapports réglementaires.

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, ORSA et actuariel
- 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 2018 et sera poursuivi en 2019 :

- Savoir lire les comptes de son groupement pour pouvoir jouer pleinement son rôle d'élu
- Administrateur mutualiste : un acteur essentiel de la Gouvernance
- Actualités juridiques : panorama des réformes dans le secteur de l'Assurance (Focus sur la DDA et le RGPD)
- Nouveau code de la Mutualité
- Connaissances de la Mutualité et de son environnement
- Prise de la parole en public (accompagnement personnalisé)

Le rapport sur la solvabilité et la situation financière est présenté et validé chaque année en Conseil d'administration. Cette validation a fait l'objet d'échanges et les éléments clés ont été débattus.

Le présent 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 19 avril 2019. Ce rapport intègre toutes les remarques et observations de l'ACPR.

3.1.1.2 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 mutuelle 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).

3.1.1.3 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.

Un nouveau bureau a été constitué. En 2018, ce bureau s'est réuni deux fois.

3.1.1.4 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, membres du Conseil d'administration en fonctions au sein dans l'organisme et à l'exclusion de ceux exerçant des fonctions de direction, 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.

Un nouveau Président du Comité d'audit a été élu.

3.1.1.5 Les fonctions clés

Le Conseil d'Administration de la Mutuelle 403 a validé le 31 octobre 2018 la nomination des responsables des fonctions clés suivantes :

- Fonction clé Gestion des Risques : Monsieur Guillaume DRIEUX,
- Fonction clé Audit Interne : Monsieur David ROCHETTE,

Les fonctions clés suivantes sont maintenues :

- Fonction clé Conformité : Madame Isabelle COUTEAU épouse SAVIN,
- Fonction clé Actuarielle : Monsieur Mathieu MURER.

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.

La fonction clé Actuarielle bénéficie d'un appui du cabinet Actuelia pour sa montée en compétences sur des thématiques de tarification et de provisionnement, ainsi que pour la réalisation des travaux de clôture et travaux Solvabilité 2.

La fonction clé conformité a suivi des formations spécifiques sur les thèmes suivants : Fonction clé conformité, réforme du Code de la Mutualité, LCB-FT, fonction conformité et contrôle des risques de non-conformité, protection de la clientèle, Directive Distribution d'Assurances, Règlement Général de Protection des Données, Fraude à l'assurance santé.

3.1.1.6 Politiques écrites

S'agissant des politiques écrites, les politiques suivantes ont été rédigées ou actualisées, et validées en priorité en Conseil d'Administration en décembre 2017, conformément aux exigences réglementaires :

- Politique de Contrôle Interne
- Politique de Communication d'Information au Public
- Politique de Conformité
- Politique de Gestion des Risques
- Politique d'Audit Interne
- Politique de Sous-Traitance
- Politique de Gestion Actif-Passif
- Politique d'Investissement
- Politique de Souscription et Provisionnement

Les politiques écrites produites en 2018 et validées lors du Conseil d'administration du 19/06/2018 sont les suivantes :

- Politique de réassurance
- Politique ORSA
- Politique de communication d'informations au superviseur
- Politique d'honorabilité et de compétences
- Politique de rémunération
- Politique de qualité des données
- Politique de sécurité des SI
- Politique de continuité d'activité

La politique de gestion des conflits d'intérêts a été produite et doit être présentée en Conseil d'administration.

Les politiques écrites suivantes sont en cours de production :

- Politique écrite d'organisation et de gestion des fonctions clés
- Politique écrite de gestion et d'adéquation des fonds propres

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.

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 fonction clé de gestion des risques de la Mutuelle 403, conformément à sa description dans l'article 44 de la Directive cadre 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
- Etre un appui méthodologique sur la gestion des risques
- Coordonner et piloter la cartographie des risques consolidée et détaillée de la Mutuelle
- 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
- Coordonner et participer à la production des rapports RSR, SFCR et ORSA.

Cette fonction intervient tout particulièrement sur la conception et la mise en œuvre du processus ORSA, en lien avec le système de gestion des risques.

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.

3.3.3.1 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.

3.3.3.2 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.

Une actualisation complète a été réalisée en 2018 sur les cartographies des risques suivantes :

- Cotisations et prestations
- Commercial
- Conformité
- Comptabilité
- Systèmes d'information

3.3.3.3 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 Programme 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 utilise l’outil VEGA pour réaliser ses exercices quantitatifs et produire ses états réglementaires au 31/12/2018. Cet outil fait régulièrement l’objet d’évolutions importantes et de maintenances régulières pour intégrer des actualisations et modifications afin de répondre aux exigences réglementaires.

Le cabinet d’actuaire Actuelia 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. Il accompagne la Mutuelle dans la revue et la supervision des éléments quantitatifs.

Toutes les remarques et observations faites par l’Autorité de Contrôle de la Mutuelle 403 ont été prises en compte et intégrées dans les travaux, états et rapports, et notamment celles concernant les placements.

Afin d’affiner ce profil de risques, la Mutuelle 403 dans le cadre de l’ORSA 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 gouvernance avec les changements connus et le remplacement des fonctions clés
- Risque de dépendance au prestataire informatique Owliance
- Risque lié au reste à charge zéro (RAC 0)
- Risque de non-conformité réglementaire (DDA, RGPD dont les coûts ont été chiffrés dans l’ORSA...)
- Risques émergents sur la LCB FT et les cyberattaques
- Risque de hausse des cotisations
- Risque de dégradation du ratio P/C
- Risque de hausse des frais (gestion des sinistres, administration, acquisition)
- Risque de réallocation de placement (réallocation de 10% des comptes à terme)
- Risque de perte d’un segment des adhérents,
- Risque de baisse du CA de 10%,
- Risques liés au scénario bi-centennal.

D’autres risques non quantifiables ont été identifiés :

- La surréglementation qui peut réduire l’efficacité des commerciaux et donc la partie commerciale de la Mutuelle en général,
- Le manque d’outils (comme l’accès aux devis en ligne par exemple) qui peut pénaliser les commerciaux et avoir un impact sur leur efficacité.

- D'autres risques liés au digital et à la protection de la clientèle.

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, ainsi que les risques émergents.

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

3.4.1 Le dispositif de maîtrise des risques et de contrôle interne

Le Contrôle Interne est un dispositif impulsé par le Directeur Général et Directeur opérationnel, ainsi que 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 2018 et seront encore renforcés en 2019, notamment par la multiplication des contrôles opérationnels sur le terrain, notamment dans les pôles gestion et pôle commercial. 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 2018 et ont permis de poursuivre des actions pour améliorer l'efficacité du dispositif. Ces travaux seront poursuivis en 2019.

3.4.2 Le dispositif de conformité

La responsable de la fonction clé conformité assure désormais la prise en charge de tous les sujets liés à la conformité avec un rythme soutenu. Le programme de formation spécifique lui permet de monter en charge sur les sujets spécifiques d'actualité et d'asseoir son expertise et ses compétences.

Cette fonction conformité, telle que décrite à l'article 46 de la directive cadre, est en charge de la 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.

La cartographie des risques de non-conformité est actualisée de manière régulière et tous les plans d'actions sont mis en œuvre et suivis.

Un plan de conformité décline les principes clés et règles à suivre en matière de gestion des risques de non-conformité. Celui-ci a été mis à jour et présenté et validé en Conseil d'administration.

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 et actualités réglementaires (dont l'application de la réforme du Code de la Mutualité),
- 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,
- Lutte contre la fraude (et adhésion ALFA),
- Médiation,
- Directive Distribution d'Assurances

3.5 Fonction d'audit interne

Le responsable comptable de la Mutuelle 403 a été nommée responsable de la fonction clé audit interne, en remplacement du Président du Comité d'audit de la Mutuelle 403 qui occupait la fonction, 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.

Un plan pluriannuel d'audit a été constitué et présenté lors du Conseil d'administration du 19/04/2019.

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 Opérationnel. 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.

Un cabinet d'actuaire vient désormais accompagner la fonction clé actuariat sur le programme Solvabilité 2, et l'organisme pour la production des rapports réglementaires et a réalisé un audit de l'ensemble des provisions techniques.

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 :



Cadre de l'ORSA

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. Des reclassements ont été opérés.

Concernant le risque opérationnel, celui-ci a été maintenu à hauteur de celui du marché, à savoir 3%.

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 quant 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 de provisionnement qui fixe les règles et les principes clés en la matière. L'AMSB fixe également sa politique de surveillance de ces risques.

La variation du SCR entre 2018 et 2017 est la suivante :

En K€	31/12/18	31/12/17	Var. %
SCR Souscription Santé	10 192	9 406	8,4%
Volume des primes	57 823	55 540	4,1%
Ratio de SCR Souscription Santé	17,6%	16,9%	4,1%

Cette légère augmentation du SCR de Souscription provient de l'augmentation des cotisations 2018.

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.

En K€	SCR 31/12/2018	SCR 31/12/2017	Var. %
Risque de Concentration	1 457	2 544	-42,7%
Risque de taux d'intérêt	716	757	-5,4%
Risque Actions	2 937	1 766	66,3%
Risque Immobilier	2 958	808	266,2%
Risque de Spread	2 055	1 684	22,0%
SCR de Marché	7 238,6	4 649,1	55,7%

L'évolution significative du SCR de Marché est due au reclassement des placements dans des types de placements Solvabilité 2 différents, pour tenir des comptes des recommandations de l'Autorité de Contrôle.

Répartition des placements

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.

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.

Dans le cadre de l'ORSA, la Mutuelle 403 suit précisément l'évaluation du risque opérationnel. Celui-ci a été maintenu à hauteur du marché, soit 3% suite à la révision de l'importance de son risque opérationnel.

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 et efficace.

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.

Conformément à l'article 10 des règlements délégués, Mutuelle 403 respecte pour l'évaluation de ses actifs et de ses passifs la hiérarchie des méthodes de valorisation, à savoir :

- 1) Par défaut, la Mutuelle valorise les actifs et les passifs en utilisant un prix coté sur un marché actif pour les mêmes actifs ou les mêmes passifs.
- 2) Lorsqu'il n'est pas possible d'utiliser un prix coté sur un marché actif (c'est à dire respectant les critères du marché actif au sens des normes comptables internationales en vertu du règlement (CE) n° 1606/2002) pour les mêmes actifs ou les mêmes passifs, la Mutuelle 403 valorise les actifs et les passifs selon un prix coté sur un marché actif pour des actifs et des passifs similaires, en effectuant des ajustements pour tenir compte des différences. Ces ajustements reflètent les facteurs spécifiques à l'actif ou au passif.
- 3) Lorsque les deux méthodes précédentes ne peuvent être appliquées, Mutuelle 403 utilise des méthodes de valorisation alternative :
 - a. Une approche de marché, qui utilise les prix et d'autres informations pertinentes générées par les transactions de marché portant sur des actifs, des passifs ou des groupes d'actifs et passifs identiques ou similaires.
 - b. Une approche par revenus qui convertit les montants futurs tels que les flux de trésorerie ou les produits et les dépenses en un seul montant actualisé. La juste valeur doit refléter les attentes actuelles du marché quant à ces montants futurs.
 - c. Une approche par les coûts ou par le coût de remplacement actuel, qui reflète le montant actuellement requis pour remplacer l'utilité économique d'un actif. Plus précisément, du point de vue d'un acteur de marché qui est un vendeur, le prix qui serait reçu pour l'actif est fondé sur le coût d'acquisition ou de construction, pour un acteur du marché qui est un acheteur, d'un actif de remplacement d'une utilité comparable, ajusté en fonction de l'obsolescence.
- 4) Dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4 de la Directive 2009/138/CE, Mutuelle 403 dispose de la possibilité de comptabiliser et de valoriser un actif ou un passif en retenant sa valeur dans les comptes sociaux sous réserve :
 - a. La méthode de valorisation comptable est conforme avec l'article 75 de la Directive 2009/138/CE,
 - b. La méthode de valorisation est proportionnée à la nature, à l'ampleur et à la nature des risques inhérents à l'activité de Mutuelle 403,
 - c. Mutuelle 403 ne valorise pas cet actif ou ce passif conformément aux normes comptables internationales dans ces états financiers,
 - d. La valorisation de cet actif ou de ce passif conformément aux normes internationales entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

5.1 Informations sur la valorisation des actifs

5.1.1 Répartition des placements

Les grandes catégories de placements composant le portefeuille de Mutuelle 403 sont les immeubles, les actions, les obligations, les OPC, la trésorerie (solde des comptes courants) et les dépôts (livrets, comptes à terme).

<i>En K €</i>	2018	2017	Variation
Immobilier	3 433	3 231	202
Actions	7 828	3 469	4 359
Obligations y compris coupons	17 392	8 849	8 544
Fonds obligataires	9 274	15 895	- 6 621
Trésorerie	22 622	7 332	15 290
Dépôts	6 683	22 394	- 15 711
Total	67 233	61 170	6 063

5.1.1.1 Immobilier

Dans la catégorie « Immobilier » est repris l'ensemble des immeubles détenus en direct par Mutuelle 403 ainsi que les SCI.

Les valeurs de marché retenues pour les immeubles et les SCI sont les valorisations des biens au 31 décembre de chaque année. Les immeubles font l'objet d'une expertise immobilière quinquennale actualisée tous les ans et réalisée par des experts immobiliers indépendants.

5.1.1.2 Actions

Les placements en actions se décomposent en actions et en participations détenues en direct.

La valorisation des placements en actions considérée est hors goodwill.

Les parts sociales, non notées, sont valorisées à leur valeur comptable.

La Mutuelle 403 détient également une action non cotée, valorisé à sa valeur comptable.

5.1.1.3 Obligations et OPC obligataires

Les obligations sont réparties entre les obligations d'entreprises, une TSDI et les fonds obligataires.

Les obligations sont valorisées à leur valeur de marché. Celle-ci nous est communiquée par nos partenaires bancaire trimestriellement que ce soit pour les obligations détenues en direct ou dans les fonds d'obligation.

Les trois fonds obligataires les plus importants en valeur ont été transparisés. Les autres fonds obligataires ne sont pas transparisés, représentant moins de 20% de la valeur totale des actifs de la Mutuelle tel que le prévoit l'article 84 du règlement délégué.

Le TSDI est quant à lui valorisé à sa valeur comptable.

5.1.2 Trésorerie et dépôts

Trésorerie :

Ce poste concerne les avoirs en banque au 31 décembre 2018. Ce montant correspond à leur valeur comptable (solde des comptes bancaires créditeurs et débiteurs).

Dépôts :

Parmi les dépôts figurent les livrets, les comptes à terme, les dépôts à terme et les contrats de capitalisation. La duration est fonction de leur échéance.

5.1.3 Actifs incorporels

Dans le cadre de la valorisation du bilan économique, ces actifs ne représentent pas une richesse matérielle disponible à des fins de solvabilité. Par conséquent, ce montant est entièrement annulé dans le cadre de l'évaluation du bilan prudentiel.

Les actifs corporels de la Mutuelle sont composés pour la majeure partie de droits au bail.

5.1.4 Créances

L'ensemble des créances de la Mutuelle est valorisé à sa valeur nette comptable. Aucun taux de dépréciation des créances dû à un éventuel défaut des débiteurs n'est retenu sur les créances dans la mesure où la Mutuelle inclut déjà dans l'évaluation de la valeur nette comptable de ses créances, une provision pour dépréciation des créances jugées douteuses.

5.2 Informations sur la valorisation des provisions techniques

5.2.1 Classification retenue

Mutuelle 403 calcule une provision Santé similaire à la Non-Vie relative aux garanties santés classées dans la catégorie « Frais de soins ».

La Mutuelle ne dispose pas de modèle propre pour le calcul du Best Estimate. Ainsi, la Mutuelle utilise l'outil VEGA pour calculer les provisions à partir des données de type triangles de liquidation et ratio P/C fournis par la Mutuelle.

5.2.2 Calcul des provisions Best Estimate

Les meilleures estimations (BE) en non-vie ont été déterminées grâce à l'outil VEGA et de la manière suivante :

5.2.2.1 Best Estimate de sinistre

Le BE de sinistre est calculé à partir des triangles de paiements par l'application de la méthode Chain-Ladder. Les flux sont considérés comme payés en milieu d'année et actualisés avec la courbe des taux fournis par l'EIOPA sans « Volatility Adjustment ».

Montant de frais pris en compte

Le calcul du BE de Sinistres intègre les frais comme cela est précisé à l'article 31 du Règlement Délégué. Cet article précise que : « *Les frais généraux doivent être imputés d'une manière réaliste, objective et cohérente dans la durée aux parties de la meilleure estimation auxquels ils se rapportent.* »

Ainsi, la projection des frais doit être cohérente avec le développement des autres flux entrants et sortants qui constituent le BE. De plus, ils doivent être projetés dans une logique de continuité de l'activité. Le taux de frais ajouté au Best Estimate de Sinistre correspond aux frais de gestion des prestations.

De plus, le calcul du BE de Sinistres nécessite une prise en compte de l'inflation. L'inflation est implicitement prise en compte lors de la projection du triangle en prenant l'hypothèse que l'inflation passée se reproduira.

Montant cédé

La Mutuelle gère des contrats UCANSS, fédération d'employeurs du Régime général de Sécurité sociale. Ces contrats UCANSS sont réassurés à 100 % et le montant de Provisions Best Estimate retenu dans le bilan prudentiel est supposé égal au montant comptable.

5.2.2.2 Le Best Estimate de prime

En normes comptables, la notion de frontière des contrats est assez simple à appréhender puisqu'elle coïncide avec la notion d'émission. En normes comptables, on ne retient donc aucune frontière des contrats, car tous les contrats de la Mutuelle s'éteignent au 31/12/N. À l'inverse sous Solvabilité 2, la frontière des contrats implique donc de prendre en compte une plus large assiette de cotisations qu'en normes actuelles dans le calcul des provisions pour primes. Le périmètre de calcul du BE de Cotisations est défini à l'article 36 du Règlement Délégué.

En France, la résiliation d'un contrat d'assurance par l'assureur est encadrée par la loi et par les règles définies dans le contrat. Ainsi, pour un arrêté au 31/12/N, les contrats d'assurance reconduits à partir du 31/10/N ne peuvent plus être résiliés par l'assureur et font alors partie intégrante de la frontière des contrats.

Pour les survenances futures, une estimation est réalisée à partir des ratios de P/C et de frais sur cotisation retenus, qui sont appliqués au montant des cotisations 2019 sur lesquelles l'organisme est engagé. L'estimation des prestations est ensuite actualisée, si pertinent, à partir des triangles de liquidation renseignés, en supposant une cadence de règlement identique entre les sinistres futurs et les sinistres passés.

L'ensemble des cash-flows déterminé sera actualisé à l'aide de la courbe des taux sans risques fournies par l'EIOPA.

Montant de frais pris en compte

Les frais pris en compte dans le ratio de frais, exprimé en pourcentage des cotisations, correspondent aux :

- Frais de gestion des prestations,
- Frais d'administration,
- Frais d'acquisition,
- Frais des autres charges techniques diminuées des autres provisions techniques,
- Frais de gestion des placements.

Montant cédé

Le calcul du Best Estimate de cotisations cédées en réassurance est effectué en calculant :

- D'une part les cotisations cédées nettes de commissions versées par le réassureur par application du taux de cession des cotisations nettes aux cotisations émises N+1,
- D'autre part les prestations cédées en appliquant le taux de cession des prestations à la charge de prestation brute de réassurance (hors frais).

Aucune cession n'est effectuée sur la partie vie. Les taux de cession des cotisations et des prestations N+1 sont nuls.

5.2.3 Calcul de la marge pour risque

Conformément à l'article 37 du règlement délégué, la Marge de Risque représente le coût de transfert du portefeuille de la Mutuelle 403, soit 6% de la somme des SCR futurs actualisés (après déduction des SCR Marché, contrepartie hors réassurance et des impôts différés).

Pour l'ensemble des provisions qu'a constituées Mutuelle 403, la marge pour risques est évaluée sur la base de la simplification, la méthode de la durée, décrite dans l'article 58 des actes délégués.

Où la durée du passif est de 1.2 ans.

5.2.4 Conclusion

<i>En K €</i>	Meilleure estimation			Provisions comptables
	Brut	Cédé	Net	
Désignation				
Réserves Non Vie	6 236	362	5 874	-
Primes Non Vie	- 1 211	331	- 1 542	-
Marge de risque Non Vie	922	-	922	-
Total provision Santé NSLT	5 947	693	5 254	7 105

5.3 Informations sur l'Évaluation des autres passifs

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

5.3.1 Les provisions pour risques et charges

La Mutuelle est tenue de verser à chaque salarié, lors du départ en retraite, une indemnité de fin de carrière (IFC). Le montant de cette indemnité dépend notamment de l'ancienneté du salarié, de sa rémunération en fin de carrière, etc.

Selon la directive Solvabilité 2, la Mutuelle est dans l'obligation d'intégrer une provision pour engagements sociaux dans son bilan prudentiel.

Les provisions pour IDR sont évaluées selon une méthode et des hypothèses conformes aux recommandations de l'ANC et aux normes IFRS IAS 19. La provision est valorisée à hauteur de 454 K€ dans le poste provisions pour risques et charges.

5.3.2 Autres dettes

Du point de vue de la Mutuelle, aucune dette n'est soumise à un risque de dérive. Dans le respect du principe de proportionnalité, Mutuelle 403 a choisi de comptabiliser et de valoriser ses dettes en retenant leur valeur dans les comptes sociaux (3 148 K€).

5.4 Informations sur la valorisation des impôts différés

5.4.1 Le taux d'imposition retenu

Le taux d'imposition retenu pour les calculs est de 33,33%, correspondant au taux de l'impôt sur les sociétés.

5.4.2 Les sources d'Écart temporaire génératrices d'impôts différés

5.4.2.1 Actifs

Les actifs incorporels ou actifs intangibles :

Les actifs incorporels d'une valeur fiscale de 429 K€ ont été retenus pour une valeur nulle dans le bilan Solvabilité 2. Cet écart de valorisation constitue une base IDA de 429 K€.

Les actifs de placements :

L'écart d'évaluation entre les valeurs fiscales (63 849 K€) et les valeurs solvabilité II (67 233 K€) sur les actifs de placement est de + 3 384 K€ et est constitutif d'une base IDP.

5.4.2.2 Passifs

Les provisions techniques :

Les provisions techniques sont retenues pour leur valeur comptable au bilan fiscal. L'écart de valorisation des provisions de 1 489 K€ entre la valeur fiscale (6 743 K€) et la valeur Solvabilité 2 (5 254 K€) est constitutif d'une base IDP.

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

2018				
Rubriques du bilan (en €)	Valeurs fiscales	Valeurs Solvabilité 2	Base IDA	Base IDP
Actifs incorporels	429	0	429	0
Actifs de placements	63 849	67 233	0	3 384
	0	0	0	0
Base ID actif bilan	0	0	429	3 384
	0	0	0	0
Provisions techniques	6 743	5 254	0	1 489
	0	0	0	0
Base ID passif bilan	0	0	429	4 873
	0	0	0	0
Base ID	0	0	429	4 873
Taux d'imposition			33,33%	
ID			143	1 624
IDP nets				1 481

5.4.3 Reconnaissance des impôts différés

Au 31/12/2018, le montant d'impôts différés actif est estimé à 143 K€ et le montant d'impôts différés passifs est de 1 624 K€. Par conséquent, la Mutuelle retient ainsi un montant d'impôt différés passifs nets de 1 481 K€.

5.5 Du bilan comptable au bilan Économique

Actifs	Valeur sous Solvabilité 2	Valeur comptable	Variations
Goodwill	-	-	-
Immobilisations incorporelles	-	429	- 429
Actifs d'impôts différés	143	-	143
Excédent du régime de retraite	-	-	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	1 005	755	250
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	43 606	40 023	3 583
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	2 695	2 368	327
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	-	-	-
Actions	7 562	4 221	3 341
Obligations	12 624	12 741	- 117
Obligations d'État	-	-	-
Obligations d'entreprise	8 431	8 438	- 7
Titres structurés	4 193	4 303	- 110
Organismes de placement collectif	14 042	14 438	- 396
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	6 683	6 255	428
Autres investissements	-	-	-
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	693	362	331
Santé similaire à la non-vie	693	362	331
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	2 297	2 297	-
Créances nées d'opérations de réassurance	-	-	-
Autres créances (hors assurance)	514	514	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	22 622	22 622	-
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	163	638	- 475
Total Actifs	71 043	67 639	3 404
Passif	Valeur sous Solvabilité 2	Valeur comptable	Variations
Provisions techniques non-vie	5 947	7 105	- 1 158
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	5 947	7 105	- 1 158
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-	-
Meilleure estimation	5 025	-	5 025
Marge de risque	922	-	922
Autres provisions techniques	-	-	-
Passifs éventuels	454	-	454
Provisions autres que les provisions techniques	-	454	- 454
Provisions pour retraite	-	-	-
Dépôts des réassureurs	-	-	-
Passifs d'impôts différés	1 624	-	1 624
Produits dérivés	-	-	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	446	446	-
Dettes nées d'opérations de réassurance	898	898	-
Autres dettes (hors assurance)	3 148	3 148	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	-	21	- 21
Total passifs	12 518	12 073	445

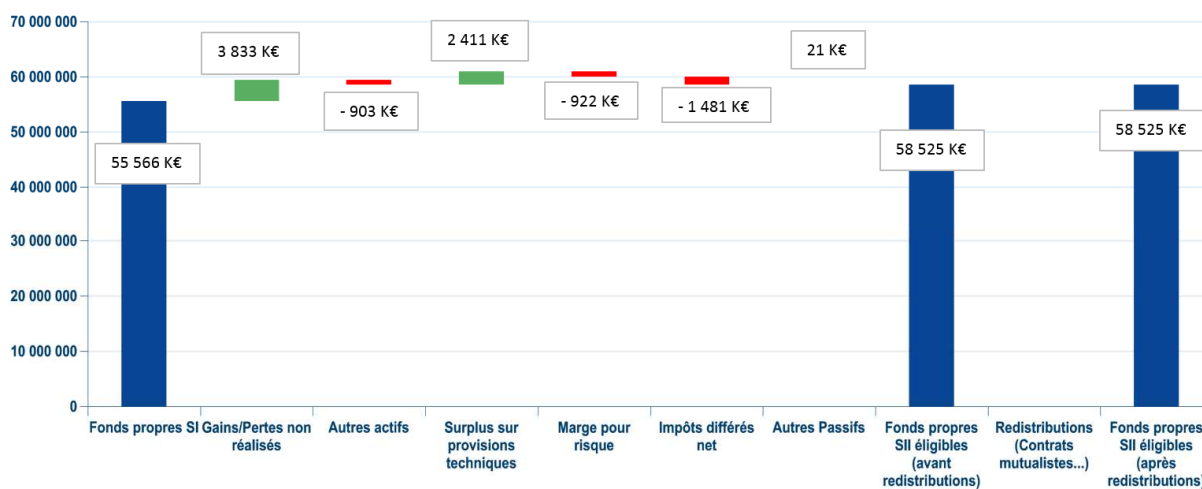
6.1 Fonds propre éligibles

Les Fonds propres de Mutuelle 403 sont classifiés de la manière suivante :

En K€	Qualité	Montant au 31/12/2018	Montant au 31/12/2017	Variation
Fonds d'établissement	Tiers 1	610	610	-
Réserve de réconciliation	Tiers 1	57 915	54 759	3 156
Fonds propres éligibles		58 525	55 369	3 156

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

La synthèse du passage des Fonds Propres sous Solvabilité 1 aux Fonds Propres sous Solvabilité 2 est représentée ci-dessous (extraction Vega) :



6.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

L'ensemble des calculs engendre un SCR global de 15 072 K€ au 31/12/2018. Le SCR global et les SCR par modules de risques sont présentés ci-après (pieuvre VEGA) :

<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">SCR</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">15 072 425,2</td> </tr> </table>						SCR	15 072 425,2										
SCR																	
15 072 425,2																	
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Ajustement</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">-1481359,4 -9,8%</td> </tr> </table>		Ajustement	-1481359,4 -9,8%	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">BSCR</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">14 819 103,9 98,3%</td> </tr> </table>		BSCR	14 819 103,9 98,3%	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Opérationnel</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1734 680,7 11,5%</td> </tr> </table>		Opérationnel	1734 680,7 11,5%						
Ajustement																	
-1481359,4 -9,8%																	
BSCR																	
14 819 103,9 98,3%																	
Opérationnel																	
1734 680,7 11,5%																	
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Marché</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7 238 618,0 48,8%</td> </tr> </table>	Marché	7 238 618,0 48,8%	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Vie</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,0 0,0%</td> </tr> </table>	Vie	0,0 0,0%	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Non-Vie</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,0 0,0%</td> </tr> </table>	Non-Vie	0,0 0,0%	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Défaut</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2 382 535,2 16,1%</td> </tr> </table>	Défaut	2 382 535,2 16,1%	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Santé</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10 192 094,6 68,8%</td> </tr> </table>	Santé	10 192 094,6 68,8%	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">Intangible</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,0 0,0%</td> </tr> </table>	Intangible	0,0 0,0%
Marché																	
7 238 618,0 48,8%																	
Vie																	
0,0 0,0%																	
Non-Vie																	
0,0 0,0%																	
Défaut																	
2 382 535,2 16,1%																	
Santé																	
10 192 094,6 68,8%																	
Intangible																	
0,0 0,0%																	

6.2.1 Calcul des SCR liés à l'actif

6.2.1.1 SCR Marché

L'article 164 des actes délégués détaille le module « risque de marché ». Ce risque est constitué des sous-modules suivants :

- Risque de taux d'intérêt ;
- Risque sur actions ;
- Risque sur actifs immobiliers ;
- Risque lié à la marge ou risque de spread ;
- Risque de change ;
- Concentrations du risque de marché.

Risque de taux

Ce risque concerne l'ensemble des actifs sensibles à un changement de la structure des taux d'intérêt ou à la volatilité des taux d'intérêt, soit pour la Mutuelle les obligations et les fonds obligataires.

Le calcul est fondé sur des déformations positives et négatives de la courbe des taux. Les chocs, à la hausse et à la baisse, qui sont appliqués sur les taux sont fonction de la maturité des titres.

Où la duration des actifs est forcée à 5 ans pour les fonds obligataires.

Risque Actions

Conformément à l'article 168 des actes délégués, le risque sur actions comprend 2 sous-modules auxquels un choc standard est appliqué :

- Les actions de type 1 comprennent les actions cotées dans les pays membres de l'espace économique européen (EEE) ou de l'OCDE. Un choc de 32,66% est appliqué, correspondant au choc standard de 39% auquel se rajoute l'ajustement symétrique calculé par l'EIOPA qui s'élève à - 6,34% au 31/12/2018 ;
- Les actions de type 2 sont notamment les actions cotées en bourse dans des pays hors EEE ou OCDE, les actions non cotées et autres investissements alternatifs. Un choc de 42,66% est appliqué, correspondant au choc standard de 49% auquel se rajoute l'ajustement symétrique calculé par l'EIOPA qui s'élève à - 6,34% au 31/12/2018.

La Mutuelle ne possède que des actions de type 2. L'assiette est composée d'une action non cotée et de participations considérées comme non stratégiques.

Risque immobilier

L'exigence de capital pour risque sur actifs immobiliers est égale à la perte de fonds propres de base qui résulterait d'une diminution soudaine de 25 % de la valeur des actifs immobiliers y compris les actifs corporels d'exploitation. L'utilisation de la transparence pour les SCI permet de capter le risque réel porté par l'organisme d'assurance soit le risque immobilier. Un choc de 49% + dampner est appliqué sur la différence entre la valorisation d'expertise du bien avec les créances et les dettes. S'il n'est pas possible d'avoir les créances et les dettes 2018 alors la valeur 2017 est prise en compte dans le calcul.

Risque de spread

Le risque de spread consiste en une évolution défavorable de la solvabilité de l'émetteur provoquant une aggravation du spread (écart de rendement) entre le taux sans risque et le taux de rentabilité attendu des placements. L'exigence de capital est fonction de la valeur de marché, de la durée et du rating. Le risque de spread est calculé pour les expositions obligataires envers des entités non garanties par l'État :

- Obligations de sociétés, y compris les TSR et les TSDI ;
- Obligations sécurisées ;
- Les comptes à terme avec préavis.

L'assiette du risque est composée pour la Mutuelle des obligations de sociétés, d'un titre TSDI, des fonds obligataires et de certains EMTN (une analyse a été réalisée au cas par cas).

Risque de change

Chaque exposition géographique hors zone euro est identifiée et indiquée dans la devise concernée. Les expositions des titres au risque devises sont choquées au taux de 25 %. Toutefois, la Mutuelle ne dispose d'aucun placement dans une devise étrangère et donc soumis à ce risque.

Concentrations du risque de marché

Le calcul de l'exigence en capital liée au risque de concentration concerne l'ensemble des titres soumis au risque de marché. La concentration est calculée par rapport aux émetteurs des titres et plus précisément au niveau des groupes auxquels ils appartiennent ainsi que son rating (ou notation).

6.2.2 Conclusion

Les résultats au 31/12/2018 pour chacun des sous-module de risque sont les suivants :

<i>En K€</i>	2018	2017	2018 (en %)	2017 (en %)
Risque de taux d'intérêt	716	757	7,1%	10,0%
Risque sur actions	2 937	1 766	29,0%	23,4%
Risque sur actifs immobiliers	2 958	808	29,2%	10,7%
Risque de spread	2 055	1 684	20,3%	22,3%
Risque de concentration	1 457	2 545	14,4%	33,7%
Risque de change	-	-	0,0%	0,0%
Diversification au sein du module risque de marché	- 2 885	- 2 910		
Capital de Solvabilité Requis total pour le risque de marché	7 239	4 649		

Le risque de marché est en hausse par rapport à 2017 principalement sur le risque immobilier, le montant des actifs soumis à ce risque étant en augmentation par rapport à 2017 du fait notamment du traitement des SCI par transparisation.

Le risque action est également en augmentation du fait de changement méthodologiques du traitement de certains titres comme les actifs corporels ou encore les fonds non transparisés.

Le risque de spread est en augmentation par rapport au 31 décembre 2017 du fait d'une augmentation de l'assiette d'actif soumis à ce risque.

Le risque de concentration quant à lui est en baisse, du fait de la transparisation des principaux Fonds et des SCI.

6.2.2.1 SCR défaut

Suivant la nature de l'investissement, les expositions par contreparties peuvent être choquées soit au niveau du SCR concentration, soit au niveau du SCR de défaut. Au niveau des expositions bancaires, celles prises en compte au titre du risque de contrepartie correspondent aux sommes immédiatement disponibles.

Il convient de distinguer les risques de type 1 et les risques de type 2 :

<i>En K€</i>	2018	2017
Type 1	2 079	1 712
Type 2	387	773
Diversification au sein du module risque de défaut	- 83	- 137
Capital de Solvabilité Requis	2 383	2 348

6.2.3 Calcul des SCR liés au passif

6.2.3.1 SCR de Souscription en santé

Le capital de solvabilité requis pour le risque de souscription santé a été estimé à : 10 192 K€.

Il est composé des sous-modules de risques suivants :

- **Le risque de prime et réserve,**

Le montant du SCR prime et réserve en santé s'élève à 10 103 K€ au 31/12/2018.

- **Le risque catastrophe,**

Le risque de pandémie est déterminé en appliquant une probabilité de pandémie sur le total des sommes assurées en tenant compte du nombre d'assurés de la Mutuelle 403.

- **Le risque de rachat.**

Le risque de rachat ou de cessation correspond à la perte de Fonds Propres qui serait entraînée par un rachat de 40 % des contrats d'assurance émis par l'organisme.

Le Best Estimate de Primes dépend des primes qui devraient être perçues dans les années à venir. C'est ce dernier qui sera impacté dans le cas de cessation de contrats. En effet, une diminution des primes

futures entraine une augmentation des Provisions Techniques actuelles et donc une diminution des Fonds Propres.

6.2.4 Calcul de l'ajustement des SCR

Un ajustement à hauteur du montant des impôts différés passifs (1 481 K€) a été pris en compte.

6.2.5 SCR opérationnel

Le risque opérationnel est défini comme « le risque de changement défavorable dans la valeur des capitaux en raison d'événements opérationnels ». Ces événements comprennent les systèmes, les personnes, les processus internes inadéquats ou ayant échoué et les événements externes.

Le calcul du SCR opérationnel est réalisé conformément à l'article 204 des actes délégués pour un montant de 1 735 K€ au 31/12/20218.

6.2.6 MCR

Le seuil plancher absolu fixé à 3,768 M€ pour la Mutuelle 403, en tant qu'assureur Non-vie.

6.2.7 Couverture du SCR et du MCR

Le capital requis au 31 décembre 2018 s'établit à 15 072 K€ et il est couvert par 58 525 K€ de capitaux éligibles, soit un ratio de solvabilité de 388,3 %.

Le MCR requis au 31 décembre 2018 s'établit à 3 768 K€ et il est couvert par 58 525 K€ de capitaux éligibles, soit un ratio de solvabilité de 1 553,2 %.

<i>En €</i>	2018	2017
SCR	15 072	13 287
MCR	3 768	3 700

6.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée

La Mutuelle 403 n'est pas concernée par l'utilisation du sous-module « Risque sur Actions » fondé sur la durée.

6.4 Différence entre la formule standard et le modèle interne

La Mutuelle 403 n'est pas concernée par l'étude des différences entre la formule standard et le modèle interne car elle a recours uniquement à la formule standard.

6.5 Non-respect du MCR et du SCR

La Mutuelle 403 n'est pas concernée par le cas de non-respect du SCR et du MCR, son ratio de solvabilité étant de 388,3 % pour le SCR et de 1 553,2 % pour le MCR.

6.6 Autres informations

La Mutuelle 403 n'identifie pas d'autre information importante à communiquer sur la gestion du capital.

7 ANNEXES : QRT DEMANDÉS

En complément des éléments narratifs du SFCR décrits plus haut, le Règlement Délégué prévoit que les Mutuelles publient en annexe du document les QRT suivants :

Pour les Mutuelles solo :

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01.02	Bilan Prudentiel
S.05.01.01	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garantie Vie ou Santé SLT (non concernée)
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.22.01.21	L'impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires (non concernée)
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.21	SCR avec formule standard
S.25.02.21	SCR avec modèle interne partiel (non concernée)
S.25.03.21	SCR avec modèle interne intégral (non concernée)
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule (non concernée)
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie (non concernée)

S.02.01.01**Bilan**

31/12/2018 - Scénario sans VA - sept-13 - MUTUELLE COMPLEMENTAIRE 403 - Global - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

	Solvency II value	Statutory accounts value
	C0010	C0020
Actifs		
Goodwill	R0010	0,0
Frais d'acquisition différés	R0020	0,0
Immobilisations incorporelles	R0030	0,0
Actifs d'impôts différés	R0040	142 938,0
Excédent du régime de retraite	R0050	0,0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	1 004 739,0
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte)	R0070	43 606 109,0
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	2 695 091,0
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	0,0
Actions	R0100	7 561 704,0
Actions – cotées	R0110	7 561 664,0
Actions – non cotées	R0120	40,0
Obligations	R0130	12 623 742,0
Obligations d'État	R0140	0,0
Obligations d'entreprise	R0150	8 430 953,0
Titres structurés	R0160	4 192 789,0
Titres garantis	R0170	0,0
Organismes de placement collectif	R0180	14 042 498,0
Produits dérivés	R0190	0,0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	6 683 074,0
Autres investissements	R0210	0,0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0,0
Avances sur police	R0240	0,0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0,0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0,0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	693 037,3
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	693 037,3
Non-vie hors santé	R0290	0,0
Santé similaire à la non-vie	R0300	693 037,3
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	0,0
Santé similaire à la vie	R0320	0,0
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0,0
Vie UC et indexés	R0340	0,0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0,0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	2 297 002,7
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	0,0
Autres créances (hors assurance)	R0380	513 925,9
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0,0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0,0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	22 622 198,0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	163 156,0
Total Actifs	R0500	71 043 105,9

S.02.01.01**Bilan**

31/12/2018 - Scénario sans VA - sept-13 - MUTUELLE COMPLEMENTAIRE 403 - Global - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

	Solvency II value	Statutory accounts value
	C0010	C0020
Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	5 947 152,8
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0,0
Meilleure estimation	R0540	0,0
Marge de risque	R0550	0,0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	5 947 152,8
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0,0
Meilleure estimation	R0580	5 024 907,6
Marge de risque	R0590	922 245,2
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	0,0
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0,0
Meilleure estimation	R0630	0,0
Marge de risque	R0640	0,0
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0,0
Meilleure estimation	R0670	0,0
Marge de risque	R0680	0,0
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0,0
Meilleure estimation	R0710	0,0
Marge de risque	R0720	0,0
Autres provisions techniques	R0730	0,0
Passifs éventuels	R0740	454 124,0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0,0
Provisions pour retraite	R0760	454 124,0
Dépôts des réassureurs	R0770	0,0
Passifs d'impôts différés	R0780	0,0
Produits dérivés	R0790	1 624 297,4
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0,0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0,0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	445 985,8
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	897 962,9
Autres dettes (hors assurance)	R0840	3 148 432,4
Passifs subordonnés	R0850	0,0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0,0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	21 231,6
Total passifs	R0900	12 517 955,3
Excédent d'actif sur passif	R1000	58 525 150,6
		7 105 345,3

S.05.01.01
Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

31/12/2018 - Scénario sans VA - sept-13 - MUTUELLE COMPLEMENTAIRE 403 - MUTUELLE COMPLEMENTAIRE 403 - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance			Ligne d'activité pour: réassurance non proportion				Total
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assistance	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
		C0010	C0020	C0110	C0130	C0140	C0150	C0160	
Primes émises									
Brut Assurance directe	R0110	57 822 691,0	0,0	0,0					57 822 691,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0140	4 294 597,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4 294 597,0
Net	R0200	53 528 094,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53 528 094,0
Primes acquises									
Brut Assurance directe	R0210	57 822 691,0	0,0	0,0					57 822 691,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0240	4 294 597,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4 294 597,0
Net	R0300	53 528 094,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53 528 094,0
Charge des sinistres									
Brut Assurance directe	R0310	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0340	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Variation des autres provisions techniques									
Brut Assurance directe	R0410	-722,0	0,0	0,0					-722,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0440	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0500	-722,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-722,0
Dépenses engagées									
Charges administratives									
Brut Assurance directe	R0610	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0620	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0630				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0640	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais de gestion des investissements									
Brut Assurance directe	R0710	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0720	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0730				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0740	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0800	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais de gestion des sinistres									
Brut Assurance directe	R0810	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0820	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0830				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0840	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0800	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais d'acquisition									
Brut Assurance directe	R0910	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0920	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0930				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R0940	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R01000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais généraux									
Brut Assurance directe	R1010	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R1020	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R1030				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R1040	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R1000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres dépenses									
Total des dépenses									
	R1300								0,0

S.17.01.01

Non-Life technical provisions

Direct business and accepted proportional reinsurance							Total engagements Non-vie
Frais médicaux	Protection du revenu	Indemnisation des travailleurs	Responsabilité civile automobile	Autres assurances des véhicules à moteur	Maritime, aérien et transport		
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070		
R0010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Assurance directe							
R0020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Réassurance proportionnelle acceptée							
R0030	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Réassurance non proportionnelle acceptée							
R0040							0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0050	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque							
Meilleure estimation							
Provisions pour primes							
Brut - Total	R0060	-1 210 782,1	0,0	0,0	0,0	0,0	-1 210 782,1
Brut - Assurance directe	R0070	-1 210 782,1	0,0	0,0	0,0	0,0	-1 210 782,1
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0080	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0090						0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0100	331 327,8	0,0	0,0	0,0	0,0	331 327,8
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0110	331 327,8	0,0	0,0	0,0	0,0	331 327,8
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0140	331 327,8	0,0	0,0	0,0	0,0	331 327,8
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-1 542 109,8	0,0	0,0	0,0	0,0	-1 542 109,8
Provisions pour sinistres							
Brut - Total	R0160	6 235 689,7	0,0	0,0	0,0	0,0	6 235 689,7
Brut - Assurance directe	R0170	6 235 689,7	0,0	0,0	0,0	0,0	6 235 689,7
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0190						0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0200	361 709,5	0,0	0,0	0,0	0,0	361 709,5
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0210	361 709,5	0,0	0,0	0,0	0,0	361 709,5
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0220	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0230	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0240	361 709,5	0,0	0,0	0,0	0,0	361 709,5
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	5 873 980,2	0,0	0,0	0,0	0,0	5 873 980,2
Total meilleure estimation - Brut	R0260	5 024 907,6	0,0	0,0	0,0	0,0	5 024 907,6
Total meilleure estimation - Net	R0270	4 331 870,3	0,0	0,0	0,0	0,0	4 331 870,3
Marge de risque	R0280	922 245,2	0,0	0,0	0,0	0,0	922 245,2
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques							
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation	R0300	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Marge de risque	R0310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques							
Provisions techniques - total	R0320	5 947 152,8	0,0	0,0	0,0	0,0	5 947 152,8
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0330	693 037,3	0,0	0,0	0,0	0,0	693 037,3
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	5 254 115,5	0,0	0,0	0,0	0,0	5 254 115,5
Ligne d'activité : segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)							
Provisions pour primes - Nombre total de groupes de risques homogènes	R0350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions pour sinistres - Nombre total de groupes de risques homogènes	R0360	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)							
Sorties de trésorerie							
Future benefits and claims	R0370	48 566 525,7	0,0	0,0	0,0	0,0	48 566 525,7
Prestations et sinistres futurs	R0380	7 630 545,6	0,0	0,0	0,0	0,0	7 630 545,6
Entrées de trésorerie							
Primes futures	R0390	57 407 853,4	0,0	0,0	0,0	0,0	57 407 853,4
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)							
Sorties de trésorerie							
Prestations et sinistres futurs	R0410	5 813 735,8	0,0	0,0	0,0	0,0	5 813 735,8
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0420	421 953,9	0,0	0,0	0,0	0,0	421 953,9
Entrées de trésorerie							
Primes futures	R0430	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0440	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0450	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0460	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0470	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0480	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0490	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

S.23.01.01

Own funds

31/12/2018 - Scénario sans VA - sept-13 - MUTUELLE COMPLEMENTAIRE 403 - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

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

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

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

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

Déductions

Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières

Total fonds propres de base après déductions

Fonds propres auxiliaires

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

Total fonds propres auxiliaires

Fonds propres éligibles et disponibles

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

SCR

MCR

Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis

Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Réserve de réconciliation

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

Réserve de réconciliation

Bénéfices attendus

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

	Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	0,0	0,0		0,0	
R0030	0,0	0,0		0,0	
R0040	609 700,0	609 700,0		0,0	
R0050	0,0		0,0	0,0	0,0
R0070	0,0	0,0			
R0090	0,0		0,0	0,0	0,0
R0110	0,0		0,0	0,0	0,0
R0130	57 915 450,6	57 915 450,6			
R0140	0,0		0,0	0,0	0,0
R0160	0,0				0,0
R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
R0220	0,0				
R0230	0,0	0,0	0,0	0,0	
R0290	58 525 150,6	58 525 150,6	0,0	0,0	0,0
R0300	0,0			0,0	
R0310	0,0			0,0	
R0320	0,0			0,0	0,0
R0330	0,0			0,0	0,0
R0340	0,0			0,0	
R0350	0,0			0,0	0,0
R0360	0,0			0,0	
R0370	0,0			0,0	0,0
R0390	0,0			0,0	0,0

	Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0400	0,0			0,0	0,0
R0500	58 525 150,6	58 525 150,6	0,0	0,0	0,0
R0510	58 525 150,6	58 525 150,6	0,0	0,0	
R0540	58 525 150,6	58 525 150,6	0,0	0,0	0,0
R0550	58 525 150,6	58 525 150,6	0,0	0,0	
R0580	15 072 425,2				
R0600	3 768 106,3				
R0620	388,29%				
R0640	1553,17%				

	Total
	C0060
R0700	58 525 150,6
R0710	0,0
R0720	0,0
R0730	609 700,0
R0740	0,0
R0760	57 915 450,6
R0770	0,0
R0780	1 210 782,1
R0790	1 210 782,1

S.25.01.01

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

31/12/2018 - Scénario sans VA - sept-13 - MUTUELLE COMPLEMENTAIRE 403 - Global - Solo - in EUR - Calculé en utilisant la Formule Standard - Individuel - Annuel

Article 112 Z0010

N

	Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
	C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010 7 238 618,0	7 238 618,0	0,0
Risque de défaut de la contrepartie	R0020 2 382 535,2	2 382 535,2	0,0
Risque de souscription en vie	R0030 0,0	0,0	0,0
Risque de souscription en santé	R0040 10 192 094,6	10 192 094,6	0,0
Risque de souscription en non-vie	R0050 0,0	0,0	0,0
Diversification	R0060 -4 994 143,9	-4 994 143,9	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070 0,0	0,0	
Capital de solvabilité requis de base	R0100 14 819 103,9	14 819 103,9	

Calcul du capital de solvabilité requis

	C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120 0,0
Risque opérationnel	R0130 1 734 680,7
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140 0,0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150 -1 481 359,4
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160 0,0
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200 15 072 425,2
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210 0,0
Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation	R0220 15 072 425,2
Autres informations sur le SCR	
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400 0,0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410 0,0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420 0,0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430 0,0
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440 0,0
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450 4
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460 0,0

S.28.01.01

Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity

31/12/2018 - Scénario sans VA - sept-13 - MUTUELLE COMPLEMENTAIRE 403 - Global - Solo - in EUR - Calculé en utilisant la Formule

Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations

	C0010
MCRNL Result	R0010 2 719 418,3

	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
	C0020	C0030
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020 4 331 870,3	53 528 094,0
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030 0,0	0,0
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040 0,0	0,0
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050 0,0	0,0
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060 0,0	0,0
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070 0,0	0,0
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080 0,0	0,0
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090 0,0	0,0
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100 0,0	0,0
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110 0,0	0,0
Assistance and proportional reinsurance	R0120 0,0	0,0
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130 0,0	0,0
Non-proportional health reinsurance	R0140 0,0	0,0
Non-proportional casualty reinsurance	R0150 0,0	0,0
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160 0,0	0,0
Non-proportional property reinsurance	R0170 0,0	0,0

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

	C0040
MCRRL Result	R0200 0,0

	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
	C0050	C0060
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210 0,0	0,0
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220 0,0	0,0
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230 0,0	0,0
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240 0,0	0,0
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250	0,0

Overall MCR calculation

	C0070
Linear MCR	R0300 2 719 418,3
SCR	R0310 15 072 425,2
MCR cap	R0320 6 782 591,3
MCR floor	R0330 3 768 106,3
Combined MCR	R0340 3 768 106,3
Absolute floor of the MCR	R0350 2 500 000,0
	C0070
Minimum Capital Requirement	R0400 3 768 106,3