

EXERCICE
2022



RAPPORT SUR
LA SOLVABILITÉ
ET LA **SITUATION**
FINANCIÈRE
(RSSF/SFCR)



Faire **mieux**
pour **vous**

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	4	5. PROFIL DE RISQUE	16
2. SYNTHÈSE	3	5.1. Risque de souscription	17
2.1. Positionnement stratégique et actualité	3	5.1.1. Définition	17
2.2. Affiliation à la SGAPS BTP (Groupe PRO BTP)	4	5.1.2. Exposition au risque / mesure du risque	17
2.3. Indicateurs clés	4	5.1.3. Concentration de risques	17
3. ACTIVITÉ ET RÉSULTATS	5	5.1.4. Atténuation / encadrement du risque	17
3.1. Activité	5	5.1.5. Sensibilité au risque	17
3.1.1. Présentation de Mutuelle Mieux-Etre	5	5.2. Le risque de marché	17
3.1.2. Faits marquants 2022	6	5.2.1. Définition	17
3.2. Résultats de souscription	8	5.2.2. Exposition au risque / mesure du risque	17
3.3. Résultats des investissements	8	5.2.3. Concentration de risques	18
3.4. Résultats des autres activités	9	5.2.4. Atténuation du risque/encadrement du risque	18
3.5. Autres informations	9	5.2.5. Sensibilité au risque	18
4. SYSTÈME DE GOUVERNANCE	9	5.3. Risque de crédit (ou de défaut de contrepartie)	18
4.1. Informations générales sur le système de gouvernance	9	5.3.1. Définition	18
4.1.1. Le Conseil d'administration	9	5.3.2. Exposition au risque / mesure du risque	18
4.1.2. Commissions et comités du Conseil d'administration	10	5.3.3. Concentration de risques	18
4.1.3. Organigramme et Instances de coordination interne	10	5.3.4. Atténuation du risque/encadrement du risque	18
4.1.4. Fonctions clés	12	5.3.5. Sensibilité au risque	18
4.1.5. Politique et pratiques de rémunération	12	5.4. Risque de liquidité	18
4.2. Exigences de compétence et d'honorabilité	12	5.5. Risque opérationnel	19
4.2.1. Exigences de compétence	12	5.5.1. Définition et périmètre	19
4.2.2. Exigences d'honorabilité	12	5.5.2. Exposition/mesure du risque opérationnel	19
4.2.3. Organisation de la mise en œuvre de la politique de compétence et honorabilité	12	5.5.3. Concentration du risque opérationnel	19
4.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	12	5.5.4. Atténuation du risque opérationnel	19
4.3.1. Le système de gestion des Risques	12	5.5.5. Sensibilité au risque opérationnel	19
4.3.2. L'évaluation interne des risques et de la solvabilité	13	5.6. Autres risques importants et autres informations	19
4.4. Système de contrôle interne	14	6. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ	20
4.4.1. Organisation du contrôle interne	14	6.1. Actifs	21
4.4.2. La fonction de vérification de la conformité	15	6.2. Provisions techniques	22
4.5. Fonction d'audit interne	15	6.3. Autres passifs	22
4.6. Fonction actuarielle	15	6.4. Méthodes de valorisation alternatives	23
4.7. Sous-traitance	15	6.5. Autres informations	23
		7. GESTION DU CAPITAL	23
		7.1. Fonds propres	23
		7.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	23
		8. ANNEXES - ÉTATS QUANTITATIFS	24
		CONTACTS	44

1. INTRODUCTION

➔ Le présent rapport, « rapport sur la solvabilité et la situation financière » - RSSF (encore appelé en anglais Solvency and Financial Condition Report - SFCR), s'inscrit dans le cadre de la Directive 2009/138/CE, dite « Solvabilité II », modifiée par la Directive 2014/51/UE dite « Omnibus II ».

Le plan et le contenu de ce rapport s'appuient sur le Règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 complétant la directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice.

« Mutuelle Mieux-Etre s'appuie sur plus de 96 ans d'expérience et sur une expertise reconnue. »

2. SYNTHÈSE

Organisme à but non lucratif, Mutuelle Mieux-Etre est une Mutuelle relevant du Code de la Mutualité, agréée pour proposer des garanties accidents, maladie, vie, décès, natalité et nuptialité (branches 1, 2, 20 et 21).

2.1. POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE ET ACTUALITÉ

Initiée par des entrepreneurs le 22 mai 1927, sous le nom de Société de secours Mutuels de la Fédération Parisienne du Bâtiment et des Travaux Publics, la Mutuelle a su, au fil des ans, développer deux marques fortes :

➔ **Mutuelle Mieux-Etre**, pour son activité de mutuelle interprofessionnelle en santé, prévoyance, décès (branches 1, 2, 20 et 21) ;

➔ **SMBTP**, section mutualiste dédiée aux professionnels du BTP.

La vocation première de la Mutuelle est d'être au service de ses membres participants tant en individuel qu'en collectif, en direct ou avec le concours de ses partenaires intermédiaires et gestionnaires.

Son ADN maison : des valeurs propres à son statut mutualiste de solidarité, de transparence et de non-lucrativité mais aussi une écoute active du client avec un personnel mobilisé et motivé pour faciliter son quotidien et lui offrir une palette de services qui dépasse l'offre de produits purement assurantiels.

Mutuelle Mieux-Etre s'appuie sur plus de 96 ans d'expérience et sur une expertise reconnue.

Un positionnement original

La proposition de valeur de Mutuelle Mieux-Etre est originale sur le marché : elle entend rester une mutuelle de taille moyenne, à taille humaine, ce qui devient rare, adossée à un grand groupe très solide, le groupe PRO BTP. Spécialiste de l'intermédiation et du pilotage de gestions déléguées, elle sait concilier très grand professionnalisme et réactivité.

La Mutuelle sélectionne, assemble et pilote des prestataires de qualité en vue d'offrir à ses adhérents et partenaires le meilleur service en matière de distribution, de gestion des couvertures santé, d'assistance et de prévention.

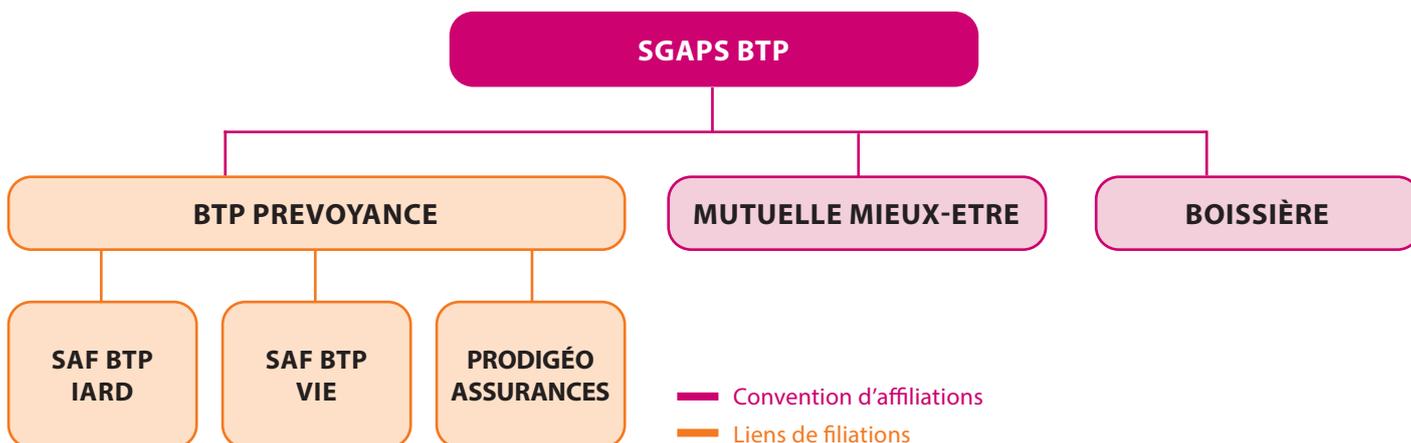
Dans un environnement en constante mutation, elle renforce continuellement ses partenariats pour offrir **une protection sociale performante et une offre de service globale**.

2.2. AFFILIATION À LA SGAPS BTP (GROUPE PRO BTP)

Enfin, la Société de groupe assurantiel de protection sociale (SGAPS) BTP créée fin 2016, structure les liens de solidarité financière de ses trois affiliés BTP-PRÉVOYANCE (Institution

de prévoyance du Groupe PRO BTP) , Mutuelle Mieux-Etre et Mutuelle Boissière ; cette affiliation qui matérialise l'adossement de la Mutuelle au groupe PRO BTP permet à Mutuelle Mieux-Etre de renforcer son offre de services et sa capacité d'innovation tout en poursuivant la maîtrise des coûts et l'optimisation de son offre.

ARCHITECTURE DE LA SGAPS BTP



2.3. INDICATEURS CLÉS

Le tableau ci-dessous présente les indicateurs clés de la Mutuelle (K€) :

		2022	2021
Indicateurs comptables	Cotisations HT brutes de réassurance	145 753	143 705
	Résultat technique net de réassurance	-2 082	-581
	Résultat avant impôts	801	13 542
	Résultat net après impôts	479	11 283
Indicateurs Solvabilité 2	Fonds propres Solvabilité 2	54 623	56 964
	SCR	16 775	16 104
	Ratio de couverture du SCR	326%	354%
	Ratio de couverture du MCR	1302%	1415%

L'augmentation du chiffre d'affaires est liée notamment à la souscription d'affaires nouvelles « grands comptes » en santé et à +0,5 M€ en prévoyance. La dégradation du résultat technique est notamment due à la dérive des prestations (impact 100% santé) conjuguée à l'absence de revalorisation du PMSS. Après intégration du résultat financier, des autres produits et charges et de l'impôt sur le revenu, le résultat net après impôts est légèrement positif (pour rappel, le résultat de l'année dernière était principalement dû à un résultat exceptionnel de 13,6M€ avant impôts).

Les fonds propres économiques diminuent notamment du fait d'une baisse de la plus-value latente d'un actif. Cette baisse n'aura pas d'impact sur les résultats des années à venir car la Mutuelle gardera cet actif jusqu'à échéance. Compte tenu de la légère progression du SCR, le ratio S2 ressort en baisse, mais reste à un niveau très confortable, de 326%, largement supérieur à la moyenne du marché.

3. ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

3.1. ACTIVITÉ

3.1.1. Présentation de Mutuelle Mieux-Etre

Immatriculée sous le n° SIREN n°775 659 907 (LEI 969500N6IH7MH6LJO215), Mutuelle Mieux-Etre a son siège au 171 avenue Ledru Rollin, 75 544 Paris cedex 11. La Mutuelle a une implantation nationale avec 10 agences.

Selon le principe de représentation « **un homme, une voix** », Mutuelle Mieux-Etre est gérée par des représentants élus par les adhérents : les délégués. Ces hommes et ces femmes, concernés par leur protection sociale et attentifs à la bonne marche de leur Mutuelle, garantissent le **fonctionnement démocratique** en représentant les adhérents aux assemblées générales. Ce mode de gestion garantit aux adhérents une **représentativité de leurs intérêts personnels et professionnels**.

Concrètement, les adhérents élisent les délégués pour un mandat de 4 ans. Les délégués élisent les administrateurs qui siègent au Conseil d'Administration. Celui-ci détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il nomme un Dirigeant Opérationnel (Direction Générale) chargé de mettre en application les orientations stratégiques fixées par le Conseil d'Administration.

La gouvernance de la Mutuelle repose donc sur les types d'acteurs suivants :

- Les **Délégués**, qui représentent les adhérents à l'Assemblée Générale et participent aux orientations de la Mutuelle.
- Le **Conseil d'Administration**, qui détermine les orientations de l'activité de la Mutuelle et veille à leur mise en œuvre ;
- Les **Dirigeants effectifs** (Président et Dirigeant Opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie par le Conseil d'Administration ;
- Les **fonctions clés** (gestion des risques, actuariat, vérification de la conformité et audit interne), qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité sur leurs domaines de responsabilités respectifs.

La Mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels à KPMG, situé 2 avenue Gambetta, 92066 Paris La Défense. La Mutuelle est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09.

Les principales zones géographiques couvertes concernent la Métropole, la Martinique et la Guadeloupe.

La Mutuelle exerce sur les lignes d'activités suivantes :

Liste des garanties	Segment S2
Santé	Frais médicaux
Incapacité	Perte de revenu
Vie entière	Vie avec PB
Capitaux décès, obsèques, maintien décès, rentes conjoint ou éducation	Vie sans PB
Invalidité, statuaire	Rentes issues de l'activité santé vie



Des délégués investis pour la bonne marche de leur Mutuelle.



3.1.2. Faits marquants 2022

Dans un contexte de marge de solvabilité 2 de 325,6%, la Mutuelle en 2022 a concentré ses travaux autour de la qualité de service proposée à ses adhérents, prospects, partenaires et salariés.

Elle a également continué ses actions ayant pour objectif de garantir l'efficacité, la maîtrise et la sécurité de son activité. Elle a enfin actualisé son plan stratégique à 5 ans.

1. LA QUALITÉ DE SERVICE AU PROFIT DE SES ADHÉRENTS, SES PROSPECTS, SES PARTENAIRES ET SES SALARIÉS.

La qualité de service au profit de ses adhérents et ses prospects

Mutuelle Mieux-Etre offre un service de proximité apprécié de ses adhérents et prospects, passant :

- par une présence physique en région dans ses agences ;
- par un contact téléphonique direct ;
- par une gestion réactive et de qualité

mesurés par des **indicateurs opérationnels 2022 très satisfaisants, et un sentiment d'entière satisfaction** exprimé par ses adhérents individuels.

La Mutuelle a **digitalisé la relation clients** pour ceux qui apprécient cette forme de communication en lançant **son nouveau site internet**, qui pourrait s'apparenter à une agence digitale, facilitatrice d'échanges entre prospects et commerciaux. Ce

nouveau site permet ainsi aux adhérents de souscrire des garanties santé individuelles, TNS, et prévoyance accident entièrement digitalisées, tout en garantissant une communication fluide dématérialisée par la mise en place d'outils conversationnels.

La Mutuelle a poursuivi ses actions **en matière de prévention santé** tant auprès de ses adhérents individuels en leur proposant des visioconférences, des dépistages et une information santé régulière, qu'auprès de ses entreprises avec des actions sur site sur mesure (troubles musculosquelettiques, stress, addictions).

La qualité de service au profit de ses partenaires

Avec **PRO BTP**, la Mutuelle a continué de travailler pour répondre aux besoins des salariés de la profession du **BTP** et des activités connexes.

Mutuelle Mieux-Etre a également initié des travaux et réflexions pour construire **une ambition commune** avec une mutuelle à l'identité proche de la sienne.

Mutuelle Mieux-Etre continue de servir les intérêts de ses **courtiers partenaires** en proposant un site extranet fluide leur permettant de garantir une relation sereine avec leurs clients, et en offrant des services personnalisés aux courtiers les plus proches. Plus spécifiquement, la Mutuelle a construit des services dédiés digitalisés avec certains partenaires rapprochés,

marqués par une présence accrue des offres de la Mutuelle sur internet, et un service fluide de communication avec lesdits courtiers, ou avec leurs clients.

La Mutuelle a également travaillé à enrichir sa gamme de **produits personnalisés** proposée aux salariés de la métallurgie, des hôtels, cafés, restaurants ou des bureaux d'études techniques. Elle continue par ses offres sur-mesure à adapter ses garanties aux besoins des entreprises qu'elle couvre.

La qualité de service au profit de ses salariés

La Mutuelle a renforcé **la sécurité de ses locaux** (incendie, électricité, surveillance des locaux), contribué à **la sobriété énergétique** (changement de radiateurs, coupure de l'eau chaude, surveillance des déplacements), travaillé au bien-être physique dans ses locaux (travaux de peinture, d'aménagement de la terrasse du siège, déménagements d'agences, déploiement de casques sans fil, claviers souris écrans). La Mutuelle continue d'offrir à ses salariés **des bureaux dédiés sans Flex office**.

La Mutuelle, dans une vision socialement responsable, a construit un accord de **télétravail** permettant de concilier lien entre le salarié et la communauté de travail, et la vie personnelle du salarié. Son principe phare, est de laisser à la main du salarié, un jour flexible de télétravail par semaine et 40 jours volants par an. Elle a également signé un accord **égalité hommes-femmes** actant de l'attention permanente que porte la Mutuelle sur ces questions depuis des années. Elle a par ailleurs sécurisé et procédé le parcours de chaque salarié de son arrivée à la fin de son contrat. Elle poursuit **ses actions bien-être**, de renforcement du sentiment d'équipe, de cohésion, via l'organisation d'ateliers et d'événements d'entreprise tout au long de l'année.

2. L'EFFICACITÉ, LA MAÎTRISE, ET LA SÉCURISATION DE SON ACTIVITÉ

L'efficacité et la maîtrise de son activité au service de ses adhérents

La Mutuelle, d'année en année, renforce le pilotage de son activité, avec **une planification toujours plus maîtrisée de ses projets**, une meilleure estimation de leurs coûts, la construction d'outils de reporting plus fins, une revue graduelle et permanente des procédures et processus de la Mutuelle, et l'enrichissement continu des travaux de documentation de ses procédures et processus : déshérence, lutte anti-blanchiment, imprimé fiscal unique.

Dans un contexte général de hausse des taux d'intérêts, la Mutuelle bénéficie d'une marge de solvabilité se situant parmi les plus hautes du marché, et de résultats positifs. En 2022, la Mutuelle a également lancé un chantier **d'automatisation des flux délégués** pour sécuriser la qualité des données, et renforcer ainsi le pilotage de ses comptes de résultats et de son compte d'exploitation.

La sécurisation de son activité

Conformité et pilotage des gestionnaires délégués : Les travaux de remise à jour des modèles de convention de délégation de gestion étant terminés, la phase de contractualisation a démarré. Les travaux de revue effectués sur la partie gel des avoirs ont été menés. La Mutuelle poursuit ses travaux de conformité sur les activités sectorielles (lutte anti-blanchiment, protection des données à caractère personnel, contrats en déshérence, ...) et leur documentation.

Dans un contexte de hausse des taux d'intérêts et d'inflation, la Mutuelle dégage en 2022 un résultat bénéficiaire malgré les investissements conséquents sur les outils et le déploiement digital.

CONCLUSION

Mutuelle Mieux-Etre **est une mutuelle solide, structurée, orientée service client**.

Suite à la prise de fonction d'un nouveau Directeur Général et d'un nouveau Président en 2022, **Mutuelle Mieux-Etre a révisé son plan stratégique**. Cette actualisation a permis de confirmer ses ambitions en matière commerciale, en santé et en prévoyance et d'identifier des axes de travail orientés satisfaction clients et adhérents. Ce travail a également permis de confirmer les méthodes et moyens que la Mutuelle souhaite employer ou allouer à cette fin. Ses ambitions s'inscrivent dans le cadre de la maîtrise de ses frais généraux et dans le respect de ses équilibres techniques, et ceci en renforçant l'attention portée aux outils de mesure de son activité, de fiabilisation, et à l'optimisation de ses process et de conformité.



3.2. RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION

Le résultat technique net de réassurance se décompose de la façon suivante :

Ligne d'activité K€	Résultat technique net de réassurance	
	2022	2021
Vie avec PB	238	-40
Vie sans PB	293	-330
Frais médicaux	-1 935	-485
Perte de revenu	-70	90
Rentes issues de l'activité santé vie	-608	183
Total	-2 082	-581

Le résultat technique net de réassurance est en baisse de 1,5M€, dû à une dérive des prestations importante en santé et à une absence de revalorisation du PASS au 1^{er} janvier 2022.

3.3. RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS

La répartition de produits et charges par catégorie d'actifs est la suivante :

En K€		2022	2021
Produits	Obligations (coupons + var. ICNE)	1 348	1 348
	Livrets et dépôts SFG (intérêts + reprise provisions)	7	32
	OPCVM monétaires	13	0
	Revenus des actions (dividendes + PV)	491	5
	Total Produits	1 859	1 385
Dépenses	Obligations (surcote/décote)	-165	-160
	Swap (charge financière y compris variation ICNE)	-800	-1 277
	OPCVM monétaires et dépôts	0	0
	Frais financiers	-316	-61
	Total Charges	-1 281	-1 497
Résultat financier		579	-112

Les produits financiers sont principalement constitués des revenus des obligations stables. Suite à la décision du Conseil d'administration d'allouer à compter de 2022 une poche de diversification en investissements actions, les revenus des actions sont en forte hausse par rapport à l'année dernière. Les revenus des livrets sont en baisse notamment compte tenu de la diminution de l'investissement sur cette poche.

La baisse des charges financières résulte quant à elle principalement d'une baisse de la charge sur le swap (ce swap étant payeur taux fixe receveur taux révisable, la charge de celui-ci baisse avec la hausse des taux) ; ce swap a été souscrit afin de neutraliser les impacts d'une variation des taux d'intérêts sur la valeur économique des obligations en portefeuille, et par voie de conséquence sur les fonds propres S2.

3.4. RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS

La Mutuelle n'a pas d'autres produits ou dépenses importants que ceux indiqués dans les paragraphes précédents. Les résultats de la SCI remontent en autres charges et produits non techniques pour près de 500 K€.

3.5. AUTRES INFORMATIONS

La Mutuelle a par ailleurs dégagé un résultat exceptionnel d'1 M€, notamment suite à la clôture d'un litige.

4. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

4.1. INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Dans le respect des valeurs de représentation démocratique « un homme, une voix », Mutuelle Mieux-Etre est gérée par des représentants élus par les membres participants de la Mutuelle : les délégués. Ceux-ci les représentent à l'Assemblée générale et élisent les administrateurs qui siègent au Conseil d'administration. Celui-ci décide les orientations stratégiques et veille à leur application. Il nomme deux dirigeants effectifs : le Président et le Directeur général (dirigeant opérationnel).

La gouvernance de la Mutuelle est donc fondée sur la complémentarité entre :

- Les délégués, élus par les adhérents, représentent les adhérents à l'Assemblée Générale ;
- Les administrateurs (Conseil d'Administration), élus par les délégués ;
- Le président (élu par les administrateurs) et la direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales ;
- Les fonctions clés en charge de périmètres spécifiques et présentant leurs travaux au Conseil d'Administration et/ou aux comités du Conseil.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la Mutuelle qui sont approuvés par l'Assemblée Générale. De plus, le Conseil d'Administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites, qui décrivent notamment les schémas de gouvernance et les orientations générales dans leurs différents domaines respectifs.

La direction effective de la Mutuelle est assurée, au 31/12/2022 par deux dirigeants effectifs :

- Le président du conseil d'administration, Laure Carladous ;
- Le dirigeant opérationnel, Eric Blanc-Chaudier.

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. Les rôles et responsabilités des différents acteurs au sein de la Mutuelle sont ainsi clairement identifiés et définis afin de permettre de s'assurer d'une correcte séparation des missions et responsabilités entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle.

4.1.1. Le Conseil d'administration

Composé de 16 membres (au 31/12/2022) (plus 2 salariés de la Mutuelle appartenant au Comité social et économique ayant voix consultative), il détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle, et à ce titre :

- Fixe l'appétence au risque ;
- Approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques ;
- Fixe les principes généraux de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre ;
- Est conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives règlementaires et administratives ;
- 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 actuariat à travers un rapport formalisé ;
- S'assure que le système de gestion des risques est efficace ;
- Approuve et réexamine annuellement les politiques écrites ;
- Approuve les rapports sur la solvabilité et la situation financière et l'EIRS ;
- Veille, dans le cadre de la sous-traitance, à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place ;
- Assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2 ;
- Approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel ;
- Fixe les délégations de pouvoirs au président et au dirigeant opérationnel.

Il se réunit a minima 5 fois par an.

4.1.2. Commissions et comités du Conseil d'administration

Composés d'administrateurs, les commissions et comités du conseil d'administration rendent un avis sur les questions relevant de leur mission. En 2022, les cinq instances politiques en place sont le Comité d'Audit et des Risques, le Comité Financier, la Commission des Rémunérations et Indemnités, la Commission de gestion de la section mutualiste du BTP (SMBTP) et la Commission du Fonds Social.

Le Comité d'Audit et des Risques, composé de 5 administrateurs et se réunissant en amont des Conseils d'administration, occupe un rôle central dans le dispositif de gestion des risques et exerce, dans le cadre de ses attributions, les missions suivantes :

- Présenter chaque année au Conseil d'Administration de la Mutuelle un récapitulatif sur la nature et l'étendue des travaux accomplis durant l'exercice de l'année précédente.
- Assurer le suivi en cours :
 - Des travaux Solvabilité II
 - Des travaux de mise en conformité réglementaire
 - De l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques,
 - Du processus d'élaboration de l'information financière,
 - Du contrôle légal des comptes annuels par les Commissaires aux Comptes,
 - De l'indépendance des Commissaires aux Comptes ;
- Emettre une recommandation sur les Commissaires aux Comptes proposés à la désignation par l'Assemblée Générale ;
- Rendre compte régulièrement au Conseil d'Administration de l'exercice de ses missions et l'informer sans délai de toute difficulté rencontrée.

Plus généralement, il donne un avis sur tout sujet de nature technique, dossier ou expertise dont il pourrait être saisi ou dont il jugerait utile de se saisir.

Le Comité Financier se réunit également en amont des Conseils d'administration et est composé de 8 administrateurs. Il veille à la bonne exécution de la politique de placement votée par le Conseil d'Administration, prépare les orientations en matière de

gestion actif passif et effectue un suivi régulier de la situation de trésorerie et des anticipations en la matière.

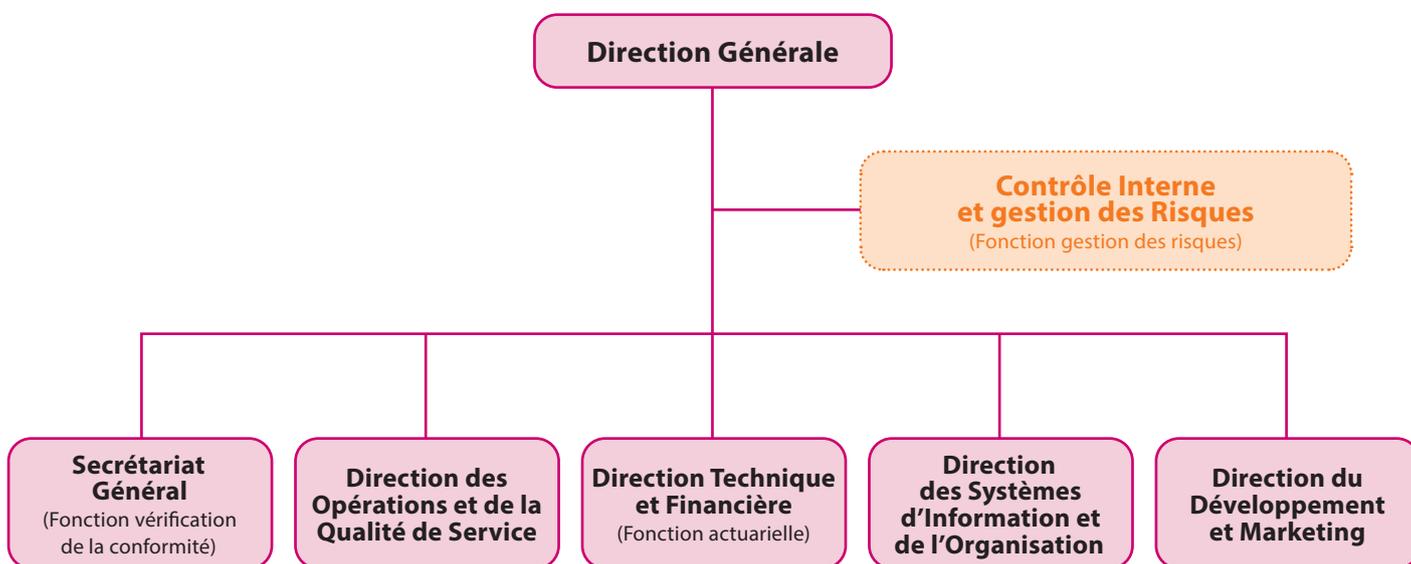
La Commission des rémunérations et des indemnités, composée de 4 administrateurs, examine annuellement, en concertation avec la Direction Générale, les orientations de la politique salariale de la Mutuelle et définit les règles de prise en charge des frais de déplacement et d'indemnisation des administrateurs.

Pour le compte des adhérents de la section mutualiste BTP, et comme inscrit dans les statuts, **la Commission de gestion de la section mutualiste BTP**, composée de 4 administrateurs, examine a minima annuellement la situation du portefeuille de garanties proposées et des assurés, et propose les modifications de contrat et de tarifs.

Enfin, **la Commission du fonds social**, composée de 5 administrateurs, examine a minima 4 fois par an les dossiers de demande d'aide présentés par les adhérents, et décide de la suite à donner à ces dossiers et du montant de l'aide octroyée.

4.1.3. Organigramme et Instances de coordination interne

La coordination interne de la Mutuelle s'appuie sur l'organigramme suivant :



Abréviations utilisées ci-dessous dans le tableau des Comités :

SG : Secrétariat Général (incluant la fonction DRH)

DOQS : Direction des Opérations et Qualité de Service

DTF : Direction Technique et Financière

DSIO : Direction des Systèmes d'Information et de l'Organisation

DDM : Direction Développement et Marketing

GDRCI : Service Gestion Des Risques et Contrôle Interne

Dans le cadre de ses prérogatives, la Direction Générale s'appuie sur les Comités suivants :

COMITÉ 2022	COMPOSITION	FRÉQUENCE	OBJET/MISSION
De Direction	La Direction Générale et les Directeurs	Hebdomadaire	Instance d'information mutuelle, de coordination et de décision. En dernier lieu la décision revient à la Direction Générale
Stratégique	Le Comité de Direction, le responsable de la Gestion des Risques et du Contrôle Interne, le responsable Marketing, et des invités occasionnels selon les besoins/ sujets	Semestrielle à minima	Instance de réflexion, propositions et décisions
De pilotage « produits »	La Direction Générale, les Directeurs DTF, DOQS, DDM, DSIO, SG/Juriste, le responsable Marketing, le responsable tarification, Responsable de domaine Front Office et PMO. En cas d'indisponibilité d'un Directeur celui-ci doit se faire représenter	Mensuelle	Instance de décisions et d'orientations. Les propositions d'évolution ou de création de produits s'élaborent dans les groupes de travail Santé et Prévoyance. Selon l'importance du sujet, certains arbitrages relèvent du codir
Engagement	Directeurs DTF, DDM, DOQS, Direction Générale, le Responsable de tarification le cas échéant et des invités occasionnels selon les sujets	Tous les 15 jours sur le 1 ^{er} semestre et toutes les semaines sur le second semestre et à la demande si nécessaire	Instance de coordination, de réflexion et de décision sur les dérogations (tarifaires, de garanties ou de périmètre). Suit l'enveloppe de dérogation accordée par la gouvernance
Comité de souscription	DTF/Responsable Tarification, Directeur du Développement, Directeur DOQS (le cas échéant)	Hebdomadaire, plus si nécessaire notamment en raison des délais de réponse.	Instance de décision dans la limite de l'enveloppe accordée par la gouvernance pour les dérogations
Risques, Solvabilité et Contrôle Interne	La Direction Générale, et l'ensemble des Directeurs (DDM, SG selon l'ordre du jour), le responsable de la Gestion des Risques et du Contrôle Interne. En cas d'indisponibilité d'un directeur, il peut se faire représenter	1 à 2 fois par an en fonction de l'actualité et des éléments préparatoires pour le Comité d'Audit et des Risques	Instance de pilotage et de restitution des travaux/études réalisés
De pilotage projet et maintenances évolutives de la DSIO	La Direction Générale, les Directeurs, le responsable de la Gestion des Risques et du Contrôle Interne, le responsable Marketing, la Responsable conformité (en cas d'absence : Secrétaire générale), et les responsables domaines DSI et l'Expert technique et sécurité.	Tous les deux mois	Instance de coordination, priorisation, décision
De pilotage des Grands Comptes	DG + les Directeurs DDM, DTF, DOQS qui détermineront selon l'ordre du jour s'ils peuvent se faire représenter mais seront présents à minima une fois par mois. Le responsable des comptes concernés par la réunion, le responsable des opérations, le responsable Grands Comptes et la technico Grands comptes.	Mensuelle	Instance de coordination et de décision
De suivi partenariat	Les Directeurs DDM, DSIO et DOQS, la PMO, Responsable front office DSIO, le Service juridique (en cas d'absence Secrétaire générale ou juriste), Responsable Marketing et toutes personnes concernées par le partenariat	Bimensuelle	Instance de coordination
De pilotage Digital	La Direction Générale, DDM/Responsables Marketing et digital, DSIO, et PMO, Responsable front office DSIO sont invités trimestriellement. Personnes invitées selon agenda : Chef de projet DSIO, CODIR, contributeurs... et selon l'ordre du jour de la DTF, SG et DOQS	Trimestrielle	Instance de décision
De pilotage conformité	Responsable de la Conformité (en cas d'absence fonction clé conformité), Secrétaire Général, la Direction Générale, le Responsable Contrôle Interne et gestion des risques. Personnes invitées selon l'ordre du jour : Directeurs de toutes Directions, Responsable Marketing, DSIO, DOQS	Bimestrielle	Instance de décision et priorisation.
De pilotage Qualité de service	La Direction Générale, DDM, Responsable Marketing, DOQS (selon les processus traités lors de ce GT)	Tous les mois	Instance de pilotage et restitution des indicateurs
Comité d'avancement des chantiers « Processus »	La Direction Générale, les Directeurs selon l'ordre du jour, et des invités occasionnels selon les sujets.	Semestrielle	Suivre l'avancement des chantiers des processus majeurs de la Mutuelle, prioriser les chantiers d'organisation qui apparaissent à cette occasion. Décision, priorisation, et revue avancement des processus
De pilotage Qualité Des Données	Les Directeurs : DSIO, DOQS, DTF, le Responsable domaine back office, le Responsable de la Gestion des Risques et du Contrôle Interne et les pilotes des chantiers	Tous les 2 mois	Instance de coordination, d'échanges, et de décisions

4.1.4. Fonctions clés

La réglementation impose aux mutuelles d'avoir quatre fonctions clés : les salariés fonctions clés Gestion des Risques, actuarielle et vérification de la conformité sont rattachés directement à la Direction Générale. La fonction clé audit interne a été externalisée auprès de la fonction clé audit interne de PRO BTP. Ces quatre fonctions ont la possibilité d'être entendues par le Conseil d'administration ou l'un de ses comités sur simple demande, et a minima une fois par an afin de présenter le rapport lié à leur fonction.

Les principales missions et responsabilités des fonctions clés sont décrites dans la suite du rapport.

Les fonctions clés de la Mutuelle se coordonnent régulièrement avec les fonctions clés de la SGAPS sur leurs domaines de responsabilité respectifs.

4.1.5. Politique et pratiques de rémunération

Les pratiques en matière de rémunération sont précisées dans la politique de rémunération, actualisées et validées annuellement par le Conseil d'Administration.

Concernant :

- **Les administrateurs** : ils exercent leurs mandats à titre bénévole, leurs fonctions sont gratuites : ils perçoivent des indemnités, faisant l'objet d'un suivi de consommation régulier, au regard de l'enveloppe déterminée par l'Assemblée générale.
- **Les salariés** : ils bénéficient d'augmentations annuelles, collectives d'une part (déterminées par référence à l'accord de branche), individuelles d'autre part (fonction de l'enveloppe annuelle et des critères d'évaluation formalisés au cours d'entretiens annuels). Une rémunération variable, pour le personnel commercial, vise à encourager l'atteinte des objectifs de développement liés à la stratégie de l'entreprise.

Aucun salarié ou dirigeant ne bénéficie d'un système de retraite supplémentaire.

4.2. EXIGENCES DE COMPÉTENCE ET D'HONORABILITÉ

4.2.1. Exigences de compétence

- **Les administrateurs** : leur compétence est appréciée à la fois individuellement et collectivement. Une attestation de suivi de formation leur est systématiquement demandée.
- **Les directeurs et les fonctions clés** : il est exigé une bonne connaissance du marché de l'assurance et de la réglementation applicable et selon les fonctions, une expertise dans les domaines juridiques, techniques ou contrôle interne.

4.2.2. Exigences d'honorabilité

Les dirigeants et administrateurs fournissent un CV, une attestation d'honorabilité et un extrait de casier judiciaire à l'entrée en fonction ; à tout moment, ces documents peuvent

leur être demandés durant l'exercice de leur fonction. Nul ne peut être nommé dirigeant s'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive pour crime ou d'une peine d'emprisonnement ferme ou d'au moins six mois avec sursis.

4.2.3. Organisation de la mise en œuvre de la politique compétence et honorabilité

Le Secrétariat général pilote la formation des membres du Conseil d'administration et les procédures de déclaration à l'ACPR portant sur les administrateurs et salariés, l'ACPR pouvant s'opposer à la nomination de dirigeants effectifs, d'un administrateur, des fonctions clés ou exiger un programme de formation. Les ressources humaines veillent à la formation des fonctions clés, comme de l'ensemble du personnel salarié de la Mutuelle.

L'appréciation de la compétence et de l'honorabilité est systématiquement réalisée sur la base de critères objectifs (formations, diplômes, expériences, mandats...) et d'éléments probants (extrait de casier judiciaire).

La compétence est appréciée de manière individuelle, mis à part pour les membres des instances (Conseil d'administration), dont la compétence est appréciée à la fois de manière individuelle et collégiale, et de façon proportionnée à leurs attributions au sein du Conseil d'administration.

Pour le Dirigeant opérationnel, ces éléments sont examinés par les membres du Conseil d'Administration, sur la base d'éléments objectifs et/ou probants.

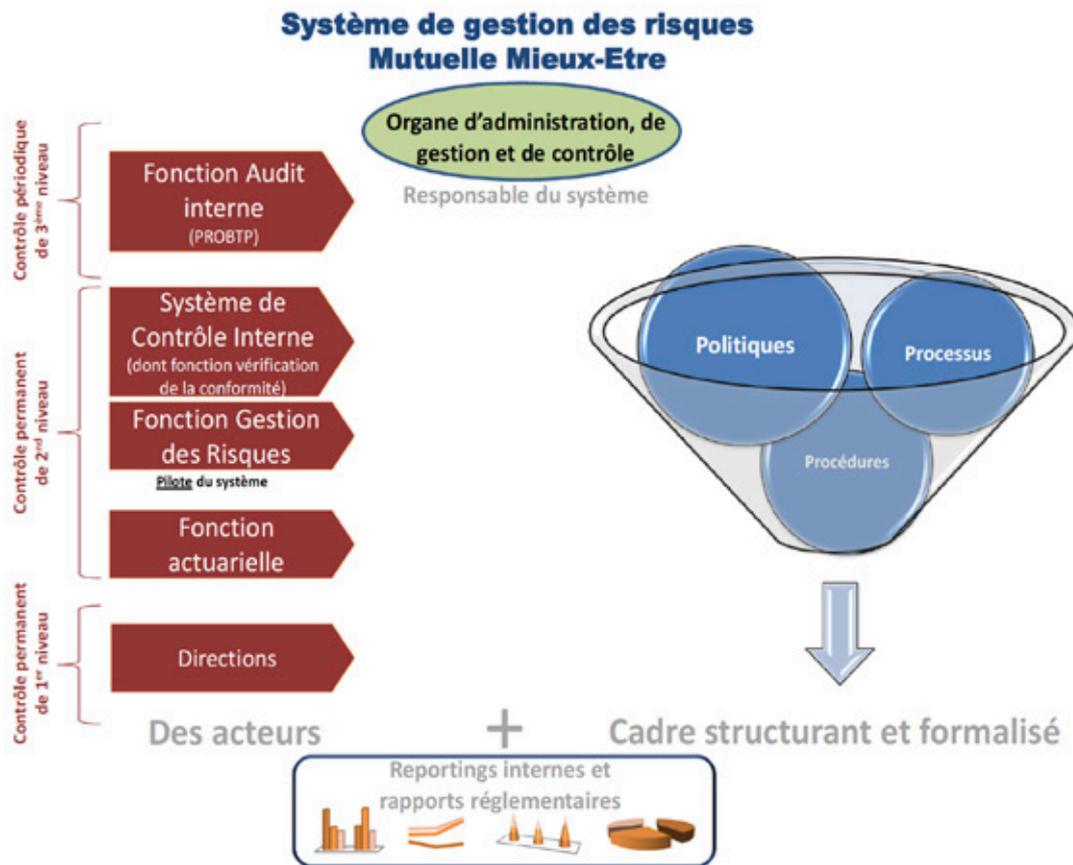
Conformément au processus détaillé au sein de la politique compétence et honorabilité mise en œuvre par la Mutuelle depuis la fin de l'exercice 2017, ces éléments sont appréciés :

- A l'entrée en fonction (soit par les Ressources Humaines, soit par le Secrétariat Général, soit par le Conseil d'Administration) ;
- De manière régulière (demande de justifications annuelles (attestation sur l'honneur), selon le recensement des besoins en formation des élus, des administrateurs, des fonctions clés et des salariés, menée par le Secrétariat Général et les Ressources Humaines).

4.3. SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'ÉVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITÉ

4.3.1. Le système de gestion des Risques

La Mutuelle attache une attention particulière à l'élaboration et à la mise en œuvre de son système de gestion des risques. Ce système est conçu pour identifier les événements potentiels susceptibles d'affecter la Mutuelle et pour gérer les risques dans les limites de la politique de gestion des risques définie. Ainsi, le système de gestion des risques peut se définir comme la combinaison d'un cadre formalisé et structurant (politiques, processus et procédures), associé à des acteurs clairement identifiés et dont le rôle est explicitement détaillé, ainsi qu'à des reportings internes et des rapports réglementaires.



Le processus global de gestion des risques précisé ci-dessous est décliné pour chacune des grandes familles de risque (risques constitutifs du SCR de base, risques opérationnels et risques stratégiques).



En termes de gouvernance, le Conseil d'administration valide tous les ans l'ensemble des politiques prévues par la réglementation, et notamment : la politique générale de gestion des risques, de contrôle interne, d'audit interne, de sous-traitance, de gestion des risques de souscription, de gestion des risques de provisionnement, financière, de réassurance, de compétence et d'honorabilité, de conformité, de rémunération, sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité, de qualité des données.

En tant que pilote du système de gestion des risques, la fonction gestion des risques :

- Aide l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle et les autres fonctions à mettre en œuvre efficacement le système de gestion des risques ;
- Assure le suivi du système de gestion des risques ;
- Assure le suivi du profil de risque général de l'entreprise dans son ensemble ;
- Rend compte des expositions au risque de manière détaillée

et conseille l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle sur la gestion des risques, y compris sur des questions stratégiques ;

- Identifie et évalue les risques émergents.

Sur ces différentes missions, la fonction gestion des risques collabore étroitement avec la fonction actuarielle.

4.3.2. L'évaluation interne des risques et de la solvabilité

Le système de gestion des risques est intégré à la structure décisionnaire de la Mutuelle via notamment le processus d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS), piloté par la fonction gestion des risques.

Avant de décrire ce processus, il est important de noter que ce processus s'intègre dans la démarche EIRS de la SGAPS (cohérence des hypothèses, choix des scénarios, méthodologies

retenues etc...), tout en se laissant la possibilité de simuler des chocs propres à la Mutuelle. A ce titre, le responsable de la gestion des risques et le Directeur Technique et Financier ont vocation à participer aux Comités EIRS de la SGAPS.

Le processus EIRS s'appuie tout d'abord sur le **plan stratégique** de la Mutuelle, lui-même s'inscrivant dans le cadre de la stratégie de la SGAPS. Il fixe les grandes orientations de la Mutuelle ainsi que les niveaux d'appétence de la Mutuelle.

Le **business plan** (scénario central) est élaboré chaque année, sur la base d'hypothèses définies en collaboration entre la Direction Générale et les Directions opérationnelles (Direction Technique et Financière, Direction du Développement et Marketing, Responsable de la gestion des risques et contrôle interne). Ces hypothèses doivent être cohérentes avec le plan stratégique de la Mutuelle et s'inscrire dans les orientations générales de la SGAPS.

Les principales hypothèses concernent :

- Les cotisations (affaires nouvelles, résiliations) ;
- La sinistralité (P/C) ;
- Les frais (acquisition, gestion, assurance) ;
- Les taux de revalorisation.

Au regard des principaux risques identifiés par la Mutuelle au travers des processus de contrôle interne et de gestion des risques (précisés dans les politiques de gestion des risques et de contrôle interne), **des scénarios de stress sont proposés au Comité d'audit et des risques** afin d'évaluer les impacts de tel ou tel choc sur le business plan.

Les chocs appliqués peuvent être par exemple :

- **Techniques** : chute de portefeuille, perte de grands comptes, dérive de la sinistralité...
- **Financiers** : baisse de l'immobilier, neutralisation de plus-values latentes
- **Cumulés** : mix de chocs à la fois techniques et financiers

Comme précisé plus haut, ils ont vocation à s'intégrer autant que possible dans le schéma de réflexion des scénarios simulés au niveau de la SGAPS.

L'étape suivante vise à traiter des **3 évaluations de l'EIRS**.

La dernière étape a vocation à effectuer un **suivi des risques**, d'éventuelles déviations pouvant intervenir par rapport aux hypothèses retenues dans les différents scénarios, et à s'assurer du respect du cadre d'appétence défini.

Les scénarios sont communiqués à la Direction Générale, puis instruits par le Comité d'Audit et des Risques, pour décision par le Conseil d'administration.

Par ailleurs, une politique EIRS, validée chaque année par le Conseil d'Administration, précise l'organisation du processus EIRS, et en particulier prévoit :

- Une réalisation annuelle de l'EIRS, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement et/ou du profil de risques ;
- Les différentes étapes de présentation et de validation du rapport EIRS ;
- Les niveaux d'appétence fixés par le Conseil d'Administration ;
- Les différents niveaux de responsabilité : la fonction clé gestion des risques est pilote du processus, la Direction Technique et Financière contribuant aux études et à la production des éléments quantitatifs.

L'EIRS est appréhendé par la Mutuelle comme un outil de pilotage, permettant notamment à la Direction Générale et au Conseil d'Administration de valider les impacts potentiels de la politique commerciale, de la politique de réassurance et de la politique d'investissement. Cela permet ainsi à la Mutuelle de s'assurer de la pérennité de son modèle d'affaires, à la fois en conditions normales (scénario central) et en situations adverses (scénarios de stress).

4.4. SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE

4.4.1. Organisation du contrôle interne

Le contrôle interne s'attache à identifier, évaluer et hiérarchiser les risques relatifs aux activités de la Mutuelle Mieux-Etre, quelles que soient la nature ou l'origine de ces risques, pour les traiter de manière coordonnée et économique. L'objectif est de réduire la probabilité des événements redoutés ainsi que leur impact éventuel en cas de survenance de ces derniers.

Les processus clés sont accompagnés de procédures, afin d'en décrire les principales étapes.

Au-delà de la description des acteurs et de leurs rôles respectifs, ces procédures détaillent les points de contrôles essentiels.

Un plan de contrôle type reprend les éléments suivants :

Chaque **tâche du processus** concernée par le contrôle est identifiée, ainsi que le responsable de la tâche, la période de réalisation de celle-ci et les risques afférents.

Pour chacune de ces tâches, le contrôle s'organise sur plusieurs niveaux : **le 1^{er} niveau est effectué par les opérationnels (autocontrôle), le 2^{ème} niveau est scindé entre contrôles 2.1 (relais contrôle interne ou Directeurs) et contrôles 2.2 (service contrôle interne).**

Ces différents niveaux de contrôles répondent au même cahier des charges, à savoir :

- La personne responsable du contrôle,
- La période de contrôle (en lien avec l'activité contrôlée),
- L'objet du contrôle (objectif),
- Les modalités d'exercice du contrôle (synthèse du mode opératoire du contrôle),
- Support sur lequel s'appuie le contrôle (fichier, outil...).

Enfin, ces contrôles donnent lieu à une **formalisation** de ceux-ci reprenant :

- La date effective du contrôle;
- La méthodologie du contrôle, son objectif, l'échantillonnage retenu et sa justification;
- Le résultat du contrôle (Ok / Ko);
- Le plan d'actions associé en cas de résultat de contrôle déficient.

Ces contrôles permanents de 1^{er} et 2^{ème} niveaux sont complétés par des contrôles périodiques de 3^{ème} niveau, réalisés à la demande du Comité d'Audit et des Risques, par les équipes d'Audit de PRO BTP (cf. chapitre 4.5).

4.4.2. La fonction de vérification de la conformité

Dans le cadre de ce système de contrôle interne, la fonction de vérification de la conformité est chargée d'évaluer le risque de non-conformité de conseiller les organes de la Mutuelle et d'évaluer l'adéquation des mesures adoptées. Concrètement, elle met en place une politique validée par le Conseil d'administration et réexaminée annuellement. Dans le cadre de ses prérogatives, la fonction vérification de la conformité s'assure qu'un dispositif de formation, d'information, de traçabilité, et que des procédures ont été mis en place sur les sujets suivants :

- Protection et confidentialité des données;
- Lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme;
- Traitement des réclamations des adhérents;
- Pratiques commerciales (hors assurance vie);
- Conformité des produits;
- Ethique et déontologie;
- Corruption et trafic d'influence;
- Droit social.

4.5. FONCTION D'AUDIT INTERNE

La Mutuelle a confié la responsabilité de la fonction clé audit interne au responsable de cette fonction au sein de la SGAPS. Le Comité d'audit et des risques propose des audits, effectue une revue des conclusions d'audits et des recommandations. Les missions d'Audit obéissent à un plan d'audit reposant sur l'analyse des incidents déclarés, l'avancement des plans d'actions associés, et les risques identifiés dans la cartographie des risques opérationnels. L'objectif de ces missions est d'évaluer le degré de maîtrise du fonctionnement atteint par l'entité, émettre des recommandations concrètes et suivre les conditions (actions et échéances) de mise en œuvre des recommandations. Les résultats des missions d'audit sont synthétisés dans un rapport, remis à la Direction Générale. Ce document regroupe les constats et recommandations élaborés avec l'entité chargée de leur mise en œuvre. Le suivi de la mise en œuvre des recommandations est réalisé par le responsable du Contrôle interne et la fonction clé Audit interne.

Au même titre que pour les politiques de gestion des risques et de contrôle interne, les éléments descriptifs de l'organisation et du mode de fonctionnement de l'audit interne sont consignés dans la politique d'audit interne, validée par le Conseil d'Administration chaque année.

4.6. FONCTION ACTUARIELLE

Au sein de la Mutuelle, la fonction actuarielle, portée par le Directeur technique et financier, a pour mission de coordonner le calcul des provisions techniques, de donner un avis général sur la politique de souscription et l'adéquation des accords de réassurance, de contribuer à la mise en œuvre du système de gestion des risques, de réaliser les calculs du pilier 1 de Solvabilité 2, et de participer au pilier 2 via la production des éléments quantitatifs de l'EIRS et la rédaction des politiques de gestion des risques de souscription, provisionnement et réassurance. Elle émet également un avis sur la politique de la qualité des données. Le rapport de la fonction actuarielle comporte une synthèse des actions entreprises et des recommandations effectuées.

4.7. SOUS-TRAITANCE

La sous-traitance est au cœur du positionnement stratégique de la Mutuelle : elle a fait du savoir-faire en matière de coordination et de pilotage de la gestion déléguée son cœur de métier. A ce titre, en tant que spécialiste de l'intermédiation et de la délégation de gestion, la Mutuelle sélectionne, assemble et pilote différents prestataires afin d'offrir à ses adhérents et partenaires le meilleur service, notamment en termes de gestion.

Le dispositif de sous-traitance s'appuie sur une politique validée par le Conseil d'administration de la Mutuelle et réexaminée annuellement. Pour chaque externalisation, les sous-traitances sont contractualisées via une convention de délégation de gestion, une convention d'intermédiation, une convention de services ou un mandat de gestion financière.

La délégation d'une activité à un sous-traitant nécessite une connaissance préalable de celui-ci (moyens humains, techniques et organisationnels) afin de garantir une qualité de service aux clients et de se prémunir contre les risques opérationnels. Le choix définitif du sous-traitant est effectué par la Direction générale. Les délégations de gestion sont soumises au Conseil d'administration pour autorisation préalable.

Afin de respecter les exigences réglementaires Solvabilité 2, la Mutuelle s'est dotée d'une méthodologie de qualification des sous-traitants importants ou critiques, basée sur des critères explicitement définis.

Il ressort de cette méthodologie que la gestion des infrastructures informatiques, ainsi que certaines sous-traitances en termes de gestion et d'intermédiation, sont considérées comme importantes ou critiques.

La criticité d'un sous-traitant induit un dispositif différencié au niveau de la Mutuelle, que ce soit en termes de gouvernance, de déclaration ACPR, de contractualisation, de pilotage, et de dispositif d'audit et de contrôle.

5. PROFIL DE RISQUE

Dans le cadre de l'organisation décrite dans le chapitre sur la gouvernance, la Mutuelle procède à l'étude des risques en s'appuyant sur le processus suivant :



L'**identification** des risques, via l'élaboration de cartographies, constitue la première étape du processus global de gestion des risques.

Cette phase est effectuée à la fois via une approche réglementaire des risques, qui est affinée en fonction de notre propre appréciation des risques au travers des évaluations EIRS.

Les activités standard d'une Mutuelle d'assurance santé et prévoyance peuvent engendrer différentes typologies de risques :

- Techniques : souscription et provisionnement ;
- De marché : actions, taux, immobilier... ;
- De contrepartie ;
- De liquidité ;
- Opérationnels.

Pour identifier de manière précise les risques opérationnels, la Mutuelle s'appuie une cartographie des risques opérationnels compte tenu des activités effectuées par chaque Direction.

En complément de ces risques, une cartographie des risques stratégiques est élaborée par les membres du Comité de direction afin de recenser les risques majeurs qu'il nous semble important de suivre. Les risques stratégiques sont définis comme des événements potentiels menaçant la survie de la Mutuelle et sa capacité à maintenir une activité rentable et de création de valeur pour l'adhérent. Ils peuvent faire suite à des changements dans l'environnement du marché, à une catastrophe naturelle ou encore résulter de l'activité humaine.

Une fois ces différents risques identifiés, l'étape suivante consiste en la quantification ou la mesure de ces risques. Ils sont évalués économiquement au moyen de la formule standard, outil de calcul fourni par l'EIOPA aux organismes européens soumis à Solvabilité 2.

En complément de ces risques constitutifs du SCR de base et quantifiés via la formule standard, les risques opérationnels et risques stratégiques sont appréciés unitairement dans les cartographies en croisant les notions de probabilité de survenance et d'impact pour en déduire la criticité de chaque risque.

Enfin, les évaluations EIRS qui visent notamment à appréhender la solvabilité prospective de la Mutuelle à la fois sur le scénario central (business plan) et des scénarios de stress, s'appuient sur les travaux ayant permis d'identifier les risques critiques et importants. Dans ce cadre, ces risques font ainsi l'objet d'une attention particulière et permettent de retenir les scénarios de stress pertinents à simuler sur la base d'hypothèses choquées.

Pour faire face à ces différents risques et en atténuer la fréquence et/ou l'impact potentiel, des éléments de maîtrise sont mis en place (procédures, points de contrôles, gouvernance...) et des plans d'actions sont actualisés chaque année afin de renforcer le système d'encadrement de ces risques.

Les risques quantitatifs sont suivis annuellement dans le cadre de l'EIRS et du reporting annuel Solvabilité 2. Les campagnes de tests permettent d'effectuer un suivi régulier de la pertinence des éléments de maîtrise identifiés et de l'état d'avancement des plans d'actions.

En résumé, on a schématiquement :

	Risques techniques, financiers, de contrepartie et opérationnels	Risques opérationnels	Risques stratégiques
Identification	Réglementation (article 44 de la Directive Solvabilité 2)	Cartographies Directions (démarche bottom up)	Cartographie MME (démarche top down)
Mesure	Formule standard	Fréquence/gravité	Fréquence/gravité + business plan
Encadrement	Appétence aux risques	Eléments de maîtrise	Eléments de maîtrise
Suivi	Dans le cadre des travaux ORSA	Plans d'actions et suivi associé	Plans d'actions et suivi associé

5.1. RISQUE DE SOUSCRIPTION

5.1.1. Définition

Le risque de souscription est le risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadéquats (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de la Mutuelle, ou les provisions ne permettent pas de couvrir les prestations afférentes). Ce risque peut notamment émaner des hypothèses de tarification et de provisionnement et des informations disponibles sur la population à assurer.

5.1.2. Exposition au risque / mesure du risque

Le chiffre d'affaires 2022 hors taxes avant réassurance de la Mutuelle par ligne d'activité se décompose de la façon suivante :

Cotisations par lignes d'activité (K€)	2022
Vie avec PB	507
Vie sans PB	604
Frais médicaux	143 959
Perte de revenu	476
Rentes issues de l'activité santé vie	207
Total	145 753

Les frais médicaux représentant la quasi-totalité du chiffre d'affaires, les risques de souscription portant sur ces frais font l'objet d'une revue analytique par délégataire, par canal de distribution (direct, courtage), par secteur d'activité professionnel (BTP, interprofessionnel), par type de gestion (collectif, individuel), par type de contrats (gamme standard, contrats sur-mesure), par catégorie de contrat (PME-PMI, grands Comptes) ...

Les risques de souscription identifiés couvrant les risques liés aux activités d'assurance sont les suivants : baisse de l'activité (découlant de la généralisation de la complémentaire santé et d'une concurrence accrue), l'augmentation du ratio de frais généraux, ou encore la dégradation de la sinistralité.

Pour appréhender au mieux ces risques, la Mutuelle s'appuie sur la production et le suivi régulier d'indicateurs dont :

- L'évolution du portefeuille en nombre d'adhérents et montant de cotisations ;
- Le P/C (prestations/(cotisations-frais)) ;
- Les bonis/malis (écarts entre les provisions dotées et les prestations réelles).

5.1.3. Concentration de risques

Le risque de souscription est concentré sur la santé, les frais médicaux représentant 98% du chiffre d'affaires. Un des axes stratégiques de la Mutuelle est ainsi de relancer la prévoyance afin de diversifier son activité.

5.1.4. Atténuation / encadrement du risque

L'encadrement du risque de souscription s'appuie notamment sur une gouvernance qui est précisée et actualisée chaque année dans les politiques de souscription, de provisionnement et de réassurance.

5.1.5. Sensibilité au risque

Des tests de sensibilité ont été réalisés sur les postes suivants : baisse de l'activité, dégradation des ratios techniques, augmentation des frais généraux. La sensibilité du résultat technique brut de réassurance est appréhendée sur ces différents scénarios.

5.2. LE RISQUE DE MARCHÉ

5.2.1. Définition

Le risque de marché est le risque de perte résultant de fluctuations affectant le niveau et la volatilité de la valeur de marché des actifs, passifs et instruments financiers. Il provient de la dégradation de valeur d'une ou plusieurs classes d'actifs, cette dégradation pouvant être liée à plusieurs facteurs (évolution des taux, dégradation de notation des titres obligataires détenus en portefeuille, concentration sur un même émetteur, inadéquation entre les caractéristiques de l'actif et du passif etc...).

5.2.2. Exposition au risque / mesure du risque

La structure du portefeuille au 31/12/2022 est la suivante :

K€	Valeur nette comptable (ICNE inclus) 2022	Valeur de marché (ICNE inclus) 2022
Obligations	42 307	40 402
Swap	-169	-1 035
Immobilier (participations SCI)	4 783	11 306
Actions	170	163
Dépôts et autres placements	12 318	12 330
Total placements hors livrets	59 410	63 167
Livrets entreprises	12 899	12 899
Total Placements	72 309	76 066

Les placements de la Mutuelle sont essentiellement composés d'obligations (dettes souveraines), d'un swap venant en couverture de ces obligations, d'immobilier (siège de la Mutuelle), de titres négociables à court/moyen terme et d'OPCVM monétaires. De plus, la Mutuelle détient des livrets entreprises. La Mutuelle respecte ainsi le principe de la personne prudente (sécurité, qualité, liquidité des actifs...).

5.2.3. Concentration de risques

Compte tenu de l'allocation d'actifs de la Mutuelle, très prudente, le risque de marché est faible. La principale exposition au risque de marché concerne l'immobilier, constitué exclusivement de l'immeuble du siège social.

5.2.4. Atténuation du risque/encadrement du risque

Outre le fait d'avoir investi sur des titres d'état les mieux notés de la zone euro, un swap a été souscrit afin de prémunir la Mutuelle contre le risque de taux sur ces obligations.

De plus, dans le cadre de la politique de gestion actif passif, et afin de limiter le risque d'inadéquation entre actifs et passifs en termes de durée, des actifs long terme (obligations et immobilier) sont positionnés en face des fonds propres et des provisions prévoyance, les provisions santé (à déroulement plus court) étant adossées à des actifs court terme (livrets, titres négociables court terme, OPCVM monétaires...).

5.2.5. Sensibilité au risque

Comme évoqué plus haut, la Mutuelle est peu sensible au risque de marché. Il est important de noter que l'évaluation de la valeur du siège de la Mutuelle est effectuée chaque année par un expert indépendant.

5.3. RISQUE DE CRÉDIT (OU DE DÉFAUT DE CONTREPARTIE)

5.3.1. Définition

Le risque de crédit ou de contrepartie est caractérisé par le défaut potentiel d'une contrepartie c'est-à-dire son incapacité à honorer ses engagements envers la Mutuelle. Ce risque peut provenir :

- De créances détenues auprès de tiers ;
- Du défaut d'un réassureur ;
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

5.3.2. Exposition au risque / mesure du risque

Le risque de défaut de contrepartie fait référence à 2 types d'exposition :

- La première exposition correspond au défaut d'un émetteur ayant une notation. Ceci concerne essentiellement les réassureurs et les banques. Les placements et les expositions aux réassureurs sont considérés au sein du risque de défaut de type 1.

- La seconde exposition concerne, par opposition à la première, les contreparties n'ayant pas de notation. Ce type d'exposition est significatif pour la Mutuelle qui a recours à la gestion déléguée du fait de l'importance des cotisations à émettre qui servent d'assiette au calcul de ce risque. Les expositions de type 2 sont ventilées entre créances sur intermédiaires de plus et moins de 3 mois.

5.3.3. Concentration de risques

La Mutuelle ne présente pas de concentration particulière sur ce risque de contrepartie : en effet, elle veille à diversifier ses contreparties bancaires. La seule concentration concernant les réassureurs concerne BTP-Prévoyance. Pour autant le risque est faible compte tenu de son niveau de solvabilité.

5.3.4. Atténuation du risque/encadrement du risque

La Mutuelle veille à maîtriser ce risque de contrepartie via :

- La sélection de contreparties bien notées, que ce soit au niveau des banques ou des réassureurs ;
- Les nantissements et dépôts espèces sur les provisions techniques cédées ;
- Le suivi du paiement des créances des adhérents ;
- L'ajustement des fonds de roulement des délégataires.

5.3.5. Sensibilité au risque

Le risque de contrepartie est principalement sensible à la notation des banques et réassureurs. Ceci étant, et même en cas de dégradation de la notation d'un cran de l'ensemble de ces contreparties, l'impact sur le SCR défaut serait relativement faible, et d'autant plus faible au niveau du SCR (effet diversification entre modules du SCR).

5.4. RISQUE DE LIQUIDITÉ

Le risque de liquidité est le risque pour la Mutuelle de ne pas disposer de liquidités à court terme pour pouvoir honorer ses engagements financiers, et notamment de ne pas pouvoir régler les prestations vis-à-vis des adhérents. Il est important de noter que contrairement aux autres risques décrits dans ce chapitre, le risque de liquidité n'est pas évalué par la formule standard.

Ce risque apparaît comme faible au niveau de la Mutuelle pour plusieurs raisons : le principal réassureur de la Mutuelle (BTP Prévoyance) verse à la Mutuelle les provisions techniques cédées en dépôts espèces. Par ailleurs, la structure du portefeuille de placements de la Mutuelle lui permet de pouvoir céder rapidement des actifs (livrets, OPCVM monétaires...). En outre, le traité de réassurance avec BTP Prévoyance contient une clause d'avance en cas de problème de liquidité. Enfin, la Mutuelle suit au quotidien sa situation de trésorerie, et effectue des prévisionnels de trésorerie compte tenu des différents flux entrants et sortants, de sorte que les évolutions de trésorerie sont anticipées.

5.5. RISQUE OPÉRATIONNEL

5.5.1. Définition et périmètre

La Directive Solvabilité 2 définit le risque opérationnel comme le risque de perte résultant de procédures internes inadaptées ou défaillantes du personnel ou des systèmes, ou d'événements extérieurs. Au-delà du risque opérationnel propre aux activités internes de la Mutuelle, et compte tenu de la politique de sous-traitance mise en place (cf. 4.7 du présent rapport), les risques opérationnels peuvent également provenir :

- ➔ de la gestion déléguée (la gestion des contrats Santé et Prévoyance)
- ➔ des intermédiaires d'assurance (la distribution des contrats d'assurance)
- ➔ de la sous-traitance informatique
- ➔ de la sous-traitance financière

5.5.2. Exposition/mesure du risque opérationnel

Qualitativement, les risques opérationnels sont identifiés via l'élaboration, au regard des activités de la Mutuelle, d'une cartographie des risques, basée sur le référentiel IFACI-Institut Français de l'Audit et du Contrôle Internes. Ces risques sont ensuite évalués en brut et net d'éléments de maîtrise. A la suite de ces évaluations, des plans d'actions sont établis, et des contrôles sont effectués afin de s'assurer de la pertinence des éléments de maîtrise existants et du suivi des actions à mettre en œuvre. Parallèlement, une base incidents est alimentée via les déclarations des différentes Directions, et donnent également lieu à des plans d'actions (le système de contrôle interne est présenté en détail en 4.4 du présent rapport).

Quantitativement, l'évaluation du risque opérationnel s'appuie sur la formule standard. Ceci étant, et compte tenu des activités déléguées précisées ci-dessus, une évaluation propre du besoin global de solvabilité lié au risque opérationnel est effectuée dans le cadre de l'EIRS (Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité).

5.5.3. Concentration du risque opérationnel

Le risque opérationnel sur la délégation de gestion est principalement concentré sur 4 délégataires, qui représentent près de 80% du chiffre d'affaires et des prestations.

5.5.4. Atténuation du risque opérationnel

Afin d'encadrer le risque opérationnel, plusieurs dispositifs sont mis en place et notamment :

- ➔ la structuration du système de contrôle interne, incluant la fonction de vérification de la conformité ;
- ➔ l'élaboration d'une politique et plus globalement d'un dispositif de sous-traitance.

Ceux-ci ont été présentés respectivement aux chapitres 4.4 et 4.7.

5.5.5. Sensibilité au risque opérationnel

Le risque opérationnel a fait l'objet d'un calcul de besoin global de solvabilité compte tenu des différentes délégations mises en place. L'impact potentiel n'est cependant pas de nature à affecter significativement la solvabilité de la Mutuelle.

5.6. AUTRES RISQUES IMPORTANTS ET AUTRES INFORMATIONS

Il n'existe pas d'autres risques importants ou autres informations de nature à modifier l'appréciation décrite ci-dessus.

6. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

Le tableau ci-dessous présente les différentes composantes des bilans S1 et S2 :

Passage Bilan S1 à S2 2022 (k€)					
Actif	S1	S2	Passif	S1	S2
Actifs incorporels	0	0	Fonds propres	54 277	54 623
Impot différé Actif		5 284			
Placements	59 692	63 450	Provisions techniques brutes	41 997	47 110
<i>Participations SCI</i>	4 783	11 306	<i>Meilleure estimation</i>	41 997	45 398
<i>Actifs corporels</i>	283	283			
<i>Participations société commerciale</i>	38	38	<i>Marge de risque</i>		1 712
<i>Actions</i>	170	163			
<i>Obligations</i>	42 307	40 402			
<i>Autres placements</i>	12 280	12 292			
<i>Swap</i>	-169	-1 035			
			Provisions pour risques et charges	8	8
Provisions techniques cédées	27 763	30 116	Dépôts en espèces reçus	22 545	22 545
Créances	44 196	44 196	Autres dettes	30 905	31 306
Trésorerie et équivalent trésorerie	17 916	17 916			
<i>dont livrets</i>	12 899	12 899	Impot différé Passif		5 533
Comptes de régularisations actifs	164	164	Comptes de régul passifs	0	0
	149 732	161 126		149 732	161 126

Les différentes écritures de passage entre les comptes statutaires et le bilan Solvabilité 2 sont décrites dans le tableau suivant :

- ➔ Les postes identifiés en rose sont annulés dans le bilan SII (valorisés à 0);
- ➔ Les postes identifiés en vert sont réévalués à leur valeur de marché.

Ces 2 catégories de poste ont un impact sur les impôts différés recalculés dans le bilan SII.

- ➔ Les postes identifiés en bleu sont gardés à leur valeur comptable.

ACTIF	
Poste de bilan comptable	Intégration dans Solvabilité II
Actif incorporel	Valorisé à zéro
Placements	Intégrés en valeur de marché
Terrains et Constructions	Intégrés en valeur de marché
Placements dans les entreprises liées	Intégrés en valeur de marché
Autres placements	Intégrés en valeur de marché
Part des cessionnaires dans les provisions techniques	Réévalué par calcul du Best Estimate
Créances	Intégré en valeur comptable
Actifs corporels d'exploitation	Intégré en valeur comptable
Trésorerie	Intégré en valeur comptable
Intérêts et loyers acquis non échus	Inclus dans la valeur de marché
Autres comptes de régularisations	Intégré en valeur comptable
<i>Décôte des obligations</i>	Inclus dans la valeur de marché
<i>Autres</i>	Intégré en valeur comptable

PASSIF	
Poste de bilan comptable	Intégration dans Solvabilité II
Fonds Mutualistes et réserves	Intégrés aux fonds propres
Fonds de dotation avec droit de reprise	Intégré en valeur comptable
Passifs subordonnés	Intégré en valeur comptable
Provisions techniques brutes	Réévalué par calcul du Best Estimate
Provisions pour Risques et Charges	Intégré en valeur comptable
Dettes pour dépôts en espèces reçus des réassureurs	Intégré en valeur comptable
Autres dettes	Intégré en valeur comptable
Surcôte des obligations	Inclus dans la valeur de marché
Autres	Intégré en valeur comptable

6.1. ACTIFS

Les actifs incorporels (dont les développements informatiques internes) sont considérés comme n'ayant pas de valeur économique au sens prudentiel du terme, conformément à la réglementation.

Les investissements sont renseignés en valeur de réalisation (valeur de marché). La valeur des actifs corporels

d'exploitation est considérée égale à la valeur comptable. Pour les autres éléments de l'actif (dont trésorerie, dépôts et comptes à terme, crédit hypothécaires et prêts), la valeur comptable est considérée comme la meilleure approximation de la valeur économique. En 2022, l'augmentation des placements entre S1 et S2 (+3,7 M€) s'explique essentiellement par la plus-value latente sur l'immobilier (+6,5 M€) diminuée des moins-values latentes des obligations (-1,9 M€) et du swap (-0,9 M€).

6.2. PROVISIONS TECHNIQUES

Au 31/12/2022, les provisions de la Mutuelle par ligne d'activité (LoB) se présentent de la façon suivante :

LoB - ligne d'activité (K€)	Meilleure estimation	Marge de risque	Meilleure estimation + marge de risque
Vie avec PB	4 185	330	4 515
Vie sans PB	4 455	187	4 642
Frais médicaux	25 726	726	26 452
Perte de revenu	1 366	31	1 397
Rentes issues de l'activité santé vie	9 665	439	10 105
Total	45 398	1 712	47 110

Les écarts de valorisation entre les provisions S1 et S2 se présentent de la façon suivante :

LoB - ligne d'activité (K€)	Provisions techniques S1	Provisions S2	Ecart S2-S1
Vie avec PB	4 845	4 515	-330
Vie sans PB	5 404	4 642	-762
Frais médicaux	18 971	26 452	7 481
Perte de revenu	1 609	1 397	-212
Rentes issues de l'activité santé vie	11 168	10 105	-1 063
Total	41 997	47 110	5 114

Les provisions en normes S2 s'élèvent à 47,1 M€, soit une hausse d'environ 5,1 M€ (soit 12%) par rapport aux provisions comptables S1. Cette hausse globale de 5,1 M€ est la résultante de la prise en compte d'une marge de risque de 1,7 M€ (uniquement prise en compte en normes S2) et d'une hausse des provisions de 3,4 M€ entre les provisions S1 et la meilleure estimation, avec les variations sur les postes suivants :

LoB - ligne d'activité (K€)	Provisions techniques S1	Meilleure estimation	Ecart BE-PT S1
Vie avec PB	4 845	4 185	-659
Vie sans PB	5 404	4 455	-948
Frais médicaux	18 971	25 726	6 755
Perte de revenu	1 609	1 366	-243
Rentes issues de l'activité santé vie	11 168	9 665	-1 503
Total	41 997	45 398	3 402

En santé (frais médicaux), la meilleure estimation intègre, au-delà des provisions techniques S1, la meilleure estimation des primes (résultat technique projeté 2022). Sur les LoB Vie avec et sans PB, la meilleure estimation est inférieure aux provisions techniques S1 du fait notamment de l'actualisation des provisions en normes S2 à la courbe des taux sans risque.

6.3. AUTRES PASSIFS

Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan Solvabilité 2 et le bilan fiscal, en accord avec les spécifications techniques de l'EIOPA.

En appliquant le taux d'imposition aux différents postes de réévaluation (cf. ci-dessus), l'impôt différé passif net est de 249 K€.

6.4. MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES

La Mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation.

6.5. AUTRES INFORMATIONS

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

7. GESTION DU CAPITAL

7.1. FONDS PROPRES

Pour mémoire, à la suite du remboursement, par la Mutuelle fin 2015, de son emprunt pour fonds de développement et de ses titres subordonnés à durée indéterminé (TSDI), et de l'émission simultanée de certificats mutualistes souscrits par BTP Prévoyance, tous les éléments de fonds propres de la Mutuelle sont qualifiés de capitaux stables et solides (Tier 1). Ils peuvent ainsi être intégralement pris en compte dans le cadre de la couverture des SCR et MCR.

Le tableau ci-dessous détaille les éléments justifiant de l'évolution des fonds propres comptables :

En K€

FP comptables 2021	53 814
Dividendes sur certificats mutualistes	-16
Résultat 2022	479
FP comptables 2022	54 277

En normes Solvabilité 2, les fonds propres économiques de la Mutuelle correspondent à l'actif net, c'est-à-dire à la différence entre l'actif et le passif du bilan Solvabilité 2 (présenté en début de chapitre 6).

Le tableau ci-dessous détaille les éléments justifiant le passage des fonds propres S1 aux fonds propres S2 :

En K€

	Exercice 2022
Fonds propres S1	54 277
Rémunération certificats mutualistes	-401
Réévaluation actifs incorporels	0
Plus value latente immobilière	6 524
Plus value latente autres placements	-2 766
Impact passage provisions S1 / S2	-2 761
Impôts différés	-249
Fonds propres S2	54 623

7.2. CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

Le capital de solvabilité requis (SCR), calculé en utilisant la formule standard, s'élève au 31/12/2022 à 16,8 M€. Il se décompose de la manière suivante :

	en K€	en K€
	2022	2021
SCR Marché	3 966	3 538
SCR Santé	7 006	7 205
SCR Défaut	7 214	7 463
SCR Vie	126	126
SCR Non Vie	0	0
Diversification	-5 217	-5 136
BSCR	13 096	13 195
SCR Opérationnel	3 929	3 959
Ajustement pour impôts différés	-249	-1 050
SCR	16 775	16 104

Fonds Propres S2	54 623	56 964
Ratio S2	326%	354%

Le SCR marché est en hausse d'environ 400 K€, sous le double impact, résultant de différents effets croisés :

- Un SCR actions qui évolue de -150 K€ suite à une baisse de l'exposition au 31/12/2022 ;
- Une baisse du SCR immobilier (-75 K€), en lien avec l'actualisation de la valorisation de l'immeuble du siège ;
- Une baisse du SCR spread (-300 K€) en lien avec la baisse de l'exposition à des contreparties ;
- Une hausse de +1 250 K€ du SCR de taux : compte tenu de la hausse des taux, les chocs de taux de -100bp sont pleinement pris en compte cette année dans les calculs, ce qui n'était pas le cas l'année dernière, les taux à l'époque étant nuls ou proches de 0 ;
- Le reste étant expliqué par un effet diversification qui évolue de -300 K€ par rapport à l'année dernière.

Les autres modules du SCR évoluent peu.

Les fonds propres économiques diminuent du fait d'une baisse de la plus-value latente d'un actif. Cette baisse n'aura pas d'impact sur les résultats des années à venir car la Mutuelle gardera cet actif jusqu'à échéance.

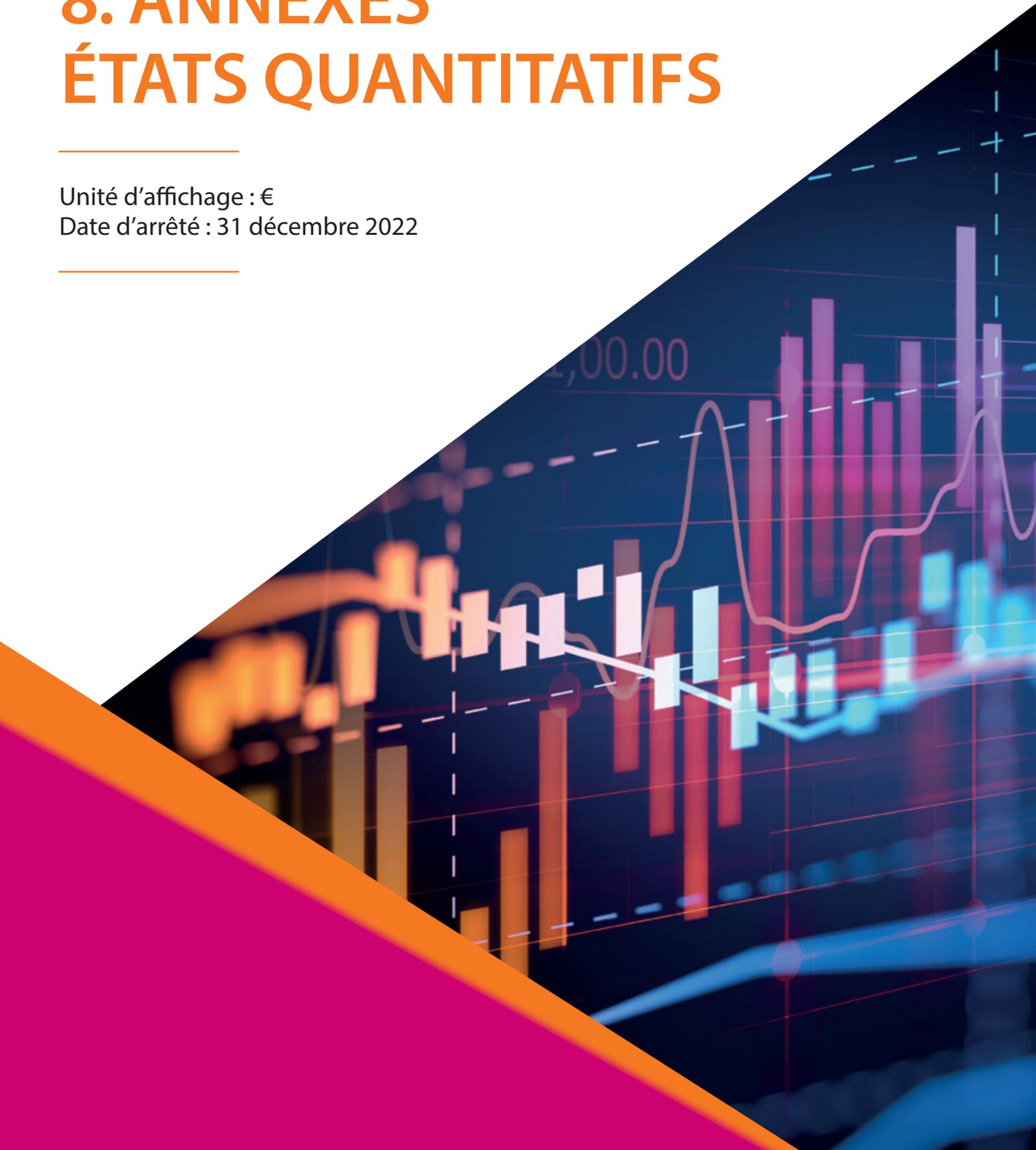
Au global, le ratio S2 de la Mutuelle est en légère diminution, mais reste à un niveau toujours confortable, à 326%.

Le minimum de capital requis (MCR) s'élève quant à lui à 4,19 M€.

8. ANNEXES ÉTATS QUANTITATIFS

Unité d'affichage : €

Date d'arrêté : 31 décembre 2022



BILAN

		Valeur Solvabilité 2
		C0010
ACTIFS		
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0,00
Actifs d'impôts différés	R0040	5 284 383,66
Excédent du régime de retraite	R0050	0,00
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	11 589 281,01
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	51 860 626,22
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	0,00
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	37 972,50
Actions	R0100	0,00
Actions – cotées	R0110	0,00
Actions – non cotées	R0120	0,00
Obligations	R0130	40 401 757,11
Obligations d'État	R0140	40 401 757,11
Obligations d'entreprise	R0150	0,00
Titres structurés	R0160	0,00
Titres garantis	R0170	0,00
Organismes de placement collectif	R0180	6 986 486,32
Produits dérivés	R0190	-1 034 546,58
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	5 468 956,87
Autres investissements	R0210	0,00
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0,00
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0,00
Avances sur police	R0240	0,00
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0,00
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0,00
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	30 115 657,83
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	19 281 613,95
Non-vie hors santé	R0290	0,00
Santé similaire à la non-vie	R0300	19 281 613,95
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	10 834 043,88
Santé similaire à la vie	R0320	5 606 206,75
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	5 227 837,13
Vie UC et indexés	R0340	0,00
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0,00
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	38 418 572,94
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	4 333 520,26
Autres créances (hors assurance)	R0380	1 444 171,37
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0,00
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0,00
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	17 915 639,65
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	164 434,18
Total Actifs	R0500	161 126 287,12

BILAN

		Valeur Solvabilité 2
		C0010
PASSIFS		
Provisions techniques non-vie	R0510	27 848 855,78
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0,00
Meilleure estimation	R0540	0,00
Marge de risque	R0550	0,00
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	27 848 855,78
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0,00
Meilleure estimation	R0580	27 092 032,57
Marge de risque	R0590	756 823,21
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	19 261 519,45
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	10 104 576,85
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0,00
Meilleure estimation	R0630	9 665 457,54
Marge de risque	R0640	439 119,31
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	9 156 942,59
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0,00
Meilleure estimation	R0670	8 640 711,12
Marge de risque	R0680	516 231,47
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0,00
Meilleure estimation	R0710	0,00
Marge de risque	R0720	0,00
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0,00
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	7 982,00
Provisions pour retraite	R0760	0,00
Dépôts des réassureurs	R0770	22 545 402,10
Passifs d'impôts différés	R0780	5 533 466,88
Produits dérivés	R0790	0,00
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0,00
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	400 998,00
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	14 100 974,47
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	1 045 295,19
Autres dettes (hors assurance)	R0840	15 758 377,03
Passifs subordonnés	R0850	0,00
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0,00
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0,00
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	0,06
Total passifs	R0900	106 502 870,96
Excédent d'actif sur passif	R1000	54 623 416,16

PRIMES, SINISTRES ET DÉPENSES PAR LIGNE D'ACTIVITÉ

	LIGNE D'ACTIVITÉ POUR: ENGAGEMENTS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE NON-VIE (ASSURANCE DIRECTE ET RÉASSURANCE PROPORTIONNELLE ACCEPTÉE)										LIGNE D'ACTIVITÉ POUR: RÉASSURANCE NON PROPORTIONNELLE ACCEPTÉE				Total		
	Medical expense insurance	Income protection insurance	Workers' compensation insurance	Motor vehicle liability insurance	Other motor insurance	Marine, aviation and transport property insurance	Fire and other damage to property insurance	General liability insurance	Credit and suretyship insurance	Legal expenses insurance	Assistance	Miscellaneous financial loss	Health	Casualty		Marine, aviation, transport	Property
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
PREMIUMS WRITTEN																	
Gross - Direct Business	R0110	143 958 650,61	4 763 306,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144 434 981,25
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130																0,00
Reinsurers' share	R0140	101 927 680,62	442 237,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102 369 918,19
Net	R0200	42 030 970,00	34 093,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42 065 063,06
PREMIUMS EARNED																	
Gross - Direct Business	R0210	143 958 650,61	4 763 306,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144 434 981,25
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230																0,00
Reinsurers' share	R0240	101 927 680,62	442 237,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102 369 918,19
Net	R0300	42 030 970,00	34 093,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42 065 063,06
CLAIMS INCURRED																	
Gross - Direct Business	R0310	117 039 884,65	6 765 597,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117 716 482,22
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330																0,00
Reinsurers' share	R0340	87 089 552,50	6 116 083,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	87 705 236,39
Net	R0400	29 950 332,15	60 513,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30 011 245,83
CHANGES IN OTHER TECHNICAL PROVISIONS																	
Gross - Direct Business	R0410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430																0,00
Reinsurers' share	R0440	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0500	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Expenses incurred	R0550	13 172 166,82	1 907 297,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13 362 896,49
OTHER EXPENSES	R1200																0,00
TOTAL EXPENSES	R1300																13 362 896,49

		LINE OF BUSINESS FOR: LIFE INSURANCE OBLIGATIONS						LIFE REINSURANCE OBLIGATIONS		Total
		Health insurance	Insurance with profit participation	Index-linked and unit-linked insurance	Other life insurance	Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to health insurance obligations	Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to insurance obligations other than health insurance obligations	Health reinsurance	Life reinsurance	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
PREMIUMS WRITTEN										
Gross	R1410	0,00	506 746,03	0,00	604 194,27	207 029,99	0,00	0,00	0,00	1 317 970,29
Reinsurers' share	R1420	0,00	253 373,02	0,00	436 889,09	176 030,75	0,00	0,00	0,00	866 292,85
Net	R1500	0,00	253 373,02	0,00	167 305,18	30 999,24	0,00	0,00	0,00	451 677,44
PREMIUMS EARNED										
Gross	R1510	0,00	506 746,03	0,00	604 194,27	207 029,99	0,00	0,00	0,00	1 317 970,29
Reinsurers' share	R1520	0,00	253 373,02	0,00	436 889,09	176 030,75	0,00	0,00	0,00	866 292,85
Net	R1600	0,00	253 373,02	0,00	167 305,18	30 999,24	0,00	0,00	0,00	451 677,44
CLAIMS INCURRED										
Gross	R1610	0,00	-379 083,32	0,00	-755 901,90	510 756,23	0,00	0,00	0,00	-624 228,99
Reinsurers' share	R1620	0,00	-67 441,05	0,00	-373 463,31	603 714,59	0,00	0,00	0,00	162 810,24
Net	R1700	0,00	-311 642,27	0,00	-382 438,59	-92 958,36	0,00	0,00	0,00	-787 039,23
CHANGES IN OTHER TECHNICAL PROVISIONS										
Gross	R1710	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Reinsurers' share	R1720	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R1800	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EXPENSES INCURRED	R1900	0,00	108 934,69	0,00	38 327,04	77 278,74	0,00	0,00	0,00	224 540,47
OTHER EXPENSES	R2500									0,00
TOTAL EXPENSES	R2600									224 540,47

PRIMES, SINISTRES ET DÉPENSES PAR PAYS

Home Country - non-life obligations		
		Home country
		C0080
Premiums written		
Gross - Direct Business	R0110	144 434 981,25
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130	0,00
Reinsurers' share	R0140	102 369 918,19
Net	R0200	42 065 063,06
Premiums earned		
Gross - Direct Business	R0210	144 434 981,25
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230	0,00
Reinsurers' share	R0240	102 369 918,19
Net	R0300	42 065 063,06
Claims incurred		
Gross - Direct Business	R0310	117 716 482,22
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330	0,00
Reinsurers' share	R0340	87 705 236,39
Net	R0400	30 011 245,83
Changes in other technical provisions		
Gross - Direct Business	R0410	0,00
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430	0,00
Reinsurers' share	R0440	0,00
Net	R0500	0,00
Expenses incurred	R0550	13 362 896,49
Other expenses	R1200	
Total expenses	R1300	

Top 5 countries (by amount of gross premiums written) - non-life obligations		
Country	R0012	FRANCE
		Country (by amount of gross premiums written) - non-life obligations
		C0090
Premiums written		
Gross - Direct Business	R0110	144 434 981,25
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130	0,00
Reinsurers' share	R0140	102 369 918,19
Net	R0200	42 065 063,06
Premiums earned		
Gross - Direct Business	R0210	144 434 981,25
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230	0,00
Reinsurers' share	R0240	102 369 918,19
Net	R0300	42 065 063,06
Claims incurred		
Gross - Direct Business	R0310	117 716 482,22
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330	0,00
Reinsurers' share	R0340	87 705 236,39
Net	R0400	30 011 245,83
Changes in other technical provisions		
Gross - Direct Business	R0410	0,00
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430	0,00
Reinsurers' share	R0440	0,00
Net	R0500	0,00
Expenses incurred	R0550	13 362 896,49
Other expenses	R1200	
Total expenses	R1300	

Top 5 countries (by amount of gross premiums written) - non-life obligations		
		Total Top 5 and home country
		C0140
Premiums written		
Gross - Direct Business	R0110	144 434 981,25
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130	0,00
Reinsurers' share	R0140	102 369 918,19
Net	R0200	42 065 063,06
Premiums earned		
Gross - Direct Business	R0210	144 434 981,25
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230	0,00
Reinsurers' share	R0240	102 369 918,19
Net	R0300	42 065 063,06
Claims incurred		
Gross - Direct Business	R0310	117 716 482,22
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330	0,00
Reinsurers' share	R0340	87 705 236,39
Net	R0400	30 011 245,83
Changes in other technical provisions		
Gross - Direct Business	R0410	0,00
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420	0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430	0,00
Reinsurers' share	R0440	0,00
Net	R0500	0,00
Expenses incurred	R0550	13 362 896,49
Other expenses	R1200	0,00
Total expenses	R1300	13 362 896,49

Home Country - life obligations		
		Home country
		C0220
Premiums written		
Gross	R1410	1 317 970,29
Reinsurers' share	R1420	866 292,85
Net	R1500	451 677,44
Premiums earned		
Gross	R1510	1 317 970,29
Reinsurers' share	R1520	866 292,85
Net	R1600	451 677,44
Claims incurred		
Gross	R1610	-624 228,99
Reinsurers' share	R1620	162 810,24
Net	R1700	-787 039,23
Changes in other technical provisions		
Gross	R1710	0,00
Reinsurers' share	R1720	0,00
Net	R1800	0,00
Expenses incurred	R1900	224 540,47
Other expenses	R2500	
Total expenses	R2600	

Top 5 countries (by amount of gross premiums written) - life obligations		
Country	R0015	FRANCE
		Country (by amount of gross premiums written) - life obligations
		C0230
Premiums written		
Gross	R1410	1 317 970,29
Reinsurers' share	R1420	866 292,85
Net	R1500	451 677,44
Premiums earned		
Gross	R1510	1 317 970,29
Reinsurers' share	R1520	866 292,85
Net	R1600	451 677,44
Claims incurred		
Gross	R1610	-624 228,99
Reinsurers' share	R1620	162 810,24
Net	R1700	-787 039,23
Changes in other technical provisions		
Gross	R1710	0,00
Reinsurers' share	R1720	0,00
Net	R1800	0,00
Expenses incurred	R1900	224 540,47
Other expenses	R2500	
Total expenses	R2600	

Total Top 5 and home country - life obligations		Total Top 5 and home country
		C0280
Premiums written		
Gross	R1410	1 317 970,29
Reinsurers' share	R1420	866 292,85
Net	R1500	451 677,44
Premiums earned		
Gross	R1510	1 317 970,29
Reinsurers' share	R1520	866 292,85
Net	R1600	451 677,44
Claims incurred		
Gross	R1610	-624 228,99
Reinsurers' share	R1620	162 810,24
Net	R1700	-787 039,23
Changes in other technical provisions		
Gross	R1710	0,00
Reinsurers' share	R1720	0,00
Net	R1800	0,00
Expenses incurred	R1900	224 540,47
Other expenses	R2500	0,00
Total expenses	R2600	224 540,47

PROVISIONS TECHNIQUES VIE ET SANTÉ SIMILAIRE À LA VIE

	Insurance with profit participation	Index-linked and unit-linked insurance			Other life insurance			Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to insurance obligation other than health insurance obligations	
			Contracts without options and guarantees	Contracts with options or guarantees		Contracts without options and guarantees	Contracts with options or guarantees		
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070		C0080
Technical provisions calculated as a whole	R0010	0,00	0,00			0,00		0,00	
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP calculated as a whole	R0020	0,00	0,00			0,00		0,00	
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM									
Best Estimate									
Gross Best Estimate	R0030	4 185 320,22		0,00	0,00		4 455 390,90	0,00	0,00
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0080	2 083 643,37		0,00	0,00		3 144 193,76	0,00	0,00
Best estimate minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0090	2 101 676,85		0,00	0,00		1 311 197,14	0,00	0,00
Risk Margin	R0100	329 574,41	0,00			186 657,06		0,00	
Amount of the transitional on Technical Provisions									
Technical Provisions calculated as a whole	R0110	0,00	0,00			0,00		0,00	
Best estimate	R0120	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	
Risk margin	R0130	0,00	0,00			0,00		0,00	
Technical provisions - total	R0200	4 514 894,63	0,00			4 642 047,96		0,00	

	Accepted reinsurance	Total (Life other than health insurance, incl. Unit-Linked)	Health insurance (direct business)			Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to health insurance obligations	Health reinsurance (reinsurance accepted)	Total (Health similar to life insurance)	
				Contracts without options and guarantees	Contracts with options or guarantees				
			C0100	C0150	C0160				C0170
Technical provisions calculated as a whole	R0010	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP calculated as a whole	R0020	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM									
Best Estimate									
Gross Best Estimate	R0030	0,00	8 640 711,12		0,00	0,00	9 665 457,54	0,00	9 665 457,54
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0080	0,00	5 227 837,13		0,00	0,00	5 606 206,75	0,00	5 606 206,75
Best estimate minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0090	0,00	3 412 873,99		0,00	0,00	4 059 250,79	0,00	4 059 250,79
Risk Margin	R0100	0,00	516 231,47	0,00			439 119,31	0,00	439 119,31
Amount of the transitional on Technical Provisions									
Technical Provisions calculated as a whole	R0110	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00
Best estimate	R0120	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Risk margin	R0130	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00
Technical provisions - total	R0200	0,00	9 156 942,59	0,00			10 104 576,85	0,00	10 104 576,85

PROVISIONS TECHNIQUES NON VIE ET SANTÉ SIMILAIRE À LA NON VIE

		DIRECT BUSINESS AND ACCEPTED PROPORTIONAL REINSURANCE							
		Medical expense insurance	Income protection insurance	Workers' compensation insurance	Motor vehicle liability insurance	Other motor insurance	Marine, aviation and transport insurance	Fire and other damage to property insurance	General liability insurance
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Technical provisions calculated as a whole	R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP calculated as a whole	R0050	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM									
Best estimate									
Premium provisions									
Gross	R0060	7 338 720,70	-61 519,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	4 983 558,37	-94 690,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	2 355 162,33	33 170,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Claims provisions									
Gross	R0160	18 386 821,37	1 428 010,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	13 309 315,77	1 083 429,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	5 077 505,60	344 580,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Best estimate - gross	R0260	25 725 542,07	1 366 490,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Best estimate - net	R0270	7 432 667,93	377 750,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Risk margin	R0280	726 176,64	30 646,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amount of the transitional on Technical Provisions									
Technical Provisions calculated as a whole	R0290	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Best estimate	R0300	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Risk margin	R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Technical provisions - total									
Technical provisions - total	R0320	26 451 718,71	1 397 137,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330	18 292 874,14	988 739,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0340	8 158 844,57	408 397,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PROVISIONS TECHNIQUES NON VIE ET SANTÉ SIMILAIRE À LA NON VIE

		DIRECT BUSINESS AND ACCEPTED PROPORTIONAL REINSURANCE				ACCEPTED NON-PROPORTIONAL REINSURANCE				Total Non-Life obligation
		Credit and suretyship insurance	Legal expenses insurance	Assistance	Miscellaneous financial loss	Non-proportional health reinsurance	Non-proportional casualty reinsurance	Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	Non-proportional property reinsurance	
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	
Technical provisions calculated as a whole	R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP calculated as a whole	R0050	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM										
Best estimate										
Premium provisions										
Gross	R0060	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 277 201,01
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 888 868,23
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 388 332,79
Claims provisions										
Gross	R0160	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19 814 831,56
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 392 745,73
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 422 085,83
Total Best estimate - gross	R0260	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27 092 032,57
Total Best estimate - net	R0270	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 810 418,62
Risk margin	R0280	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	756 823,21
Amount of the transitional on Technical Provisions										
Technical Provisions calculated as a whole	R0290	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Best estimate	R0300	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Risk margin	R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Technical provisions - total										
Technical provisions - total	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27 848 855,78
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19 281 613,95
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 567 241,83

TRIANGLES DE DÉVELOPPEMENT SUR LES SINISTRES EN NON VIE

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount). Total Non-Life Business

Accident year / Underwriting year	Z0021	Accident year [AY]	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Prior	R0100												
N-9	R0160												
N-8	R0170												
N-7	R0180												
N-6	R0190	72 901 415,95	9 694 457,84	535 892,49	138 821,53	8 180,33	0,00	0,00	0,00				
N-5	R0200	96 600 583,03	10 438 854,43	577 409,46	56 038,38	0,00	10 370,81						
N-4	R0210	95 441 341,11	12 741 970,53	648 134,71	78 520,79	49 532,61							
N-3	R0220	93 121 602,06	9 602 836,04	585 808,21	61 500,94								
N-2	R0230	85 561 870,91	9 997 674,15	557 677,37									
N-1	R0240	99 617 128,53	10 558 120,99										
N	R0250	106 672 247,54											

Gross Claims Paid (non-cumulative) -
Current year, sum of years (cumulative).
Total Non-Life Business

Accident year / Underwriting year	Z0022	Accident year [AY]	
		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0170	C0180
Prior	R0100		
N-9	R0160		
N-8	R0170		
N-7	R0180		
N-6	R0190	0,00	83 278 768,14
N-5	R0200	10 370,81	107 683 256,10
N-4	R0210	49 532,61	108 959 499,76
N-3	R0220	61 500,94	103 371 747,24
N-2	R0230	557 677,37	96 117 222,43
N-1	R0240	10 558 120,99	110 175 249,52
N	R0250	106 672 247,54	106 672 247,54
Total	R0260	117 909 450,25	632 979 222,59

TRIANGLES DE DÉVELOPPEMENT SUR LES SINISTRES EN NON VIE

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount). Total Non-Life Business

Accident year / Underwriting year	Z0023	Accident year [AY]	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	
Prior	R0100												0,00
N-9	R0160											0,00	
N-8	R0170									0,00			
N-7	R0180			1 050 384,12	0,00	5 985,90	0,00	0,00	0,00				
N-6	R0190		11 882 708,99	2 575 304,69	131 560,04	0,00	0,00	0,00					
N-5	R0200		15 056 199,07	2 766 216,75	4 277 19,43	0,00	0,00						
N-4	R0210		16 818 846,33	4 560 049,74	179 709,01	0,00	0,00						
N-3	R0220		14 636 393,11	3 721 472,19	29 116,21	289 759,19							
N-2	R0230		19 582 243,54	3 476 625,52	532 088,42								
N-1	R0240		18 257 426,48	3 422 010,98									
N	R0250		16 725 019,85										

Gross discounted Best Estimate Claims Provisions - Current year, sum of years (cumulative). Total Non-Life Business

Accident year / Underwriting year	Z0024	Accident year [AY]
		Year end (discounted data)
		C0360
Prior	R0100	0,00
N-9	R0160	0,00
N-8	R0170	0,00
N-7	R0180	0,00
N-6	R0190	0,00
N-5	R0200	0,00
N-4	R0210	0,00
N-3	R0220	269 570,37
N-2	R0230	502 713,16
N-1	R0240	3 314 084,04
N	R0250	15 728 463,99
Total	R0260	19 814 831,56

IMPACT DES MESURES RELATIVES AUX GARANTIES DE LONG TERME ET DES MESURES TRANSITOIRES

La Mutuelle n'est pas concernée par ces mesures

FONDS PROPRES

		Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
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)	R0010	0,00	0,00		0,00	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0,00	0,00		0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	39 413 590,18	39 413 590,18		0,00	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
Fonds excédentaires	R0070	0,00	0,00			
Actions de préférence	R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
Réserve de réconciliation	R0130	15 209 825,98	15 209 825,98			
Passifs subordonnés	R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,00				0,00
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0,00				
Déductions						
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	R0230	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	54 623 416,16	54 623 416,16	0,00	0,00	0,00
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300	0,00			0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0,00			0,00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0,00			0,00	0,00
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0,00			0,00	0,00
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,00			0,00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0,00			0,00	0,00
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0,00			0,00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,00			0,00	0,00
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,00			0,00	0,00
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0,00			0,00	0,00
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	54 623 416,16	54 623 416,16	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	54 623 416,16	54 623 416,16	0,00	0,00	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	54 623 416,16	54 623 416,16	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	54 623 416,16	54 623 416,16	0,00	0,00	
SCR	R0580	16 775 087,57				
MCR	R0600	4 193 771,89				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	325,62%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	1302,49%				

FONDS PROPRES

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	54 623 416,16
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0,00
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0,00
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	39 413 590,18
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0,00
Réserve de réconciliation	R0760	15 209 825,98
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	9 111,18
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	596 654,02
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	605 765,20

SCR CALCULÉ VIA LA FORMULE STANDARD

Basic Solvency Capital Requirement

		Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement
		C0110	C0120
Market risk	R0010	3 965 932,57	
Counterparty default risk	R0020	7 214 354,71	
Life underwriting risk	R0030	126 414,86	Risque CAT - Simplification par les capitaux sous risque
Health underwriting risk	R0040	7 005 853,06	
Non-life underwriting risk	R0050	0,00	
Diversification	R0060	-5 217 039,21	
Intangible asset risk	R0070	0,00	
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	13 095 515,99	

Calculation of Solvency Capital Requirement

		Value
		C0100
Operational risk	R0130	3 928 654,80
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	0,00
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	-249 083,22
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC	R0160	0,00
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on	R0200	16 775 087,57
Capital add-on already set	R0210	0,00
Solvency capital requirement	R0220	16 775 087,57
Other information on SCR		
Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	R0420	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for matching adjustment portfolios	R0430	
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440	

Basic Solvency Capital Requirement (USP)

		USP
		C0090
Life underwriting risk	R0030	
Health underwriting risk	R0040	
Non-life underwriting risk	R0050	

Approach to tax rate

		Yes/No
		C0109
Approach based on average tax rate	R0590	Approach not based on average tax rate

Calculation of loss absorbing capacity of deferred taxes

		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	-1 049 827,86
LAC DT justified by reversion of deferred tax liabilities	R0650	-1 049 827,86
LAC DT justified by reference to probable future taxable economic profit	R0660	0,00
LAC DT justified by carry back, current year	R0670	0,00
LAC DT justified by carry back, future years	R0680	0,00
Maximum LAC DT	R0690	3 298 806,92

SCR AVEC MODÈLE INTERNE PARTIEL

La Mutuelle n'est pas concernée

SCR AVEC MODÈLE INTERNE INTÉGRAL

La Mutuelle n'est pas concernée

MCR POUR ACTIVITÉ EXERCÉE UNIQUEMENT EN VIE OU EN NON VIE

La Mutuelle n'est pas concernée

MCR POUR ACTIVITÉ EXERCÉE EN VIE ET NON VIE

MCR components

		MCR components	
		Non-life activities	Life activities
		MCR(NL, NL) Result	MCR(NL, L)Result
		C0010	C0020
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations	R0010	2 369 968,69	0,00

Background information

		Background information			
		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0030	C0040	C0050	C0060
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	7 432 667,93	41 845 871,54	0,00	0,00
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	377 750,69	51 670,48	0,00	0,00
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	0,00	0,00	0,00	0,00
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	0,00	0,00	0,00	0,00
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	0,00	0,00	0,00	0,00
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	0,00	0,00	0,00	0,00
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	0,00	0,00	0,00	0,00
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	0,00	0,00	0,00	0,00
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	0,00	0,00	0,00	0,00
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistance and proportional reinsurance	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	0,00	0,00	0,00	0,00
Non-proportional health reinsurance	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	0,00	0,00	0,00	0,00
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	0,00	0,00	0,00	0,00
Non-proportional property reinsurance	R0170	0,00	0,00	0,00	0,00

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

		Non-life activities	Life activities
		MCR(NL, NL) Result	MCR(NL, L)Result
		C0070	C0080
		Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200

MCR POUR ACTIVITÉ EXERCÉE EN VIE ET NON VIE

Total capital at risk for all life
(re)insurance obligations

		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/ SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/ SPV) total capital at risk	Net (of reinsurance/ SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/ SPV) total capital at risk
		C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0,00		2 101 676,85	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0,00		0,00	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0,00		0,00	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	0,00		5 370 447,93	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		0,00		53 964 602,03

Overall MCR calculation

		C0130
Linear MCR	R0300	2 598 285,36
SCR	R0310	16 775 087,57
MCR cap	R0320	7 548 789,40
MCR floor	R0330	4 193 771,89
Combined MCR	R0340	4 193 771,89
Absolute floor of the MCR	R0350	4 000 000,00
Minimum Capital Requirement	R0400	4 193 771,89

Notional non-life and life
MCR calculation

		Non-life activities	Life activities
		C0140	C0150
Notional linear MCR	R0500	2 369 968,69	228 316,67
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	15 301 026,16	1 474 061,40
Notional MCR cap	R0520	6 885 461,77	663 327,63
Notional MCR floor	R0530	3 825 256,54	368 515,35
Notional Combined MCR	R0540	3 825 256,54	368 515,35
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 700 000,00	4 000 000,00
Notional MCR	R0560	3 825 256,54	4 000 000,00

Envie de **nous contacter ?**



Agence Bordeaux

agence.bordeaux@mieux-etre.fr
05 56 11 13 04

Agence Clermont-Ferrand

agence.clermont-ferrand@mieux-etre.fr
04 73 34 49 71

Agence Lille

agence.lille@mieux-etre.fr
03 20 65 92 06

Agence Lyon

agence.lyon@mieux-etre.fr
04 37 69 76 84

Agence Marseille

agence.marseille@mieux-etre.fr
04 91 16 51 26

Agence Nantes

agence.nantes@mieux-etre.fr
02 51 89 14 46

Agence Nice

agence.nice@mieux-etre.fr
04 93 82 64 95

Agence Paris

agence.idf@mieux-etre.fr
01 44 93 11 10

Agence Reims

agence.reims@mieux-etre.fr
03 26 88 88 82

Agence Rennes

agence.rennes@mieux-etre.fr
02 99 63 01 43

mieux-etre.fr

• Suivez-nous !



• Envie de prendre
votre bien-être en main ?
Retrouvez-nous sur notre blog :
blog.mieux-etre.fr

*Mon
rendez-vous*
MIEUX-ÊTRE