

Rapport sur  
**la solvabilité**  
et la **situation**  
**financière**  
*(RSSF/SFCR)*



# SOMMAIRE

<b>1. INTRODUCTION</b>	<b>4</b>	<b>5. PROFIL DE RISQUE</b>	<b>16</b>
<b>2. SYNTHÈSE</b>	<b>3</b>	<b>5.1. Risque de souscription</b>	<b>17</b>
<b>2.1. Positionnement stratégique et actualité</b>	<b>3</b>	5.1.1. Définition	17
<b>2.2. Affiliation à la SGAPS BTP (Groupe PRO BTP)</b>	<b>4</b>	5.1.2. Exposition au risque / mesure du risque	17
<b>2.3. Indicateurs clé</b>	<b>4</b>	5.1.3. Concentration de risques	17
<b>3. ACTIVITÉ ET RÉSULTATS</b>	<b>5</b>	5.1.4. Atténuation / encadrement du risque	17
<b>3.1. Activité</b>	<b>5</b>	5.1.5. Sensibilité au risque	17
3.1.1. Présentation de Mutuelle Mieux-Etre	5	<b>5.2. Le risque de marché</b>	<b>17</b>
3.1.2. Faits marquants 2019	6	5.2.1. Définition	17
<b>3.2. Résultats de souscription</b>	<b>8</b>	5.2.2. Exposition au risque / mesure du risque	17
<b>3.3. Résultats des investissements</b>	<b>8</b>	5.2.3. Concentration de risques	18
<b>3.4. Résultats des autres activités</b>	<b>9</b>	5.2.4. Atténuation du risque/encadrement du risque	18
<b>3.5. A utres informations</b>	<b>9</b>	5.2.5. Sensibilité au risque	18
<b>4.SYSTÈME DE GOUVERNANCE</b>	<b>9</b>	<b>5.3. Risque de crédit (ou de défaut de contrepartie)</b>	<b>18</b>
<b>4.1. Informations générales sur le système de gouvernance</b>	<b>9</b>	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	<b>5.4. Risque de liquidité</b>	<b>18</b>
<b>4.2. Exigences de compétence et d'honorabilité</b>	<b>12</b>	<b>5.5. Risque opérationnel</b>	<b>19</b>
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 compétence et honorabilité	12	5.5.3. Concentration du risque opérationnel	19
<b>4.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité</b>	<b>12</b>	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	<b>5.6. Autres risques importants et autres informations</b>	<b>19</b>
<b>4.4. Système de contrôle interne</b>	<b>14</b>	<b>6. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ</b>	<b>20</b>
4.4.1. Organisation du contrôle interne	14	<b>6.1. Actifs</b>	<b>22</b>
4.4.2. La fonction de vérification de la conformité	15	<b>6.2. Provisions techniques</b>	<b>22</b>
<b>4.5. Fonction d'audit interne</b>	<b>15</b>	<b>6.3. Autres passifs</b>	<b>23</b>
<b>4.6. Fonction actuarielle</b>	<b>15</b>	<b>6.4. Méthodes de valorisation alternatives</b>	<b>23</b>
<b>4.7. Sous-traitance</b>	<b>15</b>	<b>6.5. Autres informations</b>	<b>23</b>
		<b>7. GESTION DU CAPITAL</b>	<b>23</b>
		<b>7.1. Fonds propres</b>	<b>23</b>
		<b>7.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis</b>	<b>23</b>
		<b>8. ANNEXES - ÉTATS QUANTITATIFS</b>	<b>24</b>

# 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 93 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

Mutuelle à taille humaine, adossée à un grand groupe, la Mutuelle Mieux-Etre se caractérise par un développement via le courtage, une gestion à 100 % déléguée et une capacité à travailler en sur mesure pour les entreprises.

Dans le contexte actuel de crise sanitaire que nous vivons, la Mutuelle dispose de nombreux atouts afin d'affronter au mieux cette période :

Le rapport ci-après confirmera que financièrement, la Mutuelle, au-delà de sa solvabilité nettement supérieure à la moyenne du marché, a fait le choix, dans le cadre de sa politique financière et plus particulièrement de son allocation d'actifs, de maintenir une poche de trésorerie importante, pouvant lui permettre, dans des situations telles que nous la vivons actuellement, de débloquer à très courte échéance les liquidités nécessaires pour répondre favorablement à d'éventuelles demandes de report de paiement des cotisations. Elle aura à cœur, dans une vision solidaire et responsable, d'accompagner les entreprises et les particuliers dans cette situation difficile. Dans ce cadre, des scénarios sont en cours d'élaboration, l'objectif de ces études étant de

pouvoir anticiper différentes situations d'encaissements et de décaissements à court et moyen termes, et de dresser une liste et une priorisation des différents leviers disponibles et activables par la Mutuelle pour y faire face.

La structure de ses fonds propres, le faible poids de la prévoyance dans son portefeuille, la composition de son portefeuille de placements, ainsi que le programme de réassurance mis en place entre la mutuelle et BTP Prévoyance permettent à la mutuelle d'affronter la crise sanitaire à laquelle le pays doit faire face.

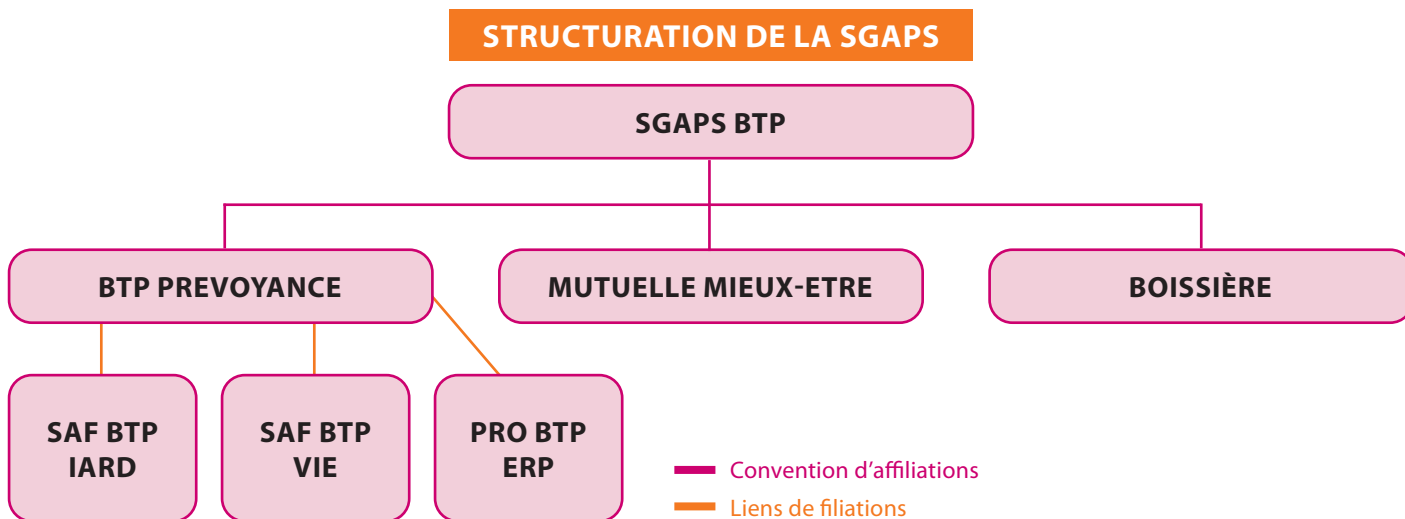
Sur le plan humain, 100% des salariés de la Mutuelle sont en télétravail, pleinement mobilisés sur leurs tâches respectives et joignables via leurs numéros de téléphone habituels ; cette situation a été rendue possible par la décision d'équiper chaque collaborateur, il y a quelques mois, d'un ordinateur portable. Techniquement, et afin de réaliser leurs travaux, les salariés disposent des accès habituels aux bases et applications nécessaires à la bonne tenue de leur activité ; à ce titre, un renforcement des capacités réseaux a notamment été déployé. Les centres de gestion auxquels la Mutuelle a délégué sa gestion ont dans le même temps réussi à organiser la continuité d'activité, permettant de garantir le règlement des prestations.

**En conclusion, la mutuelle est solide et armée pour poursuivre le déploiement de son plan stratégique en faveur de la qualité de service, du développement et du renforcement de la maîtrise des risques.**

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

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.



## 2.3. INDICATEURS CLÉ

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

		2019	2018
Indicateurs comptables	Cotisations HT brutes de réassurance	141 446	155 403
	Résultat technique brut de réassurance BTP-P + MME (après frais généraux)	2 369	4 118
	Résultat technique net de réassurance	997	2 059
	Résultat avant impôts	4 279	4 194
	Résultat net après impôts	3 654	3 225
Indicateurs Solvabilité 2	Fonds propres Solvabilité 2	44 821	41 006
	SCR	14 886	12 150
	Ratio de couverture du SCR	301 %	337 %
	Ratio de couverture du MCR	1 204 %	1 108 %

Le chiffre d'affaires affiche une baisse notamment suite à la perte d'un grand compte, réassuré à 100% et n'ayant pas d'impact résultat, et à la baisse des bonis comptables de cotisations. La baisse des résultats techniques brut et net de réassurance est notamment liée à la hausse des frais généraux sur 2019 : celle-ci est en réalité due à une année 2018 atypique et exceptionnellement basse, du fait de retards d'embauche. Hormis 2018, l'année 2019 est à ce titre conforme aux frais généraux constatés ces dernières années.

Le résultat net après impôts de la Mutuelle, après intégration du résultat financier et du résultat exceptionnel, affiche une progression de 430 K€ par rapport à 2018, à 3,65 M€.

La hausse des fonds propres économiques s'explique essentiellement par la hausse des fonds propres comptables, elle-même liée à la mise en réserve du résultat de la Mutuelle. Le ratio de solvabilité est en très légère baisse, mais reste à un niveau très confortable et supérieur à la moyenne du marché. Cette baisse s'explique par une hausse du SCR, et en particulier une hausse du SCR de souscription santé, qui résulte d'une démarche volontaire de diminution de la réassurance ; la solidité financière de la mutuelle a en effet permis, en accord avec le Groupe, d'abaisser la quote-part de réassurance avec BTP Prévoyance sur une partie du portefeuille (cf. faits marquants précisés au chapitre 3.1.2 ci-dessous).

## 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 13 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.

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 61 rue Taitbout, 75009 Paris.

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	Rentes issues de l'activité santé vie



Des délégués investis pour la bonne marche de leur Mutuelle.

### 3.1.2. Faits marquants 2019

En 2019, nous avons été la première mutuelle à proposer des garanties 100% Santé, dans l'intérêt de nos adhérents.

Amélioration de la fidélisation, renforcement de la qualité de service, évolution des outils informatiques, mise en service d'un nouvel extranet, segmentation du courtage, pilotage des risques et de la conformité sont les chantiers principaux de 2019 auxquels nous nous sommes consacrés, réalisés dans le respect de notre budget et de nos échéances.

#### 1/ ACTIONS ET SERVICES POUR NOS ADHÉRENTS

##### Développement

A l'occasion du 100% Santé, nous avons été les premiers du marché à lancer **des offres innovantes** permettant un zéro reste à charge sur les postes identifiés par la règlementation (dentaire, optique, et dès 2021 audioprothèse). Nous avons également modifié l'intégralité de nos garanties responsables, permettant à tous nos adhérents de bénéficier des nouvelles règles du 100% Santé.

##### Toujours faire mieux pour nos assurés : fidélisation et qualité de service

La Mutuelle réaffirme son souci profond de dispenser la meilleure qualité de service à ses adhérents.

En 2019, des progrès ont été effectués en terme de pilotage : suivi du taux de décroché téléphonique en nette amélioration, rappel après traitement des personnes ayant formulé une réclamation, réécriture des courriers sortants, analyses des échanges avec les assurés pour capitaliser sur leur expérience... Ces démarches se sont traduites par une diminution des résiliations.

##### Prestations et services mis à disposition de nos adhérents

La mutuelle poursuit l'enrichissement de son positionnement Mieux Etre :

**Notre service d'assistance** : Mieux-Etre Allo Santé accompagne nos adhérents en situation de maladie, maternité difficile, perte d'autonomie... allant du conseil d'expert à l'aide matérielle personnalisée (aide-ménagère, courses, garde d'enfants, accompagnement administratif et social, coaching forme, aide aux aidants, prévention nutrition, assistance juridique santé, conseil au premier emploi, soutien d'experts en cas de difficultés liées à la vie professionnelle, infos et conseils...).

**Des médecins sont disponibles en téléconsultation** : 134 médecins généralistes, 138 médecins spécialistes et plus de 25 spécialités, via téléphone, chat ou visioconférence depuis son Smartphone, tablette ou son PC, 24h/24, 7j/7 et un délai d'attente inférieur à 10 mn, avec la possibilité de délivrance d'une ordonnance, selon les cas.

**Nos actions de prévention** organisées en agence pour nos adhérents individuels ou pour les salariés dans les entreprises rencontrent toujours le même succès.

En tant qu'entreprise responsable, nous nous sommes particulièrement investis sur le chantier lisibilité pour rendre

nos garanties compréhensibles et faciles d'utilisation. Tous nos produits ont été retravaillés afin d'intégrer les standards des postes de garanties. Notre site internet comprend désormais les documents d'information sur le produit d'assurance (« fiches IPID ») et des exemples de remboursements en euros, permettant aux adhérents d'identifier clairement le reste à charge.

**Un travail d'explication et de pédagogie** a été au cœur de nos préoccupations, prenant la forme de communications dédiées à :

- nos adhérents ;
- nos délégataires de gestion : rédaction de foires aux questions sur la réforme et ses subtilités afin de permettre à nos délégataires de répondre efficacement aux sollicitations de nos adhérents ;
- notre réseau commercial : dispensation de formations, Webinar, contacts rapprochés, ... ;
- certains de nos courtiers partenaires : accompagnement dans la mise en conformité des grilles de garanties pour nos grands comptes.

**Nos informations santé** sont variées et disponibles via notre site internet, nos newsletters santé, nos actus et sur nos réseaux sociaux.

##### Vie mutualiste

En complément de leur participation à l'Assemblée Générale, nos délégués, élus par nos assurés, sont sollicités au minimum deux fois par an sur une journée entière pour proposer leurs idées et suggestions d'améliorations pouvant profiter aux assurés qu'ils représentent, mais aussi des difficultés qu'ils ont pu rencontrer pour que nous les corrigions au profit de tous. A titre d'exemples, ils ont travaillé sur :

- La compréhension du 100 % santé,
- L'amélioration de l'espace adhérent, la lisibilité des garanties, la mise en avant du caractère non lucratif de la Mutuelle, la possibilité de modifier les dates de prélèvements, ...
- Les services d'accompagnement au moment de l'hospitalisation.

##### Stratégie multicanale et communication

En 2019, nous avons mis en place **notre nouvel outil extranet à destination des courtiers** gagnant en confort, proximité et professionnalisme. Réaliser des devis est devenu simple et rapide. La convention d'intermédiation a été retravaillée de concert avec Planet CSCA.

Nous avons réalisé un test concluant portant sur les comparateurs qui sera renforcé en 2020. En ce qui concerne les entreprises, les achats de leads nous ont permis de rencontrer les entreprises intéressées par nos services.

La proximité physique et par téléphone, grâce à nos agences, renforce le lien humain et de fait le parrainage entre adhérent, et complète notre présence sur les réseaux LinkedIn et Twitter. Nos supports vidéos expliquant les nouveaux produits ou diffusant de l'information santé et prévention, continuent d'enrichir la chaîne de la mutuelle sur la plateforme Youtube. Un blog dédié à la thématique du mieux-être a également été lancé.

Le format emailing présente l'avantage de nous permettre

d'évaluer statistiquement l'intérêt de nos adhérents pour les informations que nous leur adressons. Enfin, nos actions de communication traditionnelles se poursuivent (lettres aux adhérents, actions événementielles, salons...).

## 2/ SÉCURITÉ ET GOUVERNANCE OPÉRATIONNELLE ET ÉCONOMIQUE

L'année 2019 se caractérise par la persistance de bons résultats et un ratio de solvabilité de plus de 300 %, avec un chiffre d'affaires en légère baisse à la suite de la reprise en assurance directe d'un très grand compte par le réassureur tenant. Néanmoins, la mutuelle a amélioré son taux de transformation en matière de tarifications.

Nous appréhendons notre activité toujours dans une vision durable : de maîtrise des risques et de pérennité financière.

### Risques, contrôle interne et conformité

Côté risque, nous avons déployé notre plan de la maîtrise des risques : en 2019, de nombreuses procédures ont été revues et tracées, la procédure achat ayant fait l'objet d'une attention particulière. Nous avons également pu capitaliser sur notre nouvel outil Solvabilité 2 optimisant ainsi les processus d'élaboration des rapports dédiés ainsi que la qualité, la fiabilité, la traçabilité et le contrôle des données. Nous avons piloté (avec l'aide de PRO BTP) plusieurs missions d'audit dont un audit sécurité du système d'information de la Mutuelle.

Côté conformité, la nouvelle cartographie des risques de non-conformité revue en profondeur en 2019, construite au regard des risques opérationnels de la Mutuelle, offre une vision globale de la charge réglementaire, et permet de suivre tout retard de conformité ou tout arbitrage réalisé en la matière.

Pour compléter et garantir l'exhaustivité des tests et constats déjà effectués, nous déclinons intégralement ce nouveau plan en plan de contrôle en 2020 et 2021. En parallèle, nos chantiers ont avancé, intégrant les nouvelles problématiques comme celles liées à la réforme du 100% santé ou à la résiliation infra-annuelle. Nous avons également construit notre base adhérents, condition d'une optimisation de nos analyses techniques, marketing et de notre reporting.

Côté plan de continuité d'activité, nous avons identifié nos processus clés afin de les désensibiliser, avec un point d'attention particulier concernant le pilotage et le plan de continuité d'activité de nos délégataires de gestion.

Pour garantir cette continuité d'activité en cas d'indisponibilité des locaux, et donner aux collaborateurs les moyens de l'agilité et du collaboratif, nous les avons tous dotés d'ordinateurs portables au premier semestre 2019 : ceux-ci ont été utilisés massivement pour le télétravail, dès le début des grèves de décembre. Nos partenaires délégataires ont également pu avancer sans heurt durant cette période de mouvements sociaux.

Nous continuons sur l'ensemble de ces thèmes touchant aux risques et à la conformité d'être dans une démarche d'amélioration continue, grâce au travail continu de maîtrise, de contrôle et de suivi de nos procédures, risques et activités, en veillant à nos règles de pilotage, de coordination et de définition des rôles et responsabilités de nos instances

internes, et en y associant la démarche de contrôle interne et le pilotage de la qualité. Une action importante est réalisée pour définir nos processus et y associer les plans de contrôle à toutes les étapes.

### Dans le cadre de la SGAPS BTP : coordination, évolution du partenariat, réassurance

Pour rendre le meilleur service à nos adhérents, nous nous appuyons sur nos atouts et notre agilité, tout en bénéficiant des moyens et de l'appui du Groupe PRO BTP. Membre de la SGAPS BTP, nous continuons via différents comités à nous coordonner avec ses membres et ses fonctions clés via des réunions régulières. Cette coordination a été renforcée en 2019 par l'institution de réunions mensuelles opérationnelles entre les équipes grands comptes de la Mutuelle et la Direction des Grandes Entreprises de PRO BTP. La convention de partenariat avec PRO BTP a été mise à jour pour acter l'inscription dans la durée de la relation entre la mutuelle et le Groupe réaffirmant nos liens étroits dans une vision pérenne. La solidité de la mutuelle a permis, en accord avec le Groupe, d'abaisser la quote-part de réassurance avec BTP Prévoyance sur une partie du portefeuille. Cette réassurance est également complétée par d'autres réassurances, en lien avec les expertises desdits réassureurs. Ce programme de réassurance permet à la mutuelle de réduire très significativement son risque de souscription.

### Appel d'offres CAC

Conformément à la réglementation, nous avons mené en 2019 un appel d'offre pour renouveler notre commissariat aux comptes, qui a abouti, sur décisions de nos instances, à la nomination d'un nouveau commissaire aux comptes, KPMG.

### RH

Fort de ses bons résultats, la mutuelle a fait le choix de verser la prime de 1000 euros en faveur du pouvoir d'achat à tous les salariés entrant dans les critères d'éligibilité.

Le déploiement des ordinateurs portables a permis le télétravail et de déployer le plan de continuité d'activité en cas de mouvements sociaux. La communication interne a été renforcée. Nous programmons ateliers et rendez-vous tout au long de l'année pour créer du lien et travailler notre responsabilité sociétale. Enfin, les commerciaux ont participé à une enquête faisant part de leurs satisfactions et mécontentements, mais aussi de leurs propositions et idées pour une mutuelle plus collaborative et répondant aux besoins de chacun des salariés.

### 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	
	2019	2018
Vie avec PB	70	-99
Vie sans PB	-77	-775
Frais médicaux	663	3 532
Perte de revenu	-161	303
Rentes issues de l'activité santé vie	502	-901
<b>Total</b>	<b>997</b>	<b>2 059</b>

Concernant la ligne d'activités frais médicaux, l'évolution provient principalement de deux mouvements :

➔ L'évolution des frais généraux (cf. synthèse) : les frais généraux sont restés en phase avec le budget ; en réalité c'est l'année 2018 qui s'était terminée avec des frais nettement inférieurs au budget du fait de difficulté à pourvoir certains postes en cours de recrutement,

➔ D'une diminution des bonis de cotisations particulièrement importants en 2018.

Malgré un environnement réglementaire toujours plus contraignant et une concurrence accrue, le résultat de souscription net de réassurance après frais généraux de la Mutuelle au 31/12/2019 reste bénéficiaire à 1 M€.

### 3.3. RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS

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

En K€		2019	2018
Produits	Obligations (coupons)	1 350	1 351
	Livrets et dépôts (intérêts)	60	70
	OPCVM monétaires	0	37
	<b>Total Produits</b>	<b>1 409</b>	<b>1 459</b>
Dépenses	Obligations (surcote/decote)	-152	-147
	Swap (charge financière y compris variation ICNE)	-1 075	-925
	OPCVM monétaires et dépôts	-7	0
	Frais de gestion financière	-56	-59
	<b>Total Charges</b>	<b>-1 289</b>	<b>-1 131</b>
<b>Résultat financier</b>		<b>120</b>	<b>328</b>



Les produits financiers sont principalement constitués des revenus des obligations, stables. Les revenus des livrets sont en baisse dans un contexte de baisse de taux.

La hausse des charges financières résulte quant à elle d'une hausse de la charge sur le swap (ce swap étant payeur taux fixe receveur taux révisable, la charge de celui-ci augmente avec la baisse 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

Les résultats de la SCI remontent en autres charges et produits non techniques (pour 361 K€).

Par ailleurs, la Mutuelle affiche un résultat exceptionnel de plus de 2 M€, constitué d'une reprise de provisions pour risques et charges et d'un accord de commutation avec un réassureur.

### 3.5. AUTRES INFORMATIONS

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

## 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 la Directrice générale (dirigeante opérationnelle).

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 par deux dirigeants effectifs :

- Le président du conseil d'administration, Jean-Pierre ROCHE ;
- La dirigeante opérationnelle, Stéphane VARDA.

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 14 membres (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 réglementaires 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'ORSA ;
- 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.

#### 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 2018, 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 trimestriellement, 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.
- D'assurer le suivi en cours :
  - des travaux Solvabilité II
  - des travaux de mise en conformité réglementaire (protection de la clientèle, etc.)
  - 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 ;
- D'émettre une recommandation sur les Commissaires aux Comptes proposés à la désignation par l'Assemblée Générale ;
- De 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 trimestriellement et est composé de 6 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.

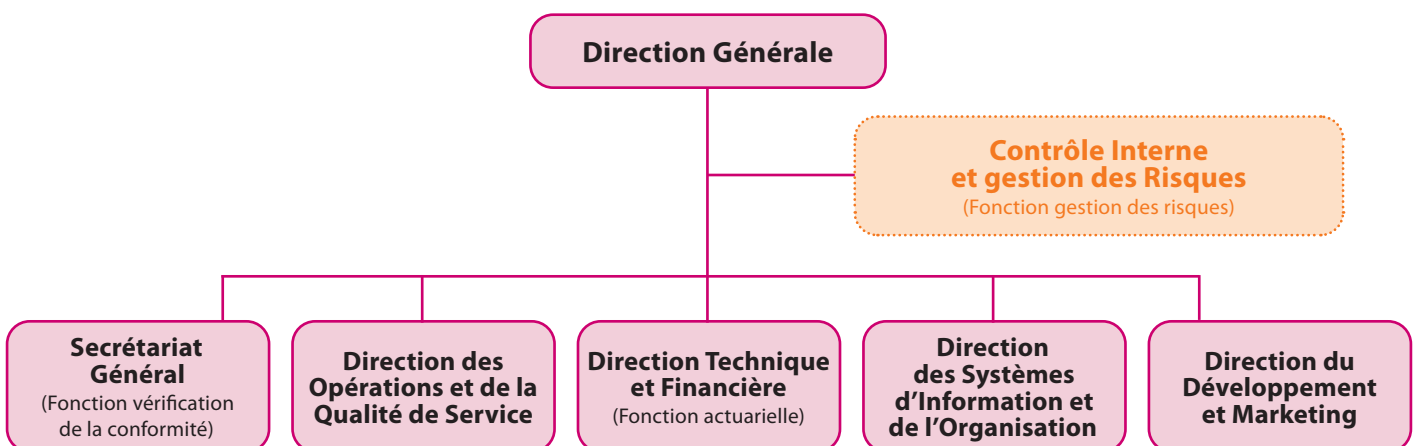
La **Commission des rémunérations et des indemnités**, composée de 4 administrateurs, examine annuellement, en concertation avec la Direction Générale, les orientations de la politique salariale de la Mutuelle et définit les règles de prise en charge des frais de déplacement et d'indemnisation des administrateurs.

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

**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

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

COMITÉ	COMPOSITION	FRÉQUENCE	OBJET/MISSION
<b>De direction</b>	Les directeurs	Hebdomadaire	Instance d'information mutuelle, de coordination et de décision. En dernier lieu la décision revient à la Direction Générale.
<b>Stratégique</b>	Comité de direction, le responsable contrôle interne et gestion des risques, et des invités occasionnels selon les besoins/sujets.	Semestrielle à minima	Instance de réflexion, propositions et décisions.
<b>De pilotage « produits »</b>	Ensemble des directions + responsable marketing. En cas d'indisponibilité d'un directeur, il peut 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.
<b>Engagement</b>	Direction générale, technique et financière et commerciale, selon les dossiers le responsable de tarification	Mensuelle sur le premier trimestre, et tous les 15 jours sur le second semestre et à la demande si nécessaire.	Instance de décision, des dérogations dans la limite de l'enveloppe accordée et des propositions de revalorisations annuelles du portefeuille collectif.
<b>Gestion déléguée</b>	Ensemble des directions et Fonction clé gestion des risques. En cas d'indisponibilité d'un directeur, il peut se faire représenter.	Bi-annuelle	Instance de proposition
<b>Risques, solvabilité et contrôle Interne</b>	la DGle, et l'ensemble des Directeurs (DDM, SG selon l'ordre du jour), fonction gestion des risques. En cas d'indisponibilité d'un directeur, il peut se faire représenter.	Trimestrielle	Instance de pilotage et de restitution des travaux/études réalisés.
<b>Pilotage projet et maintenances évolutives</b>	Les directeurs et Fonction clé Gestion des risques.	Trimestrielle	Instance de coordination, priorisation, décision
<b>Coordination opérationnelle</b>	Ensemble des directions	Mensuelle au 1 <sup>er</sup> semestre Bimensuelle (fréquence rapprochée notamment lors de la période de renouvellement des contrats) ou hebdo en fin d'année.	Instance de coordination
<b>De pilotage grands comptes</b>	Le directeur DDM, le directeur DTF la directrice DOQS qui détermineront selon l'ordre du jour s'ils peuvent se faire représenter mais seront présents a minima une fois par mois. Le responsable des comptes concernés par la réunion. Le responsable tarification. Une fois tous les mois et demi, et plus si besoin, la DGle.	Mensuelle	Instance de coordination et de décision
<b>De pilotage digital</b>	Marketing (CRM), DSIO, PMO. DG et DDM sont invités trimestriellement. Personnes invités selon agenda : Chef de projet, codir, contributeurs. . .	Mensuelle	Instance de coordination et de décision
<b>De pilotage conformité</b>	Conformité/SG, DG, fonction Gestion des risques, DTF	Trimestrielle	Décision et priorisation.
<b>De pilotage RGPD</b>	Tous les Directeurs concernés par les sujets à l'ordre du jour, le juridique, des invités occasionnels selon les sujets (la Direction générale étant invitée trimestriellement)	Mensuelle	Instances de décision, de planification et de coordination.

#### 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 Directrice générale. La fonction clé audit interne a été externalisée auprès de la fonction clé audit interne de la SGAPS 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.

#### 4.1.5. Politique et pratiques de rémunération

Les pratiques en matière de rémunération sont précisées dans la politique de rémunération, actualisée et validée 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, tout en préservant les obligations en matière de devoir de conseil.

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 ou techniques ou contrôle interne.

### 4.2.2. Exigences d'honorabilité

Les dirigeants et administrateurs fournissent un CV et un extrait de casier judiciaire à l'entrée en fonction ; par la suite, il est en

cours d'étude de matérialiser annuellement une attestation d'honorabilité sur l'honneur. 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 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 :

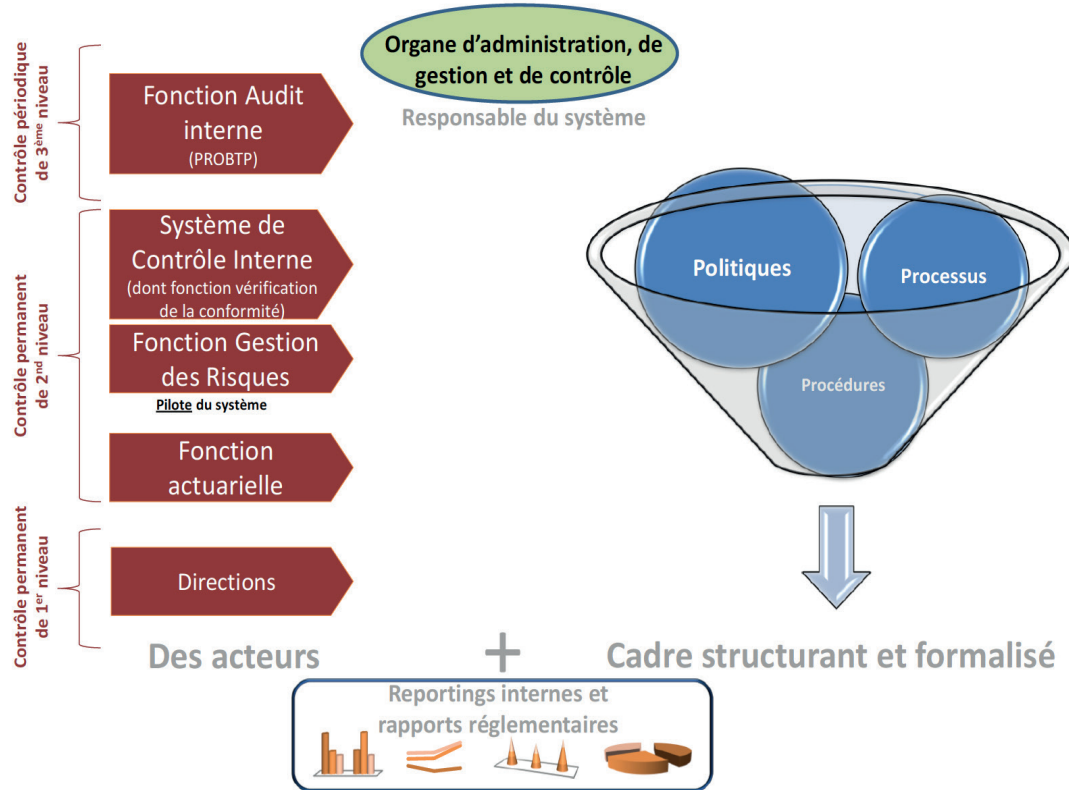
- A l'entrée en fonction (soit par les Ressources Humaines, soit par le Secrétariat Général, soit par le Conseil d'Administration) ;
- De manière régulière (demande de justifications annuelles (attestation sur l'honneur), selon le recensement des besoins en formation des élus, des administrateurs, des 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. Celui-ci est structuré de la manière suivante :

## Systeme de gestion des risques Mutuelle Mieux-Etre



Ce processus 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).

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 participent trimestriellement au Comité 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'ORSA**.

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 instruits par le Comité d'Audit et des Risques, communiqués à la Direction générale qui peut proposer des ajustements sur la stratégie, 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 (en termes de solvabilité et de résultat technique brut de réassurance) 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, afin de décrire les principales étapes, de procédures.

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

Un plan de contrôles 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<sup>er</sup> niveau est effectué par les opérationnels (autocontrôle), le 2<sup>ème</sup> niveau est scindé entre contrôles 2.1 (relais contrôle interne) et contrôles 2.2 (responsable du 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,
- Le résultat du contrôle (Ok / Ko),
- Le plan d'actions associé en cas de résultat de contrôle déficient.

Ces contrôles permanents de 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> niveaux sont complétés par des contrôles périodiques, de 3<sup>ème</sup> niveau, réalisés à la demande du Comité d'Audit et des Risques, par les équipes d'Audit de PROBTP (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, conseiller les organes de la Mutuelle et évaluer l'adéquation des mesures adoptées. Concrètement, elle met en place une politique et un plan de conformité, 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 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
- L'assurance vie
- Traitement des réclamations des adhérents
- Dispositif de médiation
- Pratiques commerciales (hors assurance vie)
- Sous-traitance
- Conformité des produits
- Ethique et déontologie
- Anticorruption et lutte contre la fraude

### 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 BTP. 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, représentée 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 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 ORSA.

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 sur 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, 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 ORSA, 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'ORSA 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 2019 hors taxes avant réassurance de la Mutuelle par ligne d'activité se décompose de la façon suivante :

Lignes d'activité	Chiffre d'affaires (K€)
Vie avec PB	714
Vie sans PB	1 742
Frais médicaux	138 595
Perte de revenu	337
Rentes issues de l'activité santé vie	59
<b>Total</b>	<b>141 446</b>

Les frais médicaux représentant 98 % 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 (malgré la baisse des 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 (TNS et collective) 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 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 31/12/2019 est la suivante :

K€	Valeur nette comptable (ICNE inclus)	Valeur de marché (ICNE inclus)
Obligations	42 787	62 375
Swap	-616	-17 482
Immobilier	3 692	9 196
Dépôts et autres placements	1 200	1 197
<b>Total placements</b>	<b>47 064</b>	<b>55 286</b>
<b>Livrets entreprises</b>	<b>36 830</b>	<b>36 830</b>

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) 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, 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.

### 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...). Enfin, la Mutuelle suit au quotidien sa situation de trésorerie, et effectue des provisionnements 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 en 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 2 délégataires, qui représentent environ 50% du chiffre d'affaires et près de 90% du résultat technique de la Mutuelle.

### 5.5.4. Atténuation du risque opérationnel

Afin d'encadrer le risque opérationnel, plusieurs dispositifs ont été 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 2019 (k€)					
Actif	S1	S2	Passif	S1	S2
Actifs incorporels	227	0	Fonds propres	41 423	44 821
Impot différé Actif		8 766			
Placements	83 894	92 116	Provisions techniques brutes	53 137	57 782
<i>Participations SCI</i>	3 692	9 196	<i>Meilleure estimation</i>	53 137	55 842
<i>Actifs corporels</i>	279	279			
<i>Participations société commerciale</i>	38	38	<i>Marge de risque</i>		1 941
<i>Obligations</i>	42 787	62 375			
<i>Autres placements</i>	884	880			
<i>Livrets</i>	36 830	36 830			
<i>Swap</i>	-616	-17 482			
			Provisions pour risques et charges	1 537	1 537
Provisions techniques cédées	41 704	43 313	Dépôts en espèces reçus	29 702	29 702
Créances	39 812	39 812	Autres dettes	42 311	42 482
Autres actifs	2 399	2 397	Impot différé Passif	0	10 154
Comptes de régularisations actifs	75	75	Comptes de régul passifs	0	0
	<b>168 110</b>	<b>186 479</b>		<b>168 110</b>	<b>186 479</b>

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
Décôte des obligations	Inclus dans la valeur de marché
Autres	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 2019, l'augmentation des placements entre S1 et S2 s'explique par la plus-value latente (immobilier et obligations).

## 6.2. PROVISIONS TECHNIQUES

Au 31/12/2019, 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	5 261	367	5 628
Vie sans PB	12 340	211	12 552
Frais médicaux	21 611	702	22 313
Perte de revenu	2 180	102	2 282
Rentes issues de l'activité santé vie	14 449	559	15 007
<b>Total</b>	<b>55 842</b>	<b>1 941</b>	<b>57 782</b>

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	5 686	5 628	-57
Vie sans PB	13 419	12 552	-868
Frais médicaux	17 514	22 313	4 799
Perte de revenu	2 154	2 282	128
Rentes issues de l'activité santé vie	14 364	15 007	643
<b>Total</b>	<b>53 137</b>	<b>57 782</b>	<b>4 646</b>

Les provisions en normes S2 s'élèvent à 57,8 M€, soit une hausse d'environ 4,6 M€ (près de 9%) par rapport aux provisions comptables S1. Cette hausse globale de 4,6 M€ est la résultante de la prise en compte d'une marge de risque de 1,9 M€ (uniquement prise en compte en normes S2) et d'une hausse des provisions de 2,7 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	5 686	5 261	-424
Vie sans PB	13 419	12 340	-1 079
Frais médicaux	17 514	21 611	4 097
Perte de revenu	2 154	2 180	27
Rentes issues de l'activité santé vie	14 364	14 449	84
<b>Total</b>	<b>53 137</b>	<b>55 842</b>	<b>2 705</b>

En santé (frais médicaux), la meilleure estimation intègre, au-delà des provisions techniques S1, la meilleure estimation des primes (résultat technique projeté 2020). Sur les LoB Vie avec et sans PB, la meilleure estimation est légèrement 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 II 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 1,388 M€.

### 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. 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 2018	38 125
Dividendes sur certificats mutualistes	-355
Résultat 2019	3 654
FP comptables 2019	41 423

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 II (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 2019
<b>Fonds propres S1</b>	<b>41 423</b>
Rémunération certificats mutualistes	-171
Réévaluation actifs incorporels	-227
Plus value latente immobilière	5 504
Plus value latente autres placements	2 716
Impact passage provisions S1 / S2	-3 037
Impôts différés	-1 388
<b>Fonds propres S2</b>	<b>44 821</b>

### 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 31/12/2019 à 14,89 M€. Il se décompose de la manière suivante :

en K€

en K€

	2019	2018
SCR Marché	3 102	3 113
SCR Santé	7 043	4 683
SCR Défaut	7 016	6 818
SCR Vie	198	57
SCR Non Vie	0	0
<i>Diversification</i>	-4 841	-4 069
<b>BSCR</b>	<b>12 518</b>	<b>10 602</b>
SCR Opérationnel	3 756	3 181
Ajustement pour impôts différés	-1 388	-1 632
<b>SCR</b>	<b>14 886</b>	<b>12 150</b>

<b>Fonds Propres S2</b>	<b>44 821</b>	<b>41 006</b>
<b>Ratio S2</b>	<b>301%</b>	<b>337%</b>

L'évolution de la quote part de réassurance avec BTP Prévoyance sur une partie du portefeuille Santé de la Mutuelle induit une hausse du SCR Santé. Le SCR opérationnel est en hausse mécanique du fait de la hausse du BSCR (plancher réglementaire égal à 30% du BSCR). Les autres modules du SCR (marché et défaut de contreparties) sont stables.

Le minimum de capital requis (MCR) s'élève quant à lui à 3,7 M€.

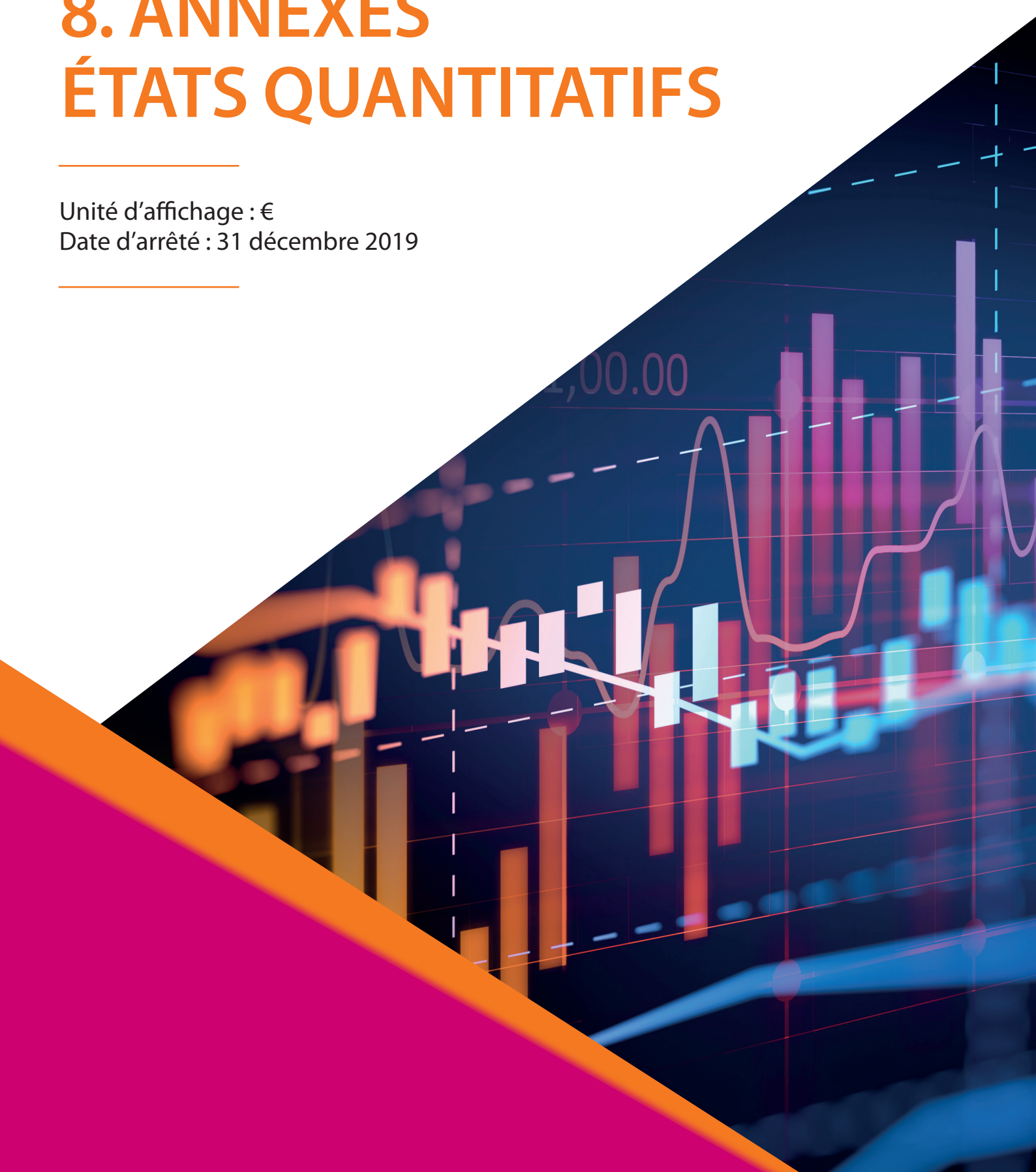
# 8. ANNEXES ÉTATS QUANTITATIFS

---

Unité d'affichage : €

Date d'arrêté : 31 décembre 2019

---





**BILAN**

		Valeur Solvabilité 2	Valeur comptable
		C0010	C0020
<b>ACTIFS</b>			
Goodwill	R0010		0,00
Frais d'acquisition différés	R0020		0,00
Immobilisations incorporelles	R0030	0,00	226 855,28
Actifs d'impôts différés	R0040	8 766 192,43	0,00
Excédent du régime de retraite	R0050	0,00	0,00
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	9 475 103,61	3 970 659,78
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	82 641 036,05	87 203 284,59
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	0,00	0,00
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	37 972,50	37 972,50
Actions	R0100	0,00	0,00
Actions – cotées	R0110	0,00	0,00
Actions – non cotées	R0120	0,00	0,00
Obligations	R0130	62 374 574,81	42 787 254,61
Obligations d'État	R0140	59 653 271,81	42 787 254,61
Obligations d'entreprise	R0150	2 721 303,00	0,00
Titres structurés	R0160	0,00	0,00
Titres garantis	R0170	0,00	0,00
Organismes de placement collectif	R0180	0,00	0,00
Produits dérivés	R0190	-17 481 759,00	-615 742,00
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	37 710 247,74	44 993 799,48
Autres investissements	R0210	0,00	0,00
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0,00	0,00
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0,00	0,00
Avances sur police	R0240	0,00	0,00
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0,00	0,00
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0,00	0,00
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	43 312 539,85	41 703 591,61
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	18 454 354,26	15 592 475,98
Non-vie hors santé	R0290	0,00	0,00
Santé similaire à la non-vie	R0300	18 454 354,26	15 592 475,98
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	24 858 185,58	26 111 115,63
Santé similaire à la vie	R0320	10 248 168,13	10 141 958,86
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	14 610 017,46	15 969 156,77
Vie UC et indexés	R0340	0,00	0,00
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0,00	0,00
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	36 412 997,52	29 132 974,31
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	1 058 704,09	1 058 704,09
Autres créances (hors assurance)	R0380	2 340 147,37	2 340 147,37
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0,00	0,00
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0,00	0,00
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	2 397 389,62	2 399 002,03
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	74 941,34	74 941,34
<b>Total Actifs</b>	<b>R0500</b>	<b>186 479 051,88</b>	<b>168 110 160,40</b>

**BILAN**

		Valeur Solvabilité 2	Valeur comptable
		C0010	C0020
<b>PASSIFS</b>			
<b>Provisions techniques non-vie</b>	R0510	24 594 942,59	19 667 353,82
<b>Provisions techniques non-vie (hors santé)</b>	R0520	0,00	0,00
<b>Provisions techniques calculées comme un tout</b>	R0530	0,00	
<b>Meilleure estimation</b>	R0540	0,00	
<b>Marge de risque</b>	R0550	0,00	
<b>Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)</b>	R0560	24 594 942,59	19 667 353,82
<b>Provisions techniques calculées comme un tout</b>	R0570	0,00	
<b>Meilleure estimation</b>	R0580	23 791 029,81	
<b>Marge de risque</b>	R0590	803 912,77	
<b>Provisions techniques vie (hors UC et indexés)</b>	R0600	33 187 533,23	33 469 401,85
<b>Provisions techniques santé (similaire à la vie)</b>	R0610	15 007 435,46	14 364 369,85
<b>Provisions techniques calculées comme un tout</b>	R0620	0,00	
<b>Meilleure estimation</b>	R0630	14 448 811,88	
<b>Marge de risque</b>	R0640	558 623,58	
<b>Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)</b>	R0650	18 180 097,77	19 105 031,99
<b>Provisions techniques calculées comme un tout</b>	R0660	0,00	
<b>Meilleure estimation</b>	R0670	17 601 726,79	
<b>Marge de risque</b>	R0680	578 370,97	
<b>Provisions techniques UC et indexés</b>	R0690	0,00	0,00
<b>Provisions techniques calculées comme un tout</b>	R0700	0,00	
<b>Meilleure estimation</b>	R0710	0,00	
<b>Marge de risque</b>	R0720	0,00	
<b>Autres provisions techniques</b>	R0730		0,00
<b>Passifs éventuels</b>	R0740	0,00	0,00
<b>Provisions autres que les provisions techniques</b>	R0750	1 537 376,50	1 537 376,50
<b>Provisions pour retraite</b>	R0760	0,00	0,00
<b>Dépôts des réassureurs</b>	R0770	29 702 001,94	29 702 001,94
<b>Passifs d'impôts différés</b>	R0780	10 154 146,47	0,00
<b>Produits dérivés</b>	R0790	0,00	0,00
<b>Dettes envers des établissements de crédit</b>	R0800	0,00	0,00
<b>Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit</b>	R0810	171 000,00	0,00
<b>Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires</b>	R0820	11 282 931,29	11 282 931,29
<b>Dettes nées d'opérations de réassurance</b>	R0830	3 801 216,15	3 801 216,15
<b>Autres dettes (hors assurance)</b>	R0840	27 226 472,07	27 226 472,07
<b>Passifs subordonnés</b>	R0850	0,00	0,00
<b>Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base</b>	R0860	0,00	0,00
<b>Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base</b>	R0870	0,00	0,00
<b>Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus</b>	R0880	67,69	67,69
<b>Total passifs</b>	R0900	141 657 687,92	126 686 821,31
<b>Excédent d'actif sur passif</b>	R1000	44 821 363,96	41 423 339,09

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		
	CO010	CO020	CO030	CO040	CO050	CO060	CO070	CO080	CO090	CO100	CO110	CO120	CO130	CO140		CO150	CO160
<b>PRIMES ENVERS</b>																	
Brut	R0110	Assurance directe	138 595 005,15	336 963,99													138 931 969,14
	R0120	Réassurance proportionnelle acceptée															
Brut	R0130	Réassurance non proportionnelle acceptée															
Part des réassureurs	R0140		108 012 662,31	294 541,70													108 307 204,00
Net	R0200		30 582 342,84	42 422,29													30 624 765,13
<b>PRIMES ACQUISES</b>																	
Brut	R0210	Assurance directe	138 595 005,15	336 963,99													138 931 969,14
	R0220	Réassurance proportionnelle acceptée															
Brut	R0230	Réassurance non proportionnelle acceptée															
Part des réassureurs	R0240		108 012 662,31	294 541,70													108 307 204,00
Net	R0300		30 582 342,84	42 422,29													30 624 765,13
<b>CHARGE DES SINISTRES</b>																	
Brut	R0310	Assurance directe	104 496 694,03	916 536,81													105 413 230,84
	R0320	Réassurance proportionnelle acceptée															
Brut	R0330	Réassurance non proportionnelle acceptée															
Part des réassureurs	R0340		85 495 980,57	443 344,89													85 939 325,47
Net	R0400		19 000 713,51	473 191,92													19 473 905,43
<b>PROFITS DES VALEURS PROFESSIONS ET TECHNIQUES</b>																	
Brut	R0410	Assurance directe	0,00	0,00													0,00
	R0420	Réassurance proportionnelle acceptée															
Brut	R0430	Réassurance non proportionnelle acceptée															
Part des réassureurs	R0440		0,00	0,00													0,00
Net	R0500		0,00	0,00													0,00
Dépenses engagées	R0550		9 454 895,45	44 576,23													9 499 471,67
Charges administratives																	
Brut	R0610	Assurance directe	9 574 322,93	12 880,81													9 587 203,74
	R0620	Réassurance proportionnelle acceptée															
Brut	R0630	Réassurance non proportionnelle acceptée															
Part des réassureurs	R0640		7 314 310,13	10 453,88													7 324 764,01
Net	R0700		2 260 012,80	2 426,93													2 262 439,73
<b>FRAS DE GESTION DES INVESTISSEMENTS</b>																	
Brut	R0710	Assurance directe	0,00	0,00													0,00
	R0720	Réassurance proportionnelle acceptée															
Brut	R0730	Réassurance non proportionnelle acceptée															
Part des réassureurs	R0740		0,00	0,00													0,00
Net	R0800		0,00	0,00													0,00
<b>FRAS DE GESTION DES SINISTRES</b>																	
Brut	R0810	Assurance directe	921 102,79	40 244,19													961 346,98
	R0820	Réassurance proportionnelle acceptée															
Brut	R0830	Réassurance non proportionnelle acceptée															
Part des réassureurs	R0840		411 814,23	-152,76													411 661,48
Net	R0900		509 288,55	40 396,95													549 685,50
<b>FRAS D'ACQUISITION</b>																	
Brut	R0910	Assurance directe	8 536 734,58	12 824,14													8 549 558,73
	R0920	Réassurance proportionnelle acceptée															
Brut	R0930	Réassurance non proportionnelle acceptée															
Part des réassureurs	R0940		5 849 639,31	11 054,81													5 860 694,11
Net	R1000		2 677 095,28	1 779,34													2 678 874,61
<b>FRAS GÉNÉRAUX</b>																	
Brut	R1010	Assurance directe	12 601 730,55	0,00													12 601 730,55
	R1020	Réassurance proportionnelle acceptée															
Brut	R1030	Réassurance non proportionnelle acceptée															
Part des réassureurs	R1040		8 593 231,73	0,00													8 593 231,73
Net	R1100		4 008 498,83	0,00													4 008 498,83
<b>AUTRES DÉPENSES</b>																	
Brut	R1200																
Net	R1300																9 499 471,67

	LINE OF BUSINESS FOR: LIFE INSURANCE OBLIGATIONS						LIFE REINSURANCE OBLIGATIONS		Total
	Health insurance	Engagements avec PB	Index-linked and unit-linked insurance	Other life insurance	Rentes issues de contrats Non vie et liées à des engagements Santé	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	
<b>PRIMES ÉMISES</b>									
Brut	R1410	713 988,62		1 741 930,41	58 563,22				2 514 482,25
Part des réassureurs	R1420	471 232,49		1 648 231,63	38 651,72				2 158 115,85
Net	R1500	242 756,13		93 698,78	19 911,49				356 366,40
<b>PRIMES ACQUISES</b>									
Brut	R1510	713 988,62		1 741 930,41	58 563,22				2 514 482,25
Part des réassureurs	R1520	471 232,49		1 648 231,63	38 651,72				2 158 115,85
Net	R1600	242 756,13		93 698,78	19 911,49				356 366,40
<b>CHARGE DES SINISTRES</b>									
Brut	R1610	750 368,60		2 459 906,74	599 025,69				3 809 301,04
Part des réassureurs	R1620	870 603,56		2 325 185,70	961 148,67				4 156 937,93
Net	R1700	-120 234,96		134 721,04	-362 122,97				-347 636,89
<b>VARIATION DES AUTRES PROVISIONS TECHNIQUES</b>									
Brut	R1710	0,00		0,00	0,00				0,00
Part des réassureurs	R1720	0,00		0,00	0,00				0,00
Net	R1800	0,00		0,00	0,00				0,00
<b>DÉPENSES ENGAGÉES</b>	R1900	152 517,79		36 909,50	232 910,74				422 338,04
<b>CHARGES ADMINISTRATIVES</b>									
Brut	R1910	32 548,70		34 277,49	3 332,91				70 159,10
Part des réassureurs	R1920	21 482,14		70 571,11	2 199,72				94 252,97
Net	R2000	11 066,56		-36 293,62	1 133,19				-24 093,87
<b>FRAIS DE GESTION DES INVESTISSEMENTS</b>									
Brut	R2010	0,00		0,00	0,00				0,00
Part des réassureurs	R2020	0,00		0,00	0,00				0,00
Net	R2100	0,00		0,00	0,00				0,00
<b>FRAIS DE GESTION DES SINISTRES</b>									
Brut	R2110	-14 903,60		13 786,86	-98 759,65				-99 876,40
Part des réassureurs	R2120	-94 705,33		-48 967,07	-330 476,31				-474 148,70
Net	R2200	79 801,73		62 753,93	231 716,65				374 272,31
<b>FRAIS D'ACQUISITION</b>									
Brut	R2210	181 322,07		76 306,99	179,13				257 808,19
Part des réassureurs	R2220	119 672,57		65 857,79	118,22				185 648,59
Net	R2300	61 649,50		10 449,19	60,90				72 159,60
<b>FRAIS GÉNÉRAUX</b>									
Brut	R2310	0,00		0,00	0,00				0,00
Part des réassureurs	R2320	0,00		0,00	0,00				0,00
Net	R2400	0,00		0,00	0,00				0,00
<b>AUTRES DÉPENSES</b>	R2500								
<b>TOTAL DES DÉPENSES</b>	R2600								422 338,04
<b>MONTANT TOTAL DES RACHATS</b>	R2700	203 462,91		0,00	0,00				203 462,91

## PROVISIONS TECHNIQUES VIE ET SANTÉ SIMILAIRE À LA VIE

	Engagements avec PB	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	5 261 481,60		0,00	0,00		12 340 245,20	0,00	0,00
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0080	3 453 424,24		0,00	0,00		11 156 593,22	0,00	0,00
Best estimate minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0090	1 808 057,36		0,00	0,00		1 183 651,98	0,00	0,00
Risk Margin	R0100	366 929,16	0,00			211 441,81		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	5 628 410,76	0,00			12 551 687,00		0,00	

	Réassurance acceptée	Total (Life other than health insurance, incl. Unit-Linked)	Health insurance (direct business)			Rentes issues de contrats Non vie et liées à des engagements Santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	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	17 601 726,79		0,00	0,00	14 448 811,88	0,00	14 448 811,88
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0080	0,00	14 610 017,46		0,00	0,00	10 248 168,13	0,00	10 248 168,13
Best estimate minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0090	0,00	2 991 709,34		0,00	0,00	4 200 643,75	0,00	4 200 643,75
Risk Margin	R0100	0,00	578 370,97	0,00			558 623,58	0,00	558 623,58
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	18 180 097,77	0,00			15 007 435,46	0,00	15 007 435,46

## PROVISIONS TECHNIQUES NON VIE ET SANTÉ SIMILAIRE À LA NON VIE

		DIRECT BUSINESS AND ACCEPTED PROPORTIONAL REINSURANCE							
		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Frais de soins	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Perte de revenus	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Workers' compensation insurance	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Responsabilité civile automobile	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Automobile autres	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Assurances maritimes, aériennes et de transports	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Incendie et autres dommages aux biens	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Responsabilité civile générale
		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	4 023 045,25	773,50	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	3 029 415,06	-24 337,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	993 630,18	25 110,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Claims provisions									
Gross	R0160	17 587 790,97	2 179 420,09	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	13 988 793,44	1 460 482,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	3 598 997,53	718 937,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Best estimate - gross	R0260	21 610 836,22	2 180 193,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Best estimate - net	R0270	4 592 627,72	744 047,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Risk margin	R0280	702 288,31	101 624,46	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	22 313 124,54	2 281 818,05	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	17 018 208,50	1 436 145,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0340	5 294 916,03	845 672,29	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	
	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Crédit Caution	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Protection juridique	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Assistance	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée - Pertes pécuniaires diverses	Réassurance non-proportionnelle acceptée - Réassurance non-proportionnelle santé	Réassurance non-proportionnelle acceptée - Réassurance non-proportionnelle responsabilité civile	Réassurance non-proportionnelle acceptée - Réassurance non-proportionnelle aérien, maritime, transports	Réassurance non-proportionnelle acceptée - Réassurance non-proportionnelle dommages aux biens		
	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	
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	4 023 045,25	773,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 023 818,75
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	3 029 415,06	-24 337,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 005 078,01
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	993 630,18	25 110,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 018 740,74
Claims provisions										
Gross	R0160	17 587 790,97	2 179 420,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19 767 211,07
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	13 988 793,44	1 460 482,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15 449 276,26
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	3 598 997,53	718 937,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 317 934,81
Total Best estimate - gross	R0260	21 610 836,22	2 180 193,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23 791 029,81
Total Best estimate - net	R0270	4 592 627,72	744 047,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 336 675,55
Risk margin	R0280	702 288,31	101 624,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	803 912,77
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	22 313 124,54	2 281 818,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24 594 942,59
Recoverable from reinsurance contract/ SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330	17 018 208,50	1 436 145,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18 454 354,26
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0340	5 294 916,03	845 672,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 140 588,32

## 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 & +						
Prior	R0100																	
N-9	R0160																	
N-8	R0170																	
N-7	R0180																	
N-6	R0190																	
N-5	R0200																	
N-4	R0210																	
N-3	R0220							0,00										
N-2	R0230							0,00										
N-1	R0240							7 451 389,06										
N	R0250							81 025 510,13										
								98 280 791,22										
								99 249 661,60										
								95 315 075,84										

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		
N-5	R0200		
N-4	R0210		
N-3	R0220	0,00	88 476 899,19
N-2	R0230	0,00	109 643 318,57
N-1	R0240	10 869 023,82	110 118 685,42
N	R0250	95 315 075,84	95 315 075,84
Total	R0260	106 184 099,66	403 553 979,02



## 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 & +	
Prior	R0100	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	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		2 364 479,96	0,00	5 985,90	0,00							
N-3	R0220	11 882 708,99	2 575 304,69	131 560,04	0,00								
N-2	R0230	15 056 199,07	2 766 216,75	427 719,43									
N-1	R0240	16 818 846,33	4 560 049,74										
N	R0250	14 636 393,11											

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		0,00
N-2	R0230		427 719,43
N-1	R0240		4 560 049,74
N	R0250		14 636 393,11
Total	R0260		19 624 162,29

## **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
<b>Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35</b>						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0,00	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	5 407 773,78	5 407 773,78			
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
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II</b>						
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				
<b>Déductions</b>						
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	
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	R0290	44 821 363,96	44 821 363,96	0,00	0,00	0,00
<b>Fonds propres auxiliaires</b>						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable 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, callable 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
<b>Total fonds propres auxiliaires</b>	R0400	0,00			0,00	0,00
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	44 821 363,96	44 821 363,96	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	44 821 363,96	44 821 363,96	0,00	0,00	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	44 821 363,96	44 821 363,96	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	44 821 363,96	44 821 363,96	0,00	0,00	
SCR	R0580	14 886 089,79				
MCR	R0600	3 721 522,45				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	301,10%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	1204,38%				

## FONDS PROPRES

		C0060
<b>Réserve de réconciliation</b>		
<b>Excédent d'actif sur passif</b>	R0700	44 821 363,96
<b>Actions propres (détenues directement et indirectement)</b>	R0710	0,00
<b>Dividendes, distributions et charges prévisibles</b>	R0720	0,00
<b>Autres éléments de fonds propres de base</b>	R0730	39 413 590,18
<b>Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés</b>	R0740	0,00
<b>Réserve de réconciliation</b>	R0760	5 407 773,78
<b>Bénéfices attendus</b>		
<b>Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie</b>	R0770	453,10
<b>Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie</b>	R0780	1 062 980,37
<b>Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)</b>	R0790	1 063 433,46

## SCR CALCULÉ VIA LA FORMULE STANDARD

### Basic Solvency Capital Requirement

		Gross solvency capital requirement	Simplifications
		C0110	C0120
Market risk	R0010	3 102 147,17	
Counterparty default risk	R0020	7 016 154,54	
Life underwriting risk	R0030	197 721,41	Risque CAT - Simplification par les capitaux sous risque
Health underwriting risk	R0040	7 043 482,69	
Non-life underwriting risk	R0050	0,00	
Diversification	R0060	-4 841 010,56	
Intangible asset risk	R0070	0,00	
<b>Basic Solvency Capital Requirement</b>	<b>R0100</b>	<b>12 518 495,25</b>	

### Calculation of Solvency Capital Requirement

		Value
		C0100
Operational risk	R0130	3 755 548,57
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	0,00
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	-1 387 954,03
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	14 886 089,79
Capital add-on already set	R0210	0,00
Solvency capital requirement	R0220	14 886 089,79
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	-1 387 954,03
LAC DT justified by reversion of deferred tax liabilities	R0650	-1 387 954,03
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	2 055 018,91

## **SCR AVEC MODÈLE INTERNE PARTIEL**

**La Mutuelle n'est pas concernée par ces mesures**

## **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
<b>Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations</b>	R0010	1 739 580,50	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
<b>Medical expense insurance and proportional reinsurance</b>	R0020	4 592 627,72	30 271 947,85	0,00	0,00
<b>Income protection insurance and proportional reinsurance</b>	R0030	744 047,83	40 884,47	0,00	0,00
<b>Workers' compensation insurance and proportional reinsurance</b>	R0040	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance</b>	R0050	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Other motor insurance and proportional reinsurance</b>	R0060	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance</b>	R0070	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance</b>	R0080	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>General liability insurance and proportional reinsurance</b>	R0090	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance</b>	R0100	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Legal expenses insurance and proportional reinsurance</b>	R0110	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Assistance and proportional reinsurance</b>	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance</b>	R0130	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Non-proportional health reinsurance</b>	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Non-proportional casualty reinsurance</b>	R0150	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance</b>	R0160	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Non-proportional property reinsurance</b>	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
		<b>Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations</b>	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
<b>Obligations with profit participation - guaranteed benefits</b>	R0210	0,00		1 808 057,36	
<b>Obligations with profit participation - future discretionary benefits</b>	R0220	0,00		0,00	
<b>Index-linked and unit-linked insurance obligations</b>	R0230	0,00		0,00	
<b>Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations</b>	R0240	0,00		5 384 295,73	
<b>Total capital at risk for all life (re)insurance obligations</b>	R0250		0,00		115 094 686,18

Overall MCR calculation

		C0130
<b>Linear MCR</b>	R0300	2 000 115,11
<b>SCR</b>	R0310	14 886 089,79
<b>MCR cap</b>	R0320	6 698 740,41
<b>MCR floor</b>	R0330	3 721 522,45
<b>Combined MCR</b>	R0340	3 721 522,45
<b>Absolute floor of the MCR</b>	R0350	3 700 000,00
<b>Minimum Capital Requirement</b>	R0400	3 721 522,45

Notional non-life and life MCR calculation

		Non-life activities	Life activities
		C0140	C0150
<b>Notional linear MCR</b>	R0500	1 739 580,50	260 534,61
<b>Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)</b>	R0510	12 947 030,57	1 939 059,22
<b>Notional MCR cap</b>	R0520	5 826 163,76	872 576,65
<b>Notional MCR floor</b>	R0530	3 236 757,64	484 764,80
<b>Notional Combined MCR</b>	R0540	3 236 757,64	484 764,80
<b>Absolute floor of the notional MCR</b>	R0550	2 500 000,00	3 700 000,00
<b>Notional MCR</b>	R0560	3 236 757,64	3 700 000,00



# 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 Niort**

agence.niort@mieux-etre.fr  
05 49 79 17 43

## **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

## **Agence Toulouse**

agence.toulouse@mieux-etre.fr  
05 34 31 32 36

mieux-etre.fr

Suivez-nous !

