RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET SITUATION FINANCIERE DE MUTEST POUR L'EXERCICE 2022

Solvency and Financial Condition Report (S.F.C.R)

DOCUMENT APPROUVE PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION LE 04/04/2023

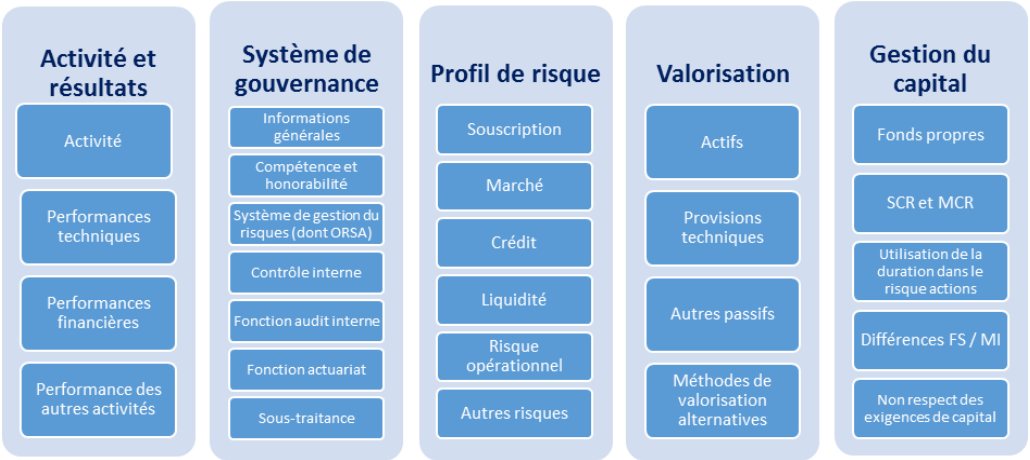
Table des matières

Introduction 3
Synthèse 4
Evènements majeurs 6
A. Activité et résultats 8
A.1 Activités 8
A.2 Résultats de souscription 11
A.3 Résultats des investissements 13
A.4 Résultat des autres activités 15
A.5 Autres informations 15
B. Système de gouvernance 16
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance 16
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité 22
B.3 Système de gestion des risques 25
B.4 L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) 26
B.5 Système de contrôle interne 27
B.6 Fonction d'audit interne 29
B.7 Fonction actuarielle 30
B.8 Sous-traitance 30
B.9 Autres informations 31
C. Profil de risque 32
C.1 Risque de souscription 32
C.2 Risque de marché 34
C.3 Risque de crédit 35
C.4 Risque de liquidité 35
C.5 Risque opérationnel 36
C.6 Tests de sensibilités aux risques 37
C.7 Autres risques importants 37
D. Valorisation à des fins de solvabilité 38
D.1 Principes Généraux 38
D.2 Valorisation de l'actif du bilan prudentiel 39
D.3 Passif 43
E. Gestion du capital 48
E.1 Fonds propres 48
E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis 49
E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée 51
E.4 Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé 51
E.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis 51
E.6 Autres informations 51
Annexe 4 : Etats quantitatifs règlementaires 52

Introduction

Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière (ou Solvency and Financial Conditions Report (SFCR) est un rapport narratif à destination du public, permettant à Mutest, ci-après dénommée « la mutuelle » de communiquer les informations relatives **à la vie de la mutuelle durant l'exercice 2022, concernant notamment sa gouvernance, son activité ainsi que les éléments quantitatifs et qualitatifs pertinents.**

La structure de ce rapport est établie selon la structure prévue en annexe de l'article 304 du Règlement Délégué 2015/35 relatif à la directive Solvabilité II et se présentant comme suit :



L'article 51 de la directive 2009/138 dite « Solvabilité II », entrée en application depuis le 1er janvier 2016, impose à tout organisme d'assurance de veiller à communiquer régulièrement des informations au public.

Ce rapport est mis à jour au moins une fois par an ou en cours d'année si des changements significatifs viennent à s'opérer.

Cette présente version du rapport sur la solvabilité et la situation financière a été présentée au Conseil d'administration de la mutuelle pour validation au cours de sa réunion du 04 avril 2023.

Ce rapport est transmis à l'autorité de contrôle avant le 06 avril 2023, conformément à la politique de communication au superviseur et aux délais fixés par ce dernier.

Synthèse

Activité

L'activité commerciale de la Mutuelle confirme sa capacité à stabiliser son activité de complémentaire santé et à développer de son activité de prévoyance avec une amélioration de son chiffre d'affaires net global de plus de 4,5 millions d'Euros.

L'évolution des prestations nettes de réassurance et de coassurance indique un reflux par rapport à 2021 de l'ordre de 4%.

Globalement, le résultat est composé par un résultat technique Non-Vie de +6,3 M€, un résultat technique vie de +0,5 M€, un résultat financier de 1M€, d'un impôt sur les sociétés de 0,6M€ et se solde par un résultat bénéficiaire de plus de 7M€.

Gouvernance

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

Il n'y a pas d'évolution significative à signaler.

Profil de risque

Le risque principal de la mutuelle porte sur son métier d'assureur : durant l'exercice 2022, le chiffre d'affaires de la Mutuelle s'est développé, augmentant par conséquent son exposition au risque de souscription.

Sur le plan financier, en raison de la baisse des plus-values latentes et de la cession de certains actifs de placements, Mutest a observé à fin 2022 une diminution de son exposition au risque de marché. En parallèle, la Mutuelle une augmentation de son exposition au risque de contrepartie étant donné l'augmentation des poches de trésorerie et des créances.

Valorisation à des fins de solvabilité

Le choix de valorisation des éléments à l'actif et au passif du bilan reste inchangé par rapport à l'exercice précédent.

Les fonds propres économiques s'élèvent à 51 M€, dont 49M€ classés en Tier 1 et 2M€ classés en Tier 3. Les fonds propres connaissent une légère hausse par rapport à l'année passée en lien avec la hausse des fonds propres comptables compensée par la baisse du stock de plus-values latentes. Les fonds propres comptables ont augmenté notamment à la suite de la reprise d'une part importante de provisions.

Gestion du capital

Enfin, Mutest observe une hausse de son SCR qui s'élève à 24 M€ et qui s'explique notamment par une hausse du SCR Technique combiné à une légère hausse du SCR de Contrepartie.

Ainsi, le ratio de couverture du SCR de la mutuelle atteint 212 % au 31/12/2022, il présente donc un niveau satisfaisant, malgré le recul observé par rapport à l'exercice précédent (220 %). Le montant de SCR augmente en effet plus rapidement que la hausse des fonds propres.

Le ratio de couverture du MCR de la mutuelle atteint 814 % au 31/12/2022. Le surplus de fonds propres par rapport au SCR est toujours très satisfaisant (24 935 K€).

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

Evènements majeurs

Adhésion à L'Alliance Mutualiste :

Le fait marquant le plus structurant de l'année est constitué par l'adhésion de la mutuelle mutest à l'UMG « L'Alliance Mutualiste » le 07 février 2022.

Cette date finalise le processus de rapprochement stratégique engagé il y a plus de 6 années avec la mutuelle MMC et marque le début d'une nouvelle ère pour la mutuelle mutest.

Les missions de l'Alliance Mutualistes au regard des attentes de ses membres sont :

Mission N°1 : Apporter à ses membres une croissance régulière, diversifiée et rentable.

Mission N°2 : Viser un ratio combiné de 97%, gage d'une solvabilité élevée et durable pour chaque membre.

Mission N°3 : Sécuriser les actifs financiers de ses membres grâce à une politique de gestion des risques financiers équilibrée.

Mission N°4 : Assurer le progrès des ressources humaines et l'équilibre entre les besoins de compétences et les capacités des équipiers.

Mission N°5 : Assurer à ses membres des moyens informatiques performants, évolutifs et gages d'une gestion frugale.

Mission N°6 : Promouvoir l'image de ses membres et le succès des offres de solutions d'assurance.

La stratégie de la Mutuelle mutest s'inscrit dans le cadre défini par le Conseil d'Administration de l'Alliance Mutualiste qui réunit paritairement les représentants de la MMC et de mutest.

Il revient ensuite aux équipes opérationnelles sous l'impulsion :

- du Directeur Général,
- du Comité Exécutif (COMEX) composé du Directeur du Développement, de la Direction des Systèmes d'Information, de la Direction de la Gestion, du Secrétariat Général de chaque Mutuelle
- du Comité Technique (COTECH) composé de la Direction Financière, de la Direction Technique et du Secrétariat Général de chaque mutuelle,

de piloter les entités MMC, MUTEST, SIMA et PRAECONIS

L'activité assurantielle de la Mutuelle :

Un développement maîtrisé :

L'activité commerciale de la Mutuelle est toujours marquée par le dynamisme des équipes commerciales directes et l'apport des solutions proposées par le réseau de courtage de PRAECONIS.

Une qualité de service améliorée et digitalisée :

En 2022, la mutuelle a poursuivi ses efforts pour améliorer la performance de sa qualité de service, couronnés par le renouvellement de son label ISO 9001 en février 2023.

Les indicateurs de qualité sont à l'approche des objectifs fixés. L'accueil téléphonique, physique ou distancié des adhérents a été plébiscité, le module de prise de rendez-vous, et de chat rencontrent leurs publics.

Le télétravail est déployé efficacement.

Le modèle social de la Mutuelle

La mutuelle a pu compter, au cours de cette année 2022, sur des équipiers extrêmement impliqués et ouverts aux évolutions nécessaires de l'organisation du travail.

Le dialogue social est resté dynamique et s'est traduit par une phase de négociation annuelle obligatoire début 2022, particulièrement participative et positive.

Le taux moyen d'équipiers en télétravail sur l'année 2022 a été de 40%.

Le taux de présentéisme calculé par rapport au nombre d'arrêt de courte durée a été de 92%.

Modèle prudentiel de la Mutuelle

Au niveau prudentiel, la mutuelle a constaté cette année encore une forte augmentation des prestations en lien avec les effets des garanties du 100% santé pour les postes dentaires, optiques et audio prothèses.

Le modèle de gouvernance opérationnelle et politique de la Mutuelle

La gouvernance opérationnelle de la mutuelle a retrouvé un cours normal en 2022 à la suite des années perturbées par la crise sanitaire et la création de l'Alliance Mutualiste.

Les instances habituelles de gouvernance politique ont pu également être strictement respectées grâce au déploiement, au premier semestre 2022 encore impacté par la crise de Covid-19, de téléréunions.

Les administrateurs de Mutest ont en outre pu suivre deux formations communes avec les administrateurs de la MMC : une formation à Gérardmer le 15 juin 2022 sur « Les Fondamentaux de l'Epargne en Unités de Comptes » et une autre à Jungholtz le 05 octobre 2022 sur « La Vente à Distance ».
En 2022 les administrateurs ont pu se réunir en Conseil d'administration par visioconférence au premier trimestre et en présentiel à cinq (5) reprises.

A. Activité et résultats

A.1 Activités

A.1.1 Présentation de l'organisme

Mutest est une Entreprise d'Assurance régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité.

L'arrêté du 17 juillet 2003 portant agrément de Mutest, inscrite au répertoire SIREN sous le numéro SIREN 775 641 681, dont le siège social se situe à Strasbourg (67000), 11, Boulevard du Président Wilson, pour les branches 1 (accidents), 2 (maladie), 20 (vie-décès) et 21 (nuptialité-natalité), a été publié au Journal Officiel du 31 juillet 2003.

Depuis le 7 février 2022, MUTEST est également affiliée à l'Alliance Mutualiste.

Le contrôle financier est soumis à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) français, dont les locaux se situent à Paris 9ème- 4 Place de Budapest, 75436 Paris.

Dans le cadre de la certification des travaux de Mutest, les commissaires aux comptes de la mutuelle en 2022 sont :

- KPMG - 36 rue Eugène Jacquet - 59705 Marcq-en-Baroeul
- RSM PARIS – 26 rue Cambacérès - 75008 Paris

La mutuelle propose essentiellement une gamme de garanties santé tant « individuelles » que « collectives » complétant les régimes obligatoires d'assurance maladie. Par ailleurs, elle couvre le risque décès et propose, dans certaines de ses formules, le versement d'indemnités journalières, de rentes d'invalidité et des capitaux en cas de dépendance totale.

En partenariat avec d'autres opérateurs mutualistes ou non, Mutest distribue et commercialise à destination de ses adhérents des contrats de prévoyance et d'épargne.

Le portefeuille de la mutuelle est composé de 5 segments stratégiques :

- Les contrats collectifs obligatoires de complémentaire santé à destination des entreprises ;
- Les contrats de complémentaire santé, souscrits à titre individuel ;
- Les contrats de complémentaire santé des travailleurs indépendants (TNS) ;
- Les contrats de complémentaire santé et d'indemnités journalières destinés aux agents de la fonction publique ;
- Les contrats collectifs à adhésion facultative de complémentaire santé et de prévoyance destinés au réseau de courtage et de mandataires de PRAECONIS.

En 2022, le chiffre d'affaires hors taxe brut de réassurance s'élève à 85 M€ au titre des activités non-vie (soit près de 97 % de son activité) et à 2,7 M€ au titre de son activité vie. Le nombre de personnes protégées s'élève à 140 160 pour 148 057 contrats couverts.

A.1.2 Principales tendances et principaux facteurs qui contribuent au développement de l'organisme

Alors que l'exercice 2021 était déficitaire de 9 561 639€, l'exercice 2022 se solde par un résultat excédentaire de 7 009 756 € :

	2022	2021	Variation 2022/2021
Marge technique non-vie	22 704 514	1 435 637	21 268 877
Autres produits techniques non-vie	1 550 337	1 548 307	2 030
Autres charges techniques	-1 852 929	-1 282 635	-570 294
Frais d'acquisition non vie	-3 989 039	-3 132 822	-856 217
Frais d'administration non vie	-7 487 784	-4 855 590	-2 632 195
Frais de règlement non vie	-4 802 925	-6 740 239	1 937 315
Variation globale non vie	**6 122 173**	**-13 027 342**	**19 149 515**
Marge technique vie	1 762 230	594 954	1 167 276
Autres produits techniques vie	153 054	284 731	-131 676
Autres charges techniques	-918 045	-667 758	-250 287
Frais d'acquisition vie	-153 462	-148 744	-4 717
Frais d'administration vie	-229 114	-177 643	-51 471
Frais de règlement vie	-111 806	-153 788	41 983
Variation globale vie	**502 858**	**-268 249**	**771 107**
Résultat non technique	6 224	-68 018	74 242
Résultat exceptionnel	42 721	25 798	16 923
Résultat financier	989 209	3 776 443	-2 787 234
Impôt sur les résultats	-653 429	0	-653 429
RESULTAT EXERCICE	**7 009 756**	**-9 561 369**	**16 571 125**

L'amélioration de la marges technique non-vie s'explique par :

- Une augmentation de plus de 6% des cotisations nettes (+ 4 501K€)
- L'ajustement des provisions nettes de réassurance qui conduit à une reprise de + 7 021K€ face à une dotation de 5 074K€ en 2021
- La réduction de la consommation de + 4 673K€

L'amélioration de la marge technique vie s'explique par

- l'ajustement des provisions nettes de réassurance qui a conduit à un produit net de 690K€ contre une dotation de 123K€ en 2021
- l'augmentation des cotisations nettes : +409K€

Les frais d'acquisition, de règlement et d'administration évoluent de + 1 565K€ se qui se traduit dans le taux de frais de gestion global de 2022 qui s'établit à 21,58% contre 19,81% en 2021.

L'augmentation trouve son origine essentiellement dans :

- La dotation à la provision pour clients douteux qui s'est élevée à 999K€ contre 263K€ en 2021
- Les cotisations sima qui progressent de 467 K€ par rapport à 2021
- Les cotisations à l'UMG Alliance Mutualiste pour 83 k€

- Un accroissement des charges de personnel de 372 k€

La réduction des frais de règlements s'explique par une réduction globale des coûts liée à la digitalisation des envois des décomptes, à l'automatisation d'un certain nombre d'activités, à l'augmentation des conventions de tiers payant et à la noémisation de plus de 18 000 personnes protégées.

Les frais d'administration subissent l'impact de la dotation aux provisions pour clients douteux, du transfert de l'activité de certains équipiers préalablement consacrée aux prestations et de l'augmentation des personnels de la direction des risques.

Les frais d'acquisition subissent l'augmentation générale des frais et celle des personnels de la direction des risques.

La cession d'immobilisations a permis de constater un résultat exceptionnel positif.

Le résultat financier est en recul de 2 787K€ conséquence de cessions de produits de placement à forte plus-value fin 2021.

L'impôt sur les sociétés s'élève à 653K€ et a bénéficié de l'imputation d'une partie du déficit de 2021 et de la réduction du taux d'imposition maintenant de 25%.

A.2 Résultats de souscription

A.2.1 Performance de souscription globale en 2022

L'activité de la mutuelle se localise principalement en Alsace – Moselle, elle est élargie sur la totalité du territoire Français par le biais du courtage. 97 % du chiffre d'affaires net de taxe et de réassurance est réalisé par le risque non-vie et 3% est réalisé par le risque vie.

Au 31/12/2022, les résultats suivants ont pu être observés en termes de souscription :

Opérations non vie - catégorie 20 à 39 (en K€)	2022	2021	Variation en k€	Variation en %
Cotisations acquises sur opérations directes et acceptées	85 074	82 005	3 068	4%
Variation des cotisations non acquises	0,00	0,00	0	0%
Charges des prestations sur opérations directes et acceptées	65 208	86 653	-21 445	-25%
– Prestations et frais payés	72 147	81 042	-8 895	-11%
– Charges des provisions pour prestations et diverses	-6 939	5 611	-12 550	-223%
SOLDE DE SOUSCRIPTION (opérations directes, acceptées et prises en substitution)	**19 866**	**-4 648**	**24 514**	**218%**
Frais d'acquisition	5 124	5 063	61	1,2%
Autres charges de gestion nettes	8 399	5 143	3256	63%
CHARGES D'ACQUISITION ET DE GESTION NETTES	**13 523**	**10 206**	**3318**	**33%**
Produits des placements	148	944	-796	-84%
Participation aux résultats	0	0	0	0%
SOLDE FINANCIER	**148**	**944**	**-796**	**-84%**
Part des réassureurs dans les cotisations acquises	6 387	7 820	-1 433	-18%
Part des réassureurs dans les prestations payées	4 341	6 626	-2 285	-34,5%
Part des réassureurs dans les charges des provisions pour prestations	82	537	-456	85%
Part des réassureurs dans la participation aux résultats	0	0	0	0%
Commissions reçues des réassureurs	1 744	2 483	-739	-30%
SOLDE DE REASSURANCE	**-220**	**1 826**	**-2 046**	**208%**
RESULTAT TECHNIQUE	**6 270**	**-12 083**	**18 354**	**-6 264%**

Opérations vie - catégorie 1 à 19 (en k€)	2022	2021	Variation en k€	Variation en %
Cotisations sur opérations directes et acceptées	2 702	2 101	601	29%
Charges des prestations sur opérations directes et acceptées	1 568	2 566	-998	-39%
Charges des provisions d'assurance vie et autres provisions techniques sur opérations directes	-865	-988	123	6%
SOLDE DE SOUSCRIPTION (opérations directes et acceptées)	**1 999**	**523**	**1 476**	**-282%**
Frais d'acquisition	221	216	5	2%
Autres charges de gestion nettes	1 006	574	432	75%
CHARGES D'ACQUISITION ET DE GESTION NETTES	**1 227**	**790**	**438**	**55%**
Produits nets des placements	55	244	-189	-77%
Participation aux résultats	0	0	0	0%
SOLDE FINANCIER	**55**	**244**	**-189**	**-77%**
Cotisations cédées aux réassureurs	367	175	192	110%
Part des réassureurs dans les charges des prestations	293	840	-547	-65%
Part des réassureurs dans les charges des prov. d'Assur. Vie & Autres Prov. Techn.	-275	-747	472	
Part des réassureurs dans la participation aux résultats	0	0	0	0%
Commissions reçues des réassureurs	80	80	0	0%
SOLDE DE REASSURANCE	**-269**	**-1**	**-236**	
RESULTAT TECHNIQUE	**557**	**-24**	**613**	
Opérations non vie - catégorie 20 à 39 (en K€)	**2022**	**2021**	**Variation en k€**	**Variation en %**

A.2.2 Techniques d'atténuation des risques employées

Mutest dispose d'un système d'atténuation du risque technique – réassurance ou coassurance - pour son activité de couverture des frais de soins en santé concernant les contrats « offre globale », « appels d'offres » et « Modulo Entreprise » en partenariat avec d'autres acteurs du monde de la santé (MNT, AESIO Mutuelle, MMC).

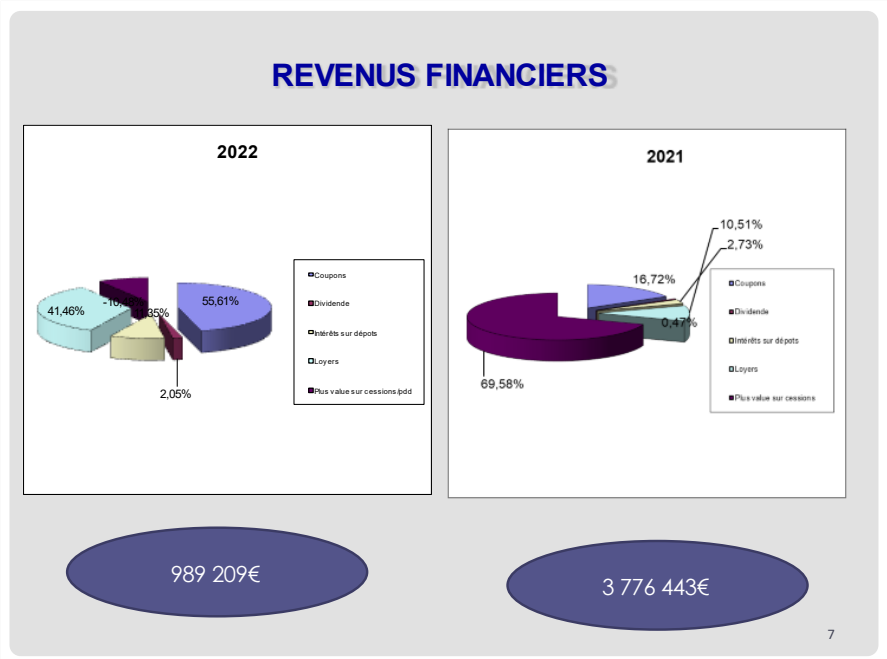
Pour son activité en vie pour les contrats PréVIEsion, pour laquelle elle ne réalise plus de nouvelle souscription, la mutuelle dispose d'un programme de réassurance en quote-part à 90 % visant à réduire le risque qu'elle porte.

Depuis l'exercice 2016, la réassurance a évolué avec la signature de nouveaux traités avec le réassureur ArchRé, Canada Life, Covea pour couvrir les risques Vie et Non Vie, distribués par la SAS PRAECONIS via son réseau de co-courtiers.

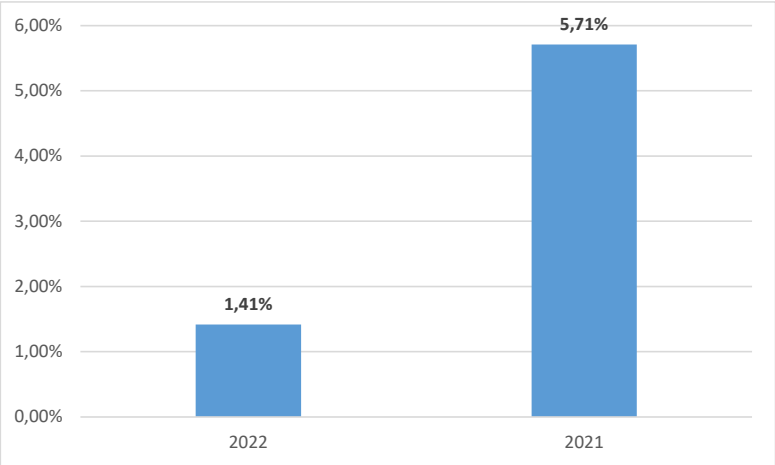
A.3 Résultats des investissements

A.3.1 Analyse de la performance globale des investissements

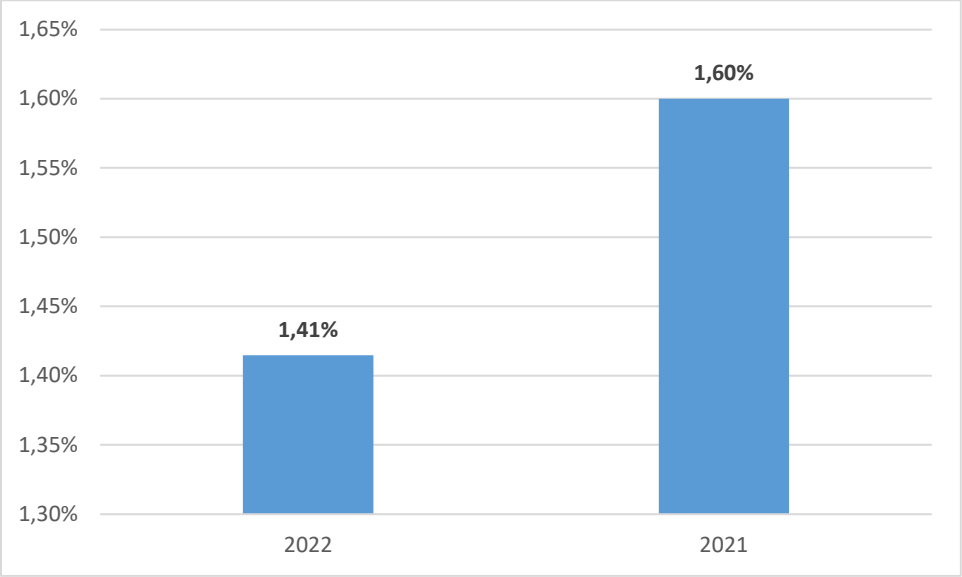
La forte variation du résultat financier est la conséquence de cessions de produits de placement à forte plus-value en 2021.



Les cessions à fortes plus-value influencent largement le rendement constaté en 2021 par rapport à celui de 2022 :

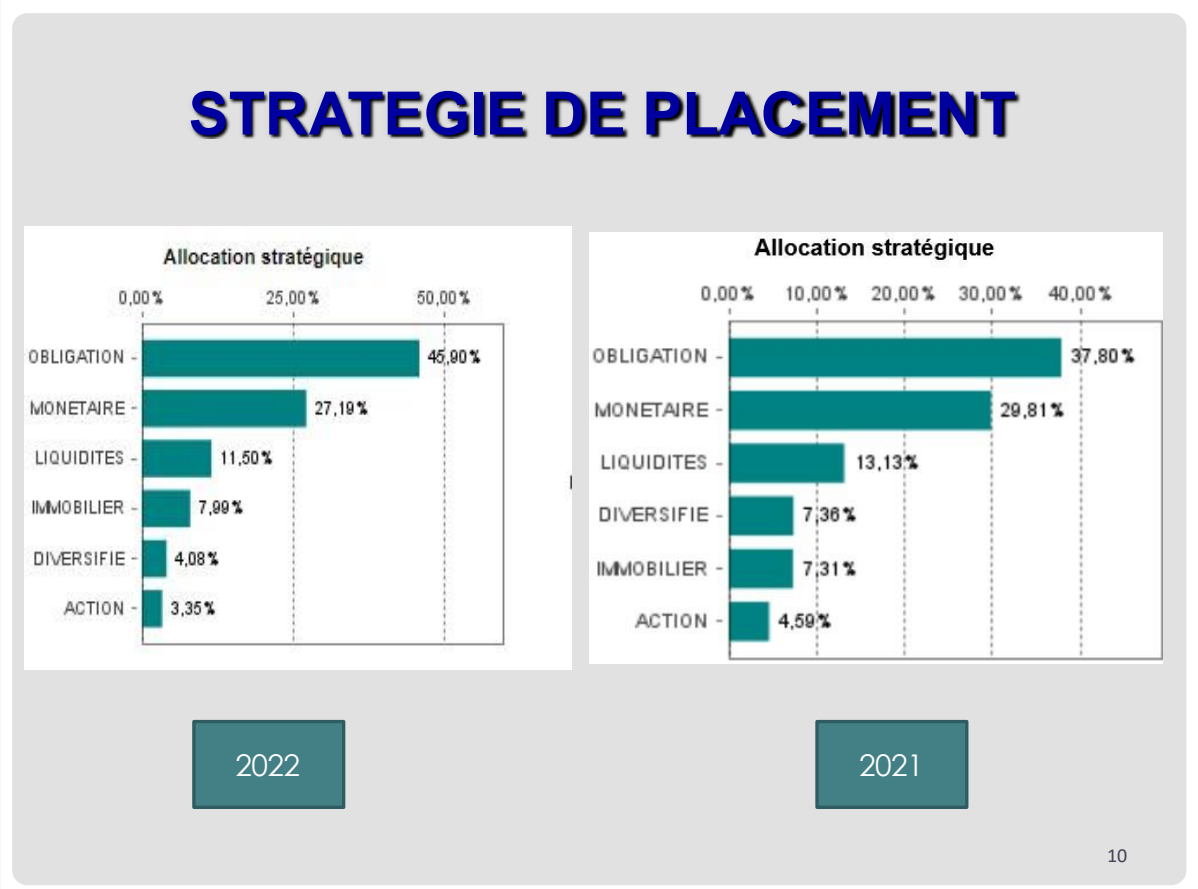


La comparaison du rendement entre 2022 et hors plus value de cession en 2021 se traduit comme suit :



A.3.1 Projection de la performance attendue des investissements

L'allocation stratégique a évolué comme suit entre 2021 et 2022 :



Le portefeuille à fin 2022 a été marqué par l'évolution des taux obligataires avec pour incidence une moins-latente globale de près de 2M€. Les marchés financiers sont agités en ce début d'année 2023 et les séances boursières de mars sont dévastatrices sur les actions européennes et plus

particulièrement sur les banques. Il est aujourd'hui important de diversifier le portefeuille pour linéariser les risques par poche.

La stratégie d'investissement reste prudente et sécuritaire, le résultat financier prévisionnel de 2022 s'établissait à 951 K€ pour un réalisé de 989 K€. Le rendement supposé était de 1 % pour un réalisé de 1,41%. Le résultat financier reste prévisionnellement établi à 922K€ pour un rendement espéré de 1%.

A.3.2 Les facteurs susceptibles d'influencer la performance à court terme et moyen terme

L'allocation du portefeuille se partage essentiellement entre le monétaire et l'obligataires, avec des placements majoritairement à capital garanti. L'objectif de la mutuelle est de dégager un résultat régulier proche du million d'euros.

A.4 Résultat des autres activités

Le résultat non technique est supposé rester non significativement négatif.

A.5 Autres informations

La mutuelle n'identifie pas d'autre information importante à communiquer sur l'activité et les résultats.

B. Système de gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

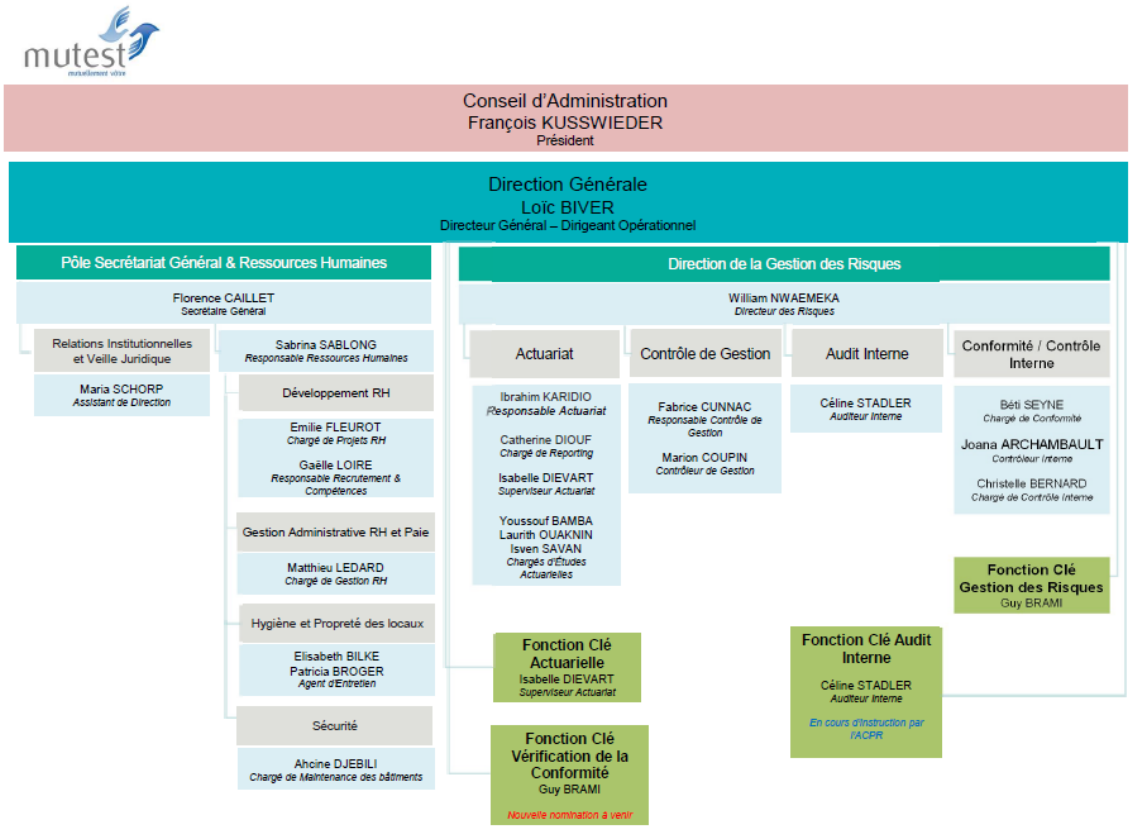
B.1.1 Gouvernance de la mutuelle

L'exigence générale en matière de gouvernance, repose sur un système de gouvernance efficace, qui garantit une gestion saine et prudente de l'activité.

Ce système de gouvernance efficace comprend :

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

Ainsi, Mutest a mis en place un système de gouvernance conforme à la réglementation. Au 31/12/2022, il se synthétise par l'organigramme suivant :



B.1.2 Les principaux acteurs

Le système de gouvernance s'articule autour de trois principaux acteurs :

- **L'OAGC (**organe d'administration, de gestion ou de contrôle) **:** composé *du Conseil d'Administration et des deux Dirigeants effectifs*, et les quatres fonctions clés.

Le Conseil d'Administration, sous l'impulsion des Dirigeants effectifs, est impliqué dans le déploiement de Solvabilité II, de son volet ORSA et du système de gouvernance des risques.

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

- ***Le Conseil d'Administration***

Conformément à l'article 27 des statuts, le Conseil d'Administration décide des orientations stratégiques, économiques, sociales, financières ou technologiques de la mutuelle et veille à leur mise en œuvre par la Direction Générale.

Le Conseil d'Administration doit notamment créer un environnement favorable à une gestion des risques efficace, en :

- Définissant la stratégie et la politique des risques (appétence et seuils de tolérance) ;
- Contrôlant l'adéquation des dispositifs de gestion des risques et le respect du niveau général des risques définis dans le cadre de l'Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (EIRS/ORSA). La production du présent rapport est une étape primordiale qui permet au Conseil d'Administration d'exercer son rôle de pilotage et de contrôle.

Le Conseil d'Administration a également décidé de poursuivre les efforts de formation de ses Administrateurs, en validant un plan annuel de formation.

- ***Les Dirigeants Effectifs***

Ils ont autorité pour engager Mutest auprès de tiers. Le Président du Conseil d'Administration et le Directeur Général-Dirigeant Opérationnel ont été nommés Dirigeants Effectifs de la mutuelle.

En particulier, le Directeur Général-Dirigeant Opérationnel bénéficie d'une délégation de pouvoirs en matière de direction générale et de direction effective qui lui a été consentie par le Conseil d'Administration en date du 27 avril 2016.

Il prend en charge le pilotage stratégique et opérationnel de la mutuelle :

- il assiste les instances dans la définition de la stratégie de gestion des risques ;
- il rend compte aux instances de l'application de la stratégie ;
- il assure l'animation de l'EIRS/ORSA avec le Directeur des Risques.

Le Directeur Général-Dirigeant Opérationnel valide avec le Directeur des Risques les hypothèses de projection considérées pour la construction du Business Plan.

- ***Les fonctions clés***

Les quatre fonctions clés : fonction de gestion des risques, fonction de vérification de la conformité, fonction d'audit interne et fonction actuarielle.

Les fonctions clés, référentes dans leur domaine respectif, ont pour mission d'éclairer l'OAGC, en particulier le Conseil d'Administration sur leurs sujets d'expertises. Par ailleurs, elles ont un rôle

d'alerte des instances dirigeantes des organismes d'assurance sur les risques encourus actuellement ou susceptibles d'émerger dans le futur.

Ainsi, et conformément au régime prudentiel en vigueur, Mutest a nommé quatre responsables de fonctions clés auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

La mutuelle communique à l'ACPR tout changement survenu dans l'identité des Responsables de fonctions clés.

En termes de prérogatives communes

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

En termes de prérogatives spécifiques

- La fonction actuarielle :
    - Informe l'OAGC de la fiabilité et du caractère adéquat et suffisant du calcul des provisions techniques, qu'elle coordonne ;
    - Formule un avis sur la politique globale de souscription et de réassurance ;
    - S'implique dans la mise en place du système de gestion des risques ;
    - Emet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constations et recommandations.
- La Fonction Clé de gestion des risques :
    - Accompagne le Conseil d'Administration et les autres fonctions clés dans la mise en œuvre et l'application du système de gestion des risques ;
    - Fournit une vision transversale et synthétique des risques majeurs auxquels est exposé l'organisme et veille à ce que le niveau de risque pris soit cohérent avec les orientations et les objectifs définis par le conseil d'administration ;
    - Emet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constations et recommandations.
- La Fonction Clé de vérification de la conformité :
    - Met en place une politique et un plan de conformité ;
    - Evalue l'adéquation des mesures adoptées pour prévenir de tout risque de non-conformité ;
    - Evalue l'impact sur la mutuelle de changements d'environnement ;
    - Emet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constations et recommandations.
- La Fonction Clé d'audit interne
    - Etablit, met en œuvre et garde opérationnel un plan d'audit détaillant les travaux d'audit ;
    - Communique le plan d'audit à l'OAGC ;
    - Emet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constations et recommandations ;
    - Est exercée de manière objective et indépendante des autres fonctions clés.

B.1.2.1 Autres acteurs participant à la mutuelle

Parallèlement, et afin d'aider le Conseil d'Administration dans ses missions, **le Comité d'Audit** prépare les travaux du Conseil d'Administration et l'aide à se positionner et à exercer sa responsabilité sur la clôture comptable, l'information financière, le contrôle interne, la gestion des risques, l'audit interne, l'audit externe.

Le Comité est donc impliqué dans le processus d'évaluation des risques et de la solvabilité notamment pour la détection des risques non pris en compte dans la formule standard et dans la formalisation des perspectives stratégiques d'évolution de la mutuelle.

B.1.2.2 Focus sur le principe de proportionnalité

L'organisation actuelle de la mutuelle Mutest prévoit que la responsabilité de la fonction vérification de la conformité et la fonction gestion des risques soit portée par la même personne.

Le cumul de ces fonctions se justifiait avant l'adhésion à l'Alliance Mutualiste par l'application du principe de proportionnalité. La nature, l'ampleur et la complexité des activités de la mutuelle lui permettent en effet d'appliquer ce principe :

- **Nature :** Mutest propose principalement des produits santé relevant de la branche assurance de frais médicaux. L'activité vie exercée constitue une faible partie du chiffre d'affaires de la mutuelle (inférieur à 10 % des cotisations collectées)
- **Ampleur** : La taille de la mutuelle reste limitée. Elle se situe en deçà des seuils relatifs aux reportings trimestriels.
- **Complexité** : Les produits de Mutest et leurs fonctionnements sont peu complexes.

A la suite de l'adhésion de Mutest à l'UMG l'Alliance Mutualiste, au regard des seuils maximaux définis par la réglementation, la Mutuelle disposera désormais d'une fonction clé conformité non cumulée.

B.1.3 Délégation de responsabilité

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

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

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

B.1.4 Droits à rémunération

B.1.4.1 Rémunération des Administrateurs

En application de l'article L114-26 alinéa 2 du code de la Mutualité et du décret du 10 février 2004 relatif à l'indemnisation des Administrateurs, l'Assemblée Générale du 03/06/2022 a décidé d'allouer :

- Au Président, une indemnité mensuelle égale à 75 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale, pour la durée de son mandat de Président ;

- Au Trésorier Général, une indemnité mensuelle égale à 50 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale, pour la durée de son mandat ;
- Au Président du Comité d'Audit, une indemnité mensuelle égale à 25 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale, pour la durée de son mandat ;
- Au Secrétaire du Comité d'Audit, une indemnité mensuelle égale à 15 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale, pour la durée de son mandat.

Les membres du Conseil d'Administration perçoivent au titre de leur mandat et implication dans la vie de la mutuelle le remboursement de leurs frais de déplacement. Hormis pour les Administrateurs, cités ci-dessus, un jeton de présence de 45 € est attribué à ceux participants aux réunions des instances.

B.1.4.2 Rémunération des Dirigeants Effectifs, fonctions clés et salariés

Le Président du Conseil d'Administration est rémunéré comme indiqué au point précédent.

La rémunération du Directeur Général - Dirigeant Opérationnel est fixée par le Conseil d'Administration dans le respect des règles ci-dessous :

- La rémunération comporte une partie variable composée des primes KPI, performance et intéressement étant précisé que la partie variable est fixée en prenant soin de ne pas créer d'incitations qui encourageraient des comportements à risque, pouvant influer sur le profil de risque de Mutest.
- Le Conseil d'Administration s'assure notamment de la cohérence des rémunérations internes à Mutest mais également avec les autres acteurs du marché afin de tenir compte de l'activité, de la taille de Mutest et de la situation de marché.

En ce qui concerne les Fonctions Clés, leur rémunération se compose d'une partie fixe à laquelle s'ajoute une partie variable composée des primes KPI, performance et intéressement, étant précisé que la partie variable est fixée en prenant soin de ne pas créer d'incitations qui encourageraient des comportements à risque, pouvant influer sur le profil de risque de Mutest.

En lien avec le principe de proportionnalité, la taille, la nature et l'absence de complexité dans la structure de l'organisation de Mutest, le Conseil d'Administration lors de sa séance du 16 avril 2019 a validé que le Comité des Rémunérations au sein de Mutest se consacrerait exclusivement au contrôle des rémunérations des membres du Comité de Direction et des Fonctions Clés.

Pour tous les autres membres du personnel de Mutest, le rôle du Comité des Rémunérations est accompli par le Conseil d'Administration.

Le Comité des Rémunérations est composé du Président du Conseil d'Administration, du Trésorier Général du Conseil d'Administration, du Trésorier Général Adjoint du Conseil d'Administration. Par ailleurs le Directeur Général - Dirigeant Opérationnel et la Secrétaire Générale de la Mutuelle de la Mutuelle sont invités aux séances du Comité.

La rémunération des autres salariés est définie par la Direction Générale, en concertation avec les Ressources Humaines et les organisations syndicales représentatives de la mutuelle, et validée par le Conseil d'Administration dans le cadre de l'approbation du budget global de la Mutuelle.

La rémunération de l'ensemble des collaborateurs de Mutest respecte les critères suivants :

- La composante fixe de la rémunération représente une part suffisamment élevée de la rémunération totale, pour éviter que le collaborateur ne dépende de manière excessive de la composante variable ;
- La part variable de la rémunération est en partie liée à la performance. Elle se fonde sur une évaluation combinée de la performance individuelle et de celle du pôle du collaborateur ;

- Une part de la composante variable comporte une composante modulable ;
- L'évaluation de la performance individuelle s'appuie sur des objectifs tant qualitatifs que quantitatifs.

Par ailleurs, la base fixe de la rémunération prend en compte le niveau de responsabilités et les compétences du Collaborateur. Il est en lien direct avec la fiche métier et sa cotation (Convention Collective de la Mutualité), et le référentiel de compétences qui situe le positionnement du collaborateur sur la fonction.

Au final, la rémunération des Collaborateurs et notamment la partie variable est fixée en prenant soin de ne pas créer d'incitations qui encourageraient des comportements à risque, pouvant influer sur le profil de risque de mutest.

Concernant les Collaborateurs commerciaux, le montant total de la part variable est lié à la performance et se fonde sur une évaluation combinée de la performance de la personne et de l'unité opérationnelle dont elle fait partie.

Aux Collaborateurs commerciaux est remis chaque année par le Manager une lettre annuelle d'objectifs dans laquelle sont détaillés les objectifs à atteindre ainsi que les échelles d'atteintes progressives de 100 % à 50 %. Ces objectifs sont construits afin de ne pas générer de conflits d'intérêts.

La prime d'objectifs destinée aux commerciaux est un montant fixé au regard des fonctions et des responsabilités liées aux fonctions. Par ailleurs, elle prend en compte les éléments suivants :

- Atteinte globale des objectifs commerciaux du pôle ;
- Atteinte des objectifs managériaux (le cas échéant) ;
- Atteinte individuelle des objectifs commerciaux sur le plan quantitatif ;
- Atteinte individuelle des objectifs commerciaux sur le plan qualitatif.

Enfin, les autres éléments de rémunération tels que l'épargne salariale, les rémunérations complémentaires, la protection sociale, familiale et individuelle, ou la retraite complémentaire sont précisés dans le contrat de travail des collaborateurs.

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

B.2.1 Périmètre des exigences de compétences et d'honorabilité

Conformément à sa politique de compétence et d'honorabilité approuvée par le Conseil d'Administration, la mutuelle veille à ce que toutes les personnes qui la dirigent ou qui occupent les fonctions clés, satisfassent en permanence aux exigences suivantes :

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

Ainsi, conformément à la réglementation, les Administrateurs, les Dirigeants Effectifs et les responsables de Fonction Clé sont soumis aux exigences de compétence et d'honorabilité.

B.2.2 Appréciation de la compétence

En application de l'orientation N°11, issue des Orientations relatives au système de gouvernance de l'EIOPA, la mutuelle garantit que les personnes qui dirigent effectivement l'entreprise ou occupent des Fonctions Clés sont compétentes conformément à la Notice de l'ACPR du 2 novembre 2016 sur la désignation des Dirigeants Effectifs et des Responsables de Fonctions Clés dans le régime Solvabilité II.

Par ailleurs, la mutuelle tient compte de leurs rôles spécifiques respectifs et de leur disponibilité pour garantir la diversité adéquate des qualifications, des connaissances et des expériences pertinentes afin que la mutuelle soit gérée et supervisée de manière saine et prudente.

B.2.2.1 Exigences d'aptitudes

Exigences de compétence du Conseil d'Administration

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

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

Exigence de compétence des Dirigeants Effectifs

Les Dirigeants Effectifs sont désignés non seulement en fonction de la compétence et de l'expérience acquise, mais également en fonction de qualités estimées nécessaires au regard de Mutest.

Ils disposent d'une compétence notamment dans l'assurance et les marchés financiers, les aspects stratégiques et le modèle relatif à l'activité de Mutest, le système de Gouvernance et la compréhension des risques auxquels la Mutuelle est confrontée ainsi que les modalités de gestion, l'analyse actuarielle et financière ainsi que dans la connaissance de la règlementation applicable à son secteur d'activité.

Exigence de compétence des fonctions clés

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

B.2.2.2 Appréciation des compétences

Compétences du Conseil d'Administration

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

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

La compétence des Administrateurs s'apprécie au regard des éléments précités et fait l'objet d'un suivi de la part du Secrétariat Général. Ce suivi ainsi que l'honorabilité sont spécifiés dans le tableau récapitulatif présenté en annexe de ce rapport.

Des formations ont été proposées aux Administrateurs en 2018 et 2019. En 2020, en raison du contexte lié à la crise sanitaire du Covid-19, les formations prévues par Mutest n'ont pas pu être dispensées. En 2021, une formation sur le thème de l'analyse de la solidité financière des entreprises d'assurance a été dispensée aux Administrateurs. En 2022, deux formations portant respectivement sur « Les Fondamentaux de l'Epargne en Unités de Comptes » et « La Vente à Distance » ont été dispensées aux Administrateurs. Des membres du Conseil d'Administration ont également pu suivre des formations proposées par la Mutualité Française Grand Est.

Les formations dispensées aux Administrateurs font l'objet d'un suivi et sont tracées. La mutuelle choisit ses organismes de formation en fonction de leurs connaissances du monde mutualiste, de la qualité de formation et du programme ainsi que leur adaptation aux exigences de Mutest.

Compétences des Dirigeants Effectifs

Pour apprécier la compétence des Dirigeants Effectifs, la Mutuelle tient compte de leur formation, de leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions et des caractéristiques de la mutuelle. Depuis 2020, un curriculum vitae daté et signé est sollicité avant l'entrée en fonction. S'agissant du Président, pour un renouvellement de mandat, ce dernier n'est pas requis.

L'appréciation de la compétence du Président est en parallèle prévue dans le cadre de la validation de la compétence des Administrateurs.

Compétence des responsables de fonctions clés

Pour apprécier la compétence des intéressés, la mutuelle tient compte de leur formation, de leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions et des caractéristiques de la mutuelle. Depuis 2020, un curriculum vitae daté et signé est sollicité avant l'entrée en fonction.

B.2.3 Appréciation de l'honorabilité

Pour les membres du Conseil d'Administration (en dehors du Président), l'évaluation de l'honorabilité est effectuée à l'entrée en fonction, sur la base d'une déclaration de non-condamnation ainsi que d'un extrait du casier judiciaire (bulletin n°3) de moins de trois mois. Ce dernier est ensuite sollicité à minima tous les deux ans.

De plus pour les Dirigeants Effectifs et les Fonctions Clés, l'évaluation de l'honorabilité est effectuée dès leur entrée en fonction et annuellement sur la base d'une déclaration de non-condamnation et d'un extrait du casier judiciaire (bulletin n°3) de moins de trois mois. Ces derniers sont ensuite sollicités annuellement.

Le caractère vierge du casier judiciaire remis permet d'apprécier l'honorabilité.

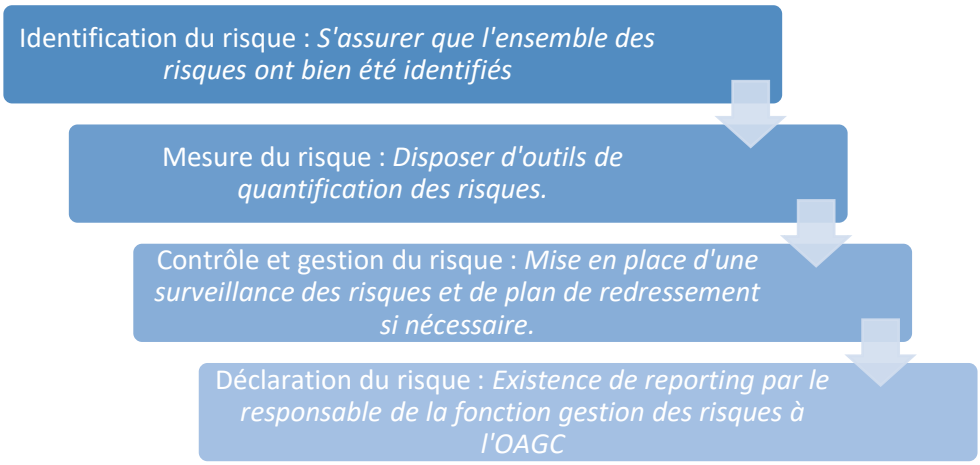
B.3 Système de gestion des risques

B.3.1 Description du système de gestion des risques

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

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

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



Le système de gestion des risques est sous la responsabilité du porteur de la fonction clé gestion des risques. Au sein de la mutuelle, cette fonction est portée par Guy Brami.

Il couvre les domaines suivants : la souscription et le provisionnement, les investissements, la gestion des liquidités et du risque de concentration, la gestion du risque opérationnel, la réassurance et les autres techniques d'atténuation ou de partage du risque.

B.3.2 Intégration du système de gestion des risques à la structure organisationnelle

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

B.4 L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA)

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

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

La démarche de l'ORSA étant prospective, la situation financière de Mutest est ensuite projetée sur l'horizon du business plan. Le processus ORSA repose sur les travaux du contrôle interne (cartographie des risques et détermination des risques majeurs) ainsi que sur le budget validé par le conseil d'administration. La réalisation d'une analyse infra-annuelle va d'abord permettre de tester la sensibilité de la marge de solvabilité de Mutest face à des scénarii de crise. La dernière évaluation consiste à mettre en place des scénarii alternatifs pouvant impacter la santé financière de la mutuelle.

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

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

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

Un rapport ORSA est par la suite rédigé, revu annuellement et approuvé par l'organe d'administration de contrôle et de gestion.

Le processus ORSA est réalisé a minima annuellement et de manière ponctuelle en cas d'évolution majeure ou encore de risque nouveau susceptible d'impacter la solvabilité de la mutuelle.

B.5 Système de contrôle interne

B.5.1 Description générale du dispositif de contrôle interne

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

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

Par ailleurs, conformément à l'article 41-3 de la directive Solvabilité II transposé à l'article L211-12 du Code la Mutualité, la mutuelle dispose d'une politique écrite de contrôle interne. La politique de Contrôle Interne et de Gestion du Risque Opérationnel a pour objet de décrire les actions entreprises par mutest pour assigner clairement les responsabilités afin d'identifier régulièrement, de suivre et de documenter les expositions au risque opérationnel. Le processus de contrôle interne étant naturellement au cœur de ce dispositif.

Cette politique écrite a été soumise à l'approbation du Conseil d'Administration, et sera réexaminée lors de tout changement significatif. Elle est adaptée compte-tenu de tout changement important impactant le dispositif de contrôle interne et de gestion des risques.

L'architecture de surveillance des risques est opérationnelle, la fonction clé gestion des risques travaille à l'actualisation des cartographies des risques et des moyens de maîtrises formalisés : les plans de tests.

Contrôles permanents et périodiques

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

Nous distinguons :

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

Cette architecture de maitrise active est enrichie par le contrôle **périodique** :

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

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

B.5.2 Déploiement de la fonction de vérification de la conformité

La fonction de vérification de la conformité permet notamment de passer en revue :

- Les risques réglementaires (non-application des textes, absence de veille juridique…) ;
- Les risques de non-conformité interne (non-application des décisions de la gouvernance) ;
- Les risques contractuels (modalités d'application des garanties) ;

- La conformité des activités aux politiques et stratégies des instances.

En 2022, les travaux de la fonction clé de vérification de la conformité ont notamment porté sur : la mise à jour réglementaire à l'échelle de l'Alliance Mutualiste, la refonte du document portant sur le devoir de conseil et l'audit portant sur la documentation mise à disposition des adhérents.

La conformité des activités du développement commercial

La fixation des objectifs constitue la déclinaison d'une stratégie prenant en compte les risques et leurs conséquences. Les principales évolutions des produits de la mutuelle (nouveaux produits, évolutions des produits et des tarifs) sont étudiées lors du « Comité solutions » composé: du Directeur Général - Dirigeant Opérationnel, du Responsable Marketing et Communication de PRAECONIS ; du Directeur des Risques ; du Responsable de l'Actuariat ; du Chargé de Conformité ; de la Fonction Clé Actuarielle ; du Responsable du Développement Commercial Direct ; du Responsable du Développement Commercial Courtage ; du Responsable de l'Expérience Client.

Les axes retenus au cours de ces réunions font l'objet de comptes rendus.

La conformité des opérations de gestion aux dispositions légales et réglementaires

L'ensemble des actions et recommandations sécurisant les relations contractuelles de la mutuelle avec les tiers font l'objet d'étude par la fonction clé Vérification de la Conformité de la mutuelle.

À ce titre, la fonction clé Vérification de la Conformité émet des recommandations qui renforcent le dispositif de Contrôle Interne de nature légale et réglementaire et aident à piloter certaines activités (RGPD, DDA, validation préalable des documents importants, …).

B.6 Fonction d'audit interne

B.6.1 Description de la politique d'audit interne et du processus retenu

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

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

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

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

1. Elaboration du plan d'audit interne
2. Rédaction de la lettre de mission
3. Réalisation de l'audit et entretien avec les audités
4. Formulation de conclusions et rédaction de rapport
5. Communication à la fonction audit interne, au comité d'audit et éventuellement en conseil d'administration.
6. Ajustement du plan d'audit si besoin ; suivi de l'application des recommandations

B.6.2 Description de l'indépendance de la fonction d'audit interne

Conformément à l'article 47 de la Directive Solvabilité 2, la mutuelle veille à ce que les auditeurs internes de l'entreprise ne contrôlent pas des activités ou des fonctions qu'ils ont eux-mêmes exercées auparavant au cours de la période couverte par l'audit.

De même la fonction d'audit interne reste indépendante pour la réalisation de ses travaux. L'indépendance repose principalement sur trois facteurs :

- le positionnement de l'audit interne
- le périmètre étendu de son champ d'intervention
- la disposition de moyens adéquats.

Dans ce but, l'Audit interne doit est rattaché hiérarchiquement à la Direction Générale, mais pour ses travaux, des relations étroites et régulières sont définies avec le Comité d'Audit, interface naturelle entre le Conseil et l'Audit interne. Le Comité d'Audit contribue à soutenir les Administrateurs dans l'exercice de leur mission de surveillance.

B.7 Fonction actuarielle

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

La fonction actuarielle rédige chaque année un rapport actuariel et exprime un avis sur le calcul des provisions techniques et les politiques de souscription (notamment se prononce sur la suffisance des cotisations) et de réassurance (pertinence du programme au vu du profil du risque, choix des réassureurs…), conformément à l'article 48 de la Directive Solvabilité II.

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

B.8 Sous-traitance

B.8.1 Décision de sous-traitance et suivi de la sous-traitance

L'article R. 354-7 I du Code des assurances définit les activités ou fonctions opérationnelles importantes ou critiques au sens de l'article L. 354-3 du Code des assurances comme « les fonctions clés mentionnées à l'article L. 354-1 du Code des assurances et celles dont l'interruption est susceptible d'avoir un impact significatif sur l'activité de la mutuelle, sur sa capacité à gérer efficacement les risques ou de remettre en cause les conditions de son agrément au regard des éléments suivants » :

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

La mutuelle, dans le cadre de son dispositif de maîtrise des risques, a défini les acteurs en charge du suivi de ses prestataires.

Le dispositif de suivi et de contrôle répond à la méthodologie de contrôle interne définie par la mutuelle et permet de s'assurer du respect par le prestataire des dispositions du contrat de sous-traitance. Les dispositifs d'atténuation du risque et les modalités de contrôles sont adaptés au niveau de risque.

Le suivi du prestataire est réalisé par le Directeur métier référent, en charge des contrôles et de la communication avec le prestataire.

B.8.2 Informations sur les prestataires de service réalisant de la sous-traitance

En 2022, les prestataires « importants et critiques » qui s'appliquent à des activités ou fonctions opérationnelles de Mutest sont les suivants :

Processus	Nom du Prestataire	Nature de la prestation
Système d'information	EXPRIM (éditeur du logiciel)	EXPRIM : applicatif métier
Système d'information	GIE Informatique	Maintenance de systèmes et d'applications informatiques
Distribution	PRAECONIS (Courtier grossiste)	Distributeur de solutions et de garanties assurantielles
Actuariat	ACTUELIA (Cabinet d'actuaires)	Conseils et accompagnement
Ressources humaines	Cabinet BONNEIL (expertise comptable)	Traitement de la paie

B.8.3 Informations détaillées sur les prestataires réalisant les opérations de sous-traitance de fonctions clés

Durant l'année 2022, la mutuelle n'a pas réalisé de sous-traitance de fonctions clés. Par ailleurs, la fonction actuarielle continue d'être accompagnée par un cabinet de conseil en actuariat.

B.9 Autres informations

La mutuelle n'identifie pas d'autre information importante à communiquer.

C. Profil de risque

C.1 Risque de souscription

En matière de souscription, conformément à la publication au Journal Officiel du 31 juillet 2003, Mutest dispose des agréments pour exercer dans les branches suivantes :

- Branche 1 : accidents ;
- Branche 2 : maladie ;
- Branche 20 : vie-décès ;
- Branche 21 : nuptialité-natalité.

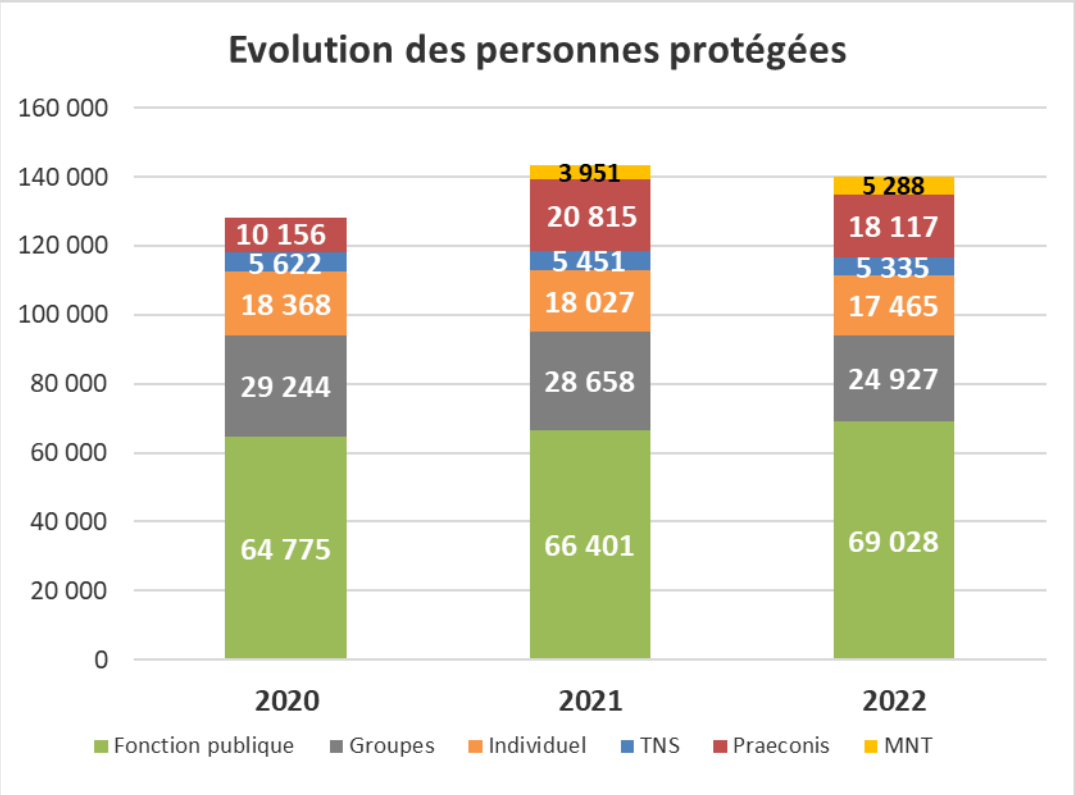
Mutest en tant qu'organisme assureur, est porteur du risque sur différentes branches d'activité assurantielles : garanties en santé frais de soins (principalement), garanties en cas d'Incapacité Temporaire de Travail (ITT), Invalidité, décès, dépendance, nuptialité-natalité

C.1.1 Exposition au risque de souscription

Le portefeuille de la mutuelle est composé de plusieurs segments stratégiques :

- Les contrats de complémentaire santé « individuels » en direct ;
- Les contrats de complémentaire santé « collectifs à adhésion facultatives » courtés ;
- Les contrats de complémentaire santé « collectifs » obligatoires en direct à destination des entreprises ;
- Les contrats de complémentaire santé de la fonction publique (représentant 53 % du portefeuille dont 32 % en appel d'offre) ;
- Les contrats de prévoyance (individuel et collectif).

Ci-dessous la répartition des effectifs entre ces différents segments ainsi que leur évolution entre 2020 et 2022 :



Concernant l'IJ et le décès, le risque de souscription porte sur les contrats suivants :

Contrat	Garantie	Type de contrat	Bénéficiaires
IJ Hospitaliers	IJ	Individuel	3 313
IJ Etat		Individuel	145
IJ CTS		Collectif	1 747
Décès MUTEST	DC	Individuel	281
Décès CTS		Collectif	1 747
Obsèques EPM		Collectif	2 800

Dans le cadre de son développement, Mutest développe son portefeuille d'adhérents par l'intermédiaire d'un réseau de courtiers et de mandataires. Au 31/12/2022, la ventilation du portefeuille issu du courtage en nombre de bénéficiaires est présentée dans le tableau qui suit :

Produit	Courtage + Mandataire
Santé	11 746
Prévoyance	6 371

Afin de limiter le risque lié à la souscription, Mutest tarifie ses produits à l'équilibre (conformément à sa politique de souscription.

La mutuelle intervient également en tant que réassureur et co-assureur :

- Mutest Réassureur : Depuis 01/01/2016, les garanties obsèques et orphelins des produits individuels de la fonction publique (TER, Hospitaliers et état) sont assurées par la mutuelle MUTAC et réassurées par Mutest à 90 % ;
- Mutest est également co-assureur :
  Avec AESIO Mutuelle du risque santé des contrats collectifs CCN (BAD, Coiffeurs…)
  Avec MNT du risque santé des contrats collectifs « appels d'offres de la fonction publique territoriale » (EMS, Metz, Mairie de Colmar, Colmar agglomération, Schiltigheim, CDG 67, Thionville, Yutz, CDG 54, CDG 68, CDG 57, CDG 25, CA Porte de France Thionville)
  Avec MMC : du risque santé des contrats collectifs « appels d'offres de la fonction publique territoriale » (CDG 25).

C.1.2 Atténuation des risques – appel à la réassurance

La mutuelle fait appel également à la réassurance sur certains contrats. Ainsi, le développement de l'activité courtée via Praeconis et le lancement de nouveaux risques comme la dépendance ou les garanties accidents de la vie ont amené la mutuelle à augmenter ses couvertures de réassurance.

Les contrats réassurés au 31/12/2022 (hors réseau Praeconis) sont présentés dans le tableau qui suit :

Contrat	Réassureur	Taux de cession	Bénéficiaires
Prévision	SCOR Life	90 %	29
Modulo salariés Alliance	MMC	50%	

Pour les contrats distribués par la réseau Praeconis, les contrats commercialisés sont réassurés au 31/12/2022 par différents réassureurs en fonction des garanties couvertes (Arch Re, Gen Re, Covea, Canada Life, Hannover Re).

Le montant des provisions cédées soumis au risque de contrepartie correspond au montant du BE cédé et des créances liées.

C.2 Risque de marché

La mutuelle dispose au 31/12/2022 des actifs suivants :

Désignation	Valeur brute au bilan en €	Correction de valeur en € (provision, amortissements)	Valeur de réalisation	Plus ou moins value latente en €
Immeubles	5 355 817	2 634 987	5 866 500	3 145 670
Actions et titres cotés	94 613		150 520	55 906
Fonds communs de placement/opv	3 311 981		3 271 633	-40 347
Actions et titres non cotés	2 175 865	99 890	1 852 893	-223 083
Obligations	33 721 540	372 378	28 911 807	-4 437 355
Titres de créances négociables/BM	4 200 000		3 743 770	-456 230
Prêts, dépôts et cautionnements	29 503 358	66 188	29 437 170	0
Intérêts courus	189 794		189 794	0
Totaux	**78 552 968**	**3 173 442**	**73 424 087**	**-1 955 439**

Le comité des placements réunissant les dirigeants effectifs, le trésorier et le directeur financier se rencontre trimestriellement pour opérer la surveillance et la mesure des risques inhérents à l'allocation d'actifs et s'assure du respect des contraintes définies.

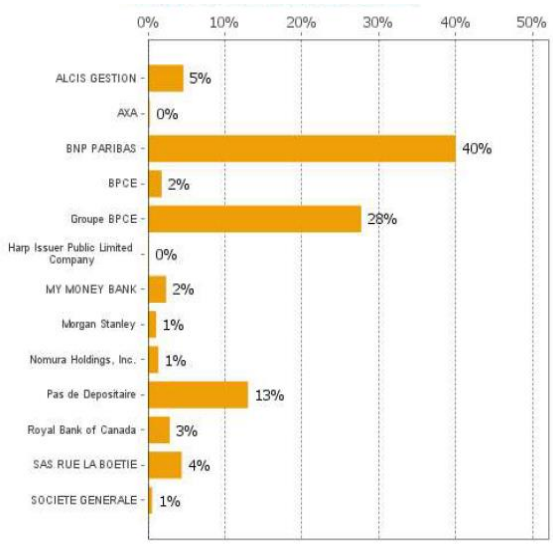
La politique d'investissement instaurée par le conseil d'administration permet de garantir que l'organisme dispose d'actifs sûrs, liquides et rentables, en quantité suffisante pour honorer la totalité de ses engagements réglementés.

Les risques associés à l'investissement sur les marchés sont les suivants :

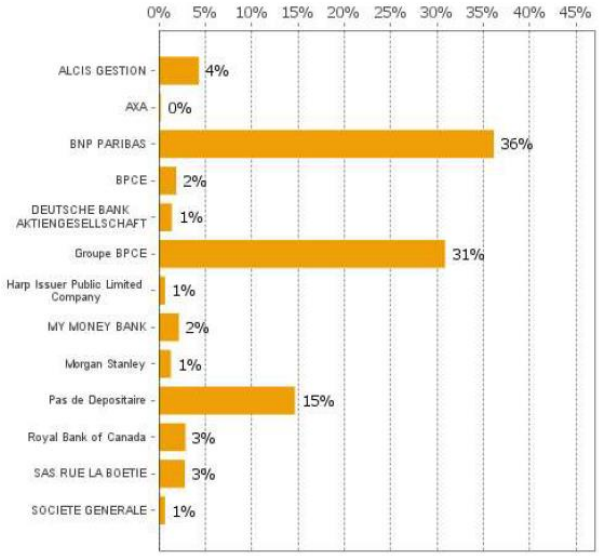
- Manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux obligations de règlement ;
- Evolution des marchés ayant un impact sur la valeur des actifs (taux, actions, change, immobilier) ;
- Défaut de l'émetteur préalable à la réalisation de ses obligations ;
- Variation de la qualité de crédit d'un émetteur conduisant à l'augmentation de la prime de risque attendue par ses créanciers ;
- Surestimation d'un élément d'actif, pouvant entraîner notamment une constatation de moins-value en cas de cession ou d'ouverture du capital, ou un provisionnement suite à révision.

C.3 Risque de crédit

Le risque de crédit se partage toujours entre le Groupe BPCE et BNP Paribas ainsi que l'illustrent les graphiques ci-dessous



ANNEE 2022



ANNEE 2021

C.4 Risque de liquidité

Concernant l'allocation d'actif, l'activité de la mutuelle portant essentiellement sur des risques courts, les placements sont majoritairement liquides. Le suivi de la performance des placements est réalisé à minima trimestriellement par le comité des placements et un compte rendu en est fait au Conseil d'Administration.

Annuellement, un compte rendu portant sur la composition du portefeuille et son rendement est fait au Conseil d'Administration et une synthèse en est présentée à l'Assemblée Générale.

Tout au long de l'année, des propositions d'investissements financiers sont analysées par le comité des placements auxquelles participent le Président, le Directeur Général, le Trésorier Général et le Directeur Financier de la mutuelle. Ce Comité veille à ce que les investissements soient réalisés avec un rendement intéressant, une liquidité en adéquation avec les décaissements futurs et un horizon de placement en corrélation avec les engagements, tout en s'assurant du respect de l'autorité des placements financiers établie par le conseil d'administration.

Par ailleurs, au moins une fois l'an, le Trésorier Général et le Directeur Financier rencontrent les partenaires pour un point global des produits en portefeuille, pour une présentation de leurs visions des marchés et des possibilités d'allocations à opérer.

C.5 Risque opérationnel

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

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

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

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

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

Deux approches complémentaires de maîtrise des risques sont identifiées :

1. **L'approche « maîtrise des risques stratégiques »**

L'identification des risques majeurs de Mutest est réalisée en collaboration avec les membres du CODIR. Cette identification permet de suivre et de mettre sous contrôle des risques transversaux, des risques critiques ou des risques projet.

Son actualisation permet de mettre à jour le programme de maîtrise des risques majeurs de Mutest.

2. **L'approche « maîtrise des risques opérationnels »**

Les cartographies de risques opérationnels sont réalisées sur un principe d'atelier annuel avec chaque propriétaire de processus et un « sachant ». Les risques opérationnels sont regroupés en filières de risques afin de faciliter les analyses ultérieures.

Sept filières sont identifiées :

- Dysfonctionnement Produits et Relations Clients ;
- Dysfonctionnement des Systèmes d'Informations ;
- Dysfonctionnement dans la gestion des Ressources Humaines ;
- Erreurs d'exécution ;
- Dommages aux biens et aux personnes ;
- Fraude externe ;
- Fraude interne.

L'évaluation du degré de maîtrise est réalisée dans un cadre d'analyse, organisé en six catégories sur la base d'une échelle de cotation à 4 niveaux :

- **Documentation** : (ex : réglementation, logigrammes, procédures, modes opératoires…) ;
- **Moyens Humains** : (ex : tutorat, formation, mobilité interne, mise à disposition de ressources, dispositif de maintien et d'enrichissement des compétences…) ;
- **Organisation** : (ex : organigramme, séparation des fonctions et des pouvoirs, séparation entre ordonnateurs et payeurs…) ;
- **Systèmes d'Information** : (ex : existence d'applications informatiques, contrôles intégrés au système d'information…) ;
- **Pilotage/Indicateurs** : (ex : existence d'objectifs et d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs, suivi et analyse des indicateurs…) ;
- **Contrôles humains** (permanent) : (ex : autocontrôle, validation, contrôle hiérarchique).

C.6 Tests de sensibilités aux risques

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

Les tests de sensibilité réalisés dans le cadre du processus ORSA de 2022 sont les suivants :

- Une Hausse du chiffre d'affaires de 10% en 2022 ;
- Une Dérive des frais de 5 points en 2022 ;
- Une Perte exceptionnelle à hauteur de la perte décennale en 2022 ;
- Une Perte exceptionnelle à hauteur de la perte bi centennale en 2022 ;
- Réallocation d'actifs pour le financement de Canopée Life à partir de 2022.

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

Les sensibilités réalisées sont des indicateurs pouvant permettre de mesurer l'impact d'événements importants sur l'activité de la mutuelle (notamment sur des risques de marché et risques techniques).

Quel que soit le scénario envisagé, le ratio de solvabilité de la mutuelle dépasse largement 100 %. Aucun scénario testé ne consomme totalement le surplus de fonds propres et ne met en avant une insolvabilité. De même aucun problème n'est détecté concernant les provisions techniques.

C.7 Autres risques importants

Dans le cadre du processus ORSA, il est étudié les différents risques inhérents à l'activité et au développement de la mutuelle, sans se limiter au seul périmètre retenu par le modèle standard.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

D.1 Principes Généraux

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

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

- Par défaut, la mutuelle valorise les actifs et les passifs en utilisant un prix coté sur un marché actif pour les mêmes actifs ou les mêmes passifs.

- Lorsqu'il n'est pas possible d'utiliser un prix coté sur un marché actif (c'est à dire respectant les critères du marché actif au sens des normes comptables internationales en vertu du règlement (CE) n° 1606/2002) pour les mêmes actifs ou les mêmes passifs, Mutest valorise les actifs et les passifs selon un prix coté sur un marché actif pour des actifs et des passifs similaires, en effectuant des ajustements pour tenir compte des différences. Ces ajustements reflètent les facteurs spécifiques à l'actif ou au passif.

- Lorsque les deux méthodes précédentes ne peuvent être appliquées, Mutest utilise des méthodes de valorisation alternatives :

    - Une approche de marché, qui utilise les prix et d'autres informations pertinentes générées par les transactions de marché portant sur des actifs, des passifs ou des groupes d'actifs et passifs identiques ou similaires.
    - Une approche par revenus qui convertit les montants futurs tels que les flux de trésorerie ou les produits et les dépenses en un seul montant actualisé. La juste valeur doit refléter les attentes actuelles du marché quant à ces montants futurs.
    - Une approche par les coûts ou par le coût de remplacement actuel, qui reflète le montant actuellement requis pour remplacer l'utilité économique d'un actif. Plus précisément, du point de vue d'un acteur de marché qui est un vendeur, le prix qui serait reçu pour l'actif est fondé sur le coût d'acquisition ou de construction, pour un acteur du marché qui est un acheteur, d'un actif de remplacement d'une utilité comparable, ajusté en fonction de l'obsolescence.

- Dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4 de la Directive 2009/138/CE, Mutest dispose de la possibilité de comptabiliser et de valoriser un actif ou un passif en retenant sa valeur dans les comptes sociaux sous réserve :
    - La méthode de valorisation comptable est conforme avec l'article 75 de la Directive 2009/138/CE,
    - La méthode de valorisation est proportionnée à la nature, à l'ampleur et à la nature des risques inhérents à l'activité de Mutest,
    - Mutest ne valorise pas cet actif ou ce passif conformément aux normes comptables internationales dans ces états financiers,
    - La valorisation de cet actif ou de ce passif conformément aux normes internationales entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

D.2 Valorisation de l'actif du bilan prudentiel

D.2.1 Synthèse au 31/12/2022

Au 31/12/2022, l'actif de Mutest se compose des éléments suivants[1] :

(En k€)	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022	Valeur comptable au 31/12/2021	Valeur économique au 31/12/2021	*Evolution S1 2021/2022*	*Evolution S2 2021/2022*
Actifs incorporels	0	0	1	0	*-93%*	*0%*
Placements (dont prêt)	66 327	64 440	63 894	68 554	*4%*	*-6%*
Provisions techniques cédées	2 488	2 224	2 681	3 010	*-7%*	*-26%*
Créances et équivalents de trésorerie	17 494	17 494	15 847	15 847	*10%*	*10%*
Impôt différé actif		2 174		183		*1088%*
Autres actifs	1 521	1 331	3 169	3 031	*-52%*	*-56%*
Total	**87 830**	**87 663**	**85 592**	**90 625**	*3%*	*-3%*

Au 31/12/2022, le total des actifs s'élève à 87,8 M€ en vision comptable et à 87,7 M€ en vision Solvabilité 2. Lors de la clôture précédente, les actifs étaient évalués à 85,6 M€ en vision comptable et à 90,6 M€ en vision Solvabilité 2.

L'actif de Mutest se compose principalement des placements et des créances et équivalents de trésorerie (plus de 70 % de l'actif du bilan prudentiel pour le premier, près de 20% pour le second), toute variation de ces derniers a alors un impact significatif sur la variation de l'actif en normes Solvabilité II.

Au 31/12/2022, en vision comptable, les placements sont en hausse de 2 433 k€ par rapport à la clôture précédente et les créances en hausse de près de 3 489 k€, tandis que les équivalents de trésorerie sont en baisse de 1 843 k€. En parallèle, une légère baisse de 193 k€ est observée sur les provisions techniques cédées.

D.2.2 Valorisation des actifs incorporels

Mutest dispose d'actifs incorporels pour une valeur comptable de 0,07 k€ au 31/12/2022, contre 1 k€ au 31/12/2021. Les actifs incorporels n'étant pas cessibles, la valeur de marché retenue en vision économique est nulle.

[1] Les documents de base pour établir la situation des placements sont issus des relevés de portefeuilles. Un fichier Excel reprend l'ensemble des placements hors mise en transparence, avec notamment les valeurs comptables, les valeurs de marchés et les valeurs fiscales de référence.

D.2.3 Valorisation des actifs de placement de la mutuelle

Au 31/12/2022, les actifs se composent des placements suivants :

(En k€)	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2021	*Différence S2/S1 2022*	*Evolution S2 2021/2022*	Méthode de valorisation économique
Obligations et titres structurés	38 649	33 756	30 893	*-4 894*	*2 862*	*Valeur de marché*
Immobilier	3 052	6 198	6 777	*3 146*	*-580*	*Expertise indépendante*
Actions et participations	2 171	2 003	2 065	*-167*	*-62*	*Valeur comptable ou de marché*
Fonds OPCVM	3 312	3 272	6 203	*-40*	*-2 931*	*Valeur de marché*
Dépôts et prêts	19 143	19 212	22 616	*69*	*-3 404*	*Valeur nette comptable*
Total	66 327	64 440	68 554	*-1 887*	*-4 114*	
Trésorerie	9 194	9 194	11 036	*0*	*-1 843*	*Valeur nette comptable*
Total	**75 521**	**73 634**	**79 591**	**-1 887**	**-5 957**	

L'ensemble des placements de la mutuelle est valorisé en valeur de marché lorsque celle-ci est disponible (placements cotés sur les marchés financiers). Pour les placements composés de biens immobiliers (biens immobiliers détenus en ligne directe) une évaluation réalisée par une expertise indépendante a été retenue.

Au 31/12/2022, le volume de placements en valeur de marché s'élève à 73,6 M€ contre 79,6 M€ au 31/12/2021. Les placements en valeur de marché sont moins élevés de 2,5 % par rapport à la valeur nette comptable, en lien avec la dévaluation des obligations à la suite de la hausse des taux d'intérêts sans risques.

Le portefeuille de Mutest se compose principalement d'obligations, de trésorerie (solde des comptes courants) et de dépôts (livrets, comptes à terme).

D.2.3.1 Dépôts et prêts

Les dépôts et prêts correspondent aux encours de trésorerie et aux dépôts des principaux établissements bancaires dont les fonds sont disponibles rapidement (délai supérieur à deux semaines), mais pour lesquels des conditions de sortie peuvent exister.

Ces postes peuvent concerner les comptes à terme, les dépôts à terme.

Au 31/12/2022, l'ensemble des prêts et dépôts représentent 19,2 M€ soit 26 % du portefeuille d'actifs de placement.

D.2.3.2 Obligations

L'ensemble des placements obligataires et titres garantis a augmenté au cours de l'exercice 2022 après avoir diminué au cours de l'exercice 2021 en raison de la stratégie d'investissement. Son volume s'élève à 33,8 M€ au 31/12/2022 (soit 46 % du portefeuille d'actifs de placement) contre une valeur de 30,9 M€ au 31/12/2021. A noter que la moins-value latente est évaluée à 4,9 M€.

D.2.3.3 Immobilier

Les biens immobiliers détenus au 31/12/2022 par la mutuelle pour usage propre sont évalués à 6,2 M€ (8 % du portefeuille d'actifs de placement), soit en baisse par rapport à l'exercice précédent (6,8 M€).

D.2.3.4 Fonds OPCVM

Au 31/12/2022, la mutuelle possède des parts de fonds communs de placement (en actions ou obligations) pour une valeur de 3,3 M€ (contre 6,2 M€ au 31/12/2021) soit 4 % du portefeuille d'actifs de placement.

D.2.3.5 Actions en direct et participations

Les actions en direct correspondent aux lignes d'actions cotées ou non cotées que la mutuelle détient en direct. Le poste inclut notamment les participations de Mutest dans des entreprises liées et participations stratégiques.

Au 31/12/2022, la mutuelle détient 2,0 M€ d'actions en direct (dont 0,6 M€ de participations stratégiques) contre 2,1 M€ (dont 0,7 M€ de participations stratégiques) au 31/12/2021, ce qui reste stable. La proportion dans le portefeuille reste faible puisque les actions représentent 3 % du portefeuille de placements.

D.2.4 Valorisation des autres actifs

D.2.4.1 Les provisions cédées

Mutest est réassurée auprès de la SCOR pour les contrats Temporaire Décès avec une contre-assurance en cas de vie (« PréVIEsion »).

Pour les produits santé et Prévoyance, commercialisés dans le cadre de son partenariat avec Praeconis, Mutest est réassurée auprès de Arch Ré, Gen Ré depuis 2018 et Canada Life.

Le montant total des provisions BE cédées s'élève à 2,2 M€ au 31/12/2022 contre 3,0 M€ à l'exercice précédent.

D.2.4.2 Les créances et équivalents de trésorerie

En vertu de l'application du principe de proportionnalité, défini à l'article 29 de la Directive Solvabilité II, la mutuelle a choisi de valoriser ses créances et équivalents de trésorerie à leurs valeurs dans les comptes sociaux.

En effet, leur valorisation conformément aux normes internationales entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

Au titre de l'année 2022, les créances et équivalents de trésorerie sont évalués à 17,5 M€ contre 15,8 M€ au 31/12/2021, elles sont composées de :

- Créances nées d'opérations directes et de prises en substitution évaluées à 2,9 M€ (contre 2,4 M€ au 31/12/2021) ;
- Créances nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution évaluées à 0,05 M€ (contre 0,3 M€ au 31/12/2021) ;
- Autres créances (personnel et débiteur divers) évaluées à 5,4 M€ (contre 2,1 M€ au 31/12/2021) ;

- Trésorerie et équivalent de trésorerie évaluée à 9,2 M€ (contre 11 M€ au 31/12/2021).

C'est donc le poste des « Autres créances » qui explique principalement cette évolution.

D.2.4.3 Les autres actifs et comptes de régularisation

De la même manière que les créances, tous les autres actifs sont valorisés à leur valeur comptable, à l'exception des intérêts courus non échus et des surcotes/décotes. En effet, ces derniers sont déjà valorisés dans la valeur de marché des placements de Mutest et ces postes du bilan sont donc annulés dans le cadre du calcul du bilan économique de la mutuelle.

Finalement, les autres actifs sont valorisés à 1,3 M€.

D.2.4.4 Impôts différés

Depuis le 01/01/2012, les mutuelles sont entrées en fiscalité et donc soumises à l'impôt sur les sociétés. Les impôts différés sont calculés en appliquant un taux d'imposition de 25 % sur l'écart constaté entre le bilan en vision Solvabilité II et le bilan lors de l'entrée en fiscalité.

(En k€)		Valorisation S2	Valorisation Fiscale	Assiette IDA	Assiette IDP
ACTIF	Actifs incorporels	0	0	0	0
	Investissements	64 440	70 337	5 897	0
	Provisions techniques cédées	2 224	2 488	264	0
	Autres actifs	18 825	19 014	190	0
	Sous-total Actif	***85 489***	***91 840***	***6 351***	***0***
PASSIF	Provisions techniques + RM	18 775	16 429	2 346	0
	Autres passif	17 668	17 668	0	0
	Sous-total Passif	***36 443***	***34 097***	***2 346***	***0***
Total				**8 697**	**0**
Total impôt différé				*2 174*	*0*
Impôt différé net				**2 174**	**0**

Au 31/12/2022, les variations entre la valorisation économique et la valorisation fiscale entraînent un impôt différé actif net de 2,2 M€. Le montant d'impôts différés nets passifs déterminé l'année passée était de 0,3 M€.

Cette augmentation s'explique principalement par les écarts de valorisations observés dans le cadre des provisions techniques en vision brute et nette de réassurance, mais également la diminution du stock de plus-values latentes.

Test de recouvrabilité des impôts différés actifs : Il est à noter que la valorisation d'un impôt différé actif n'est admissible que si la mutuelle est en mesure de démontrer sa recouvrabilité dans un futur proche. Le budget réalisé lors de l'ORSA estime des résultats cumulés sur 4 ans avant impôt de 9,6 M€. Mutest estime donc avoir la capacité de récupérer les 2,1 M€ de sa créance d'impôt sur les 4 prochaines années.

D.3 Passif

D.3.1 Synthèse au 31/12/2022

Au 31/12/2022, le passif de Mutest se compose des éléments suivants :

(En k€)	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022	Valeur comptable au 31/12/2021	Valeur économique au 31/12/2021	*Evolution S1 2021/2022*	*Evolution S2 2021/2022*
Provisions techniques brutes de réassurance	16 429	16 622	24 333	22 738	*-32%*	*0%*
Marge de risque	0	2 153	0	2 188	*0%*	*-2%*
Provisions pour risques et charges	305	305	450	450	*-32%*	*-32%*
Dépôts des réassureurs	400	400	6	6	*0%*	*0%*
Impôt différé passif		0		483	*0%*	*-100%*
Autres dettes	14 743	14 743	13 222	13 222	*0%*	*12%*
Compte de régularisation - Passif	366	366	858	858	*-57%*	*-57%*
Total	**32 244**	**34 589**	**38 869**	**39 945**	*-17%*	*-13%*

Comme à l'actif, sous Solvabilité II, le passif est évalué en vision économique. Après retraitements (calcul en vision Best Estimate des provisions techniques, constitution d'une marge de risque et d'un impôt différé passif…), le passif (hors fonds propres) de Mutest est évalué à 34,6 M€ en vision Solvabilité II (contre 32,2 M€ dans les comptes sociaux). Au 31/12/2021, le passif était évalué à 39,9 M€ en vision économique et à 38,9 M€ en vision comptable.

Les détails en termes d'évolution et de valorisation sont précisés dans les paragraphes suivants.

D.3.2 Best Estimate Santé non similaire à la vie (NSLT)

Les activités intégrées dans le calcul des provisions techniques Santé non similaire à la vie sont :

- La santé pour les garanties « frais de soins » (LoB 1 : Assurance de frais médicaux)
- Les indemnités journalières et garanties dépendance (LoB 2 : Protection du revenu)

En vision Solvabilité II, les provisions techniques correspondent à la somme du Best Estimate de sinistres, du Best Estimate de cotisations et de la marge de risque.

Le montant des provisions techniques Santé NSLT est présenté dans le tableau suivant :

(en k€)	Valeur économique au 31/12/2022			Valeur économique au 31/12/2021			*Evolution 2021/2022*
	BE de sinistres	BE de primes	**BE total**	BE de sinistres	BE de primes	**BE total**	
Best Estimate - Brut	9 966	1 616	**11 582**	13 655	3 124	**16 779**	*-31,0%*
Best Estimate - Cédé	1 007	-80	**928**	945	434	**1 379**	*-32,7%*
Total Net - Santé NSLT	8 958	1 696	**10 655**	12 710	2 690	**15 400**	-30,8%

Les provisions techniques nettes de réassurance (hors marge de risque) s'élèvent à 10,7 M€ au 31/12/2022 contre 15,4 M€ au 31/12/2021.

La diminution du Best Estimate brut est liée :

- à la baisse du Best Estimate de Sinistres : la hausse des taux sans risques, utilisés pour l'actualisation des provisions techniques, diminue la valeur des engagements futurs.
- à la baisse du Best Estimate de Cotisations suite à une amélioration du ratio de sinistralité utilisé dans la projection des engagements, entrainant l'anticipation de perspectives plus favorables qu'à l'exercice précédent.

D.3.2.1 Best Estimate de sinistres non vie

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

Provisions Santé : Le Best Estimate de sinistres de la mutuelle a été évalué en utilisant la méthode de Chain-Ladder. Cette estimation est réalisée à partir de coefficients de cadence, calculés à partir des triangles de liquidation des prestations des six dernières années. La méthode fournit une projection des flux de prestations attendus sur un horizon de 6 ans. Par ailleurs, pour certaines garanties au regard des évolutions de tendance observées, la Mutuelle a utilisé des méthodes de provisionnement alternatives pour la valorisation des travaux.

Provisions pour les Indemnités Journalières (IJ) : Cette provision est composée de deux types de contrats : les contrats concernant les agents de la fonction publique et les contrats CTS concernant des salariés du secteur privé.

Dans le cas des agents de la fonction publique, le calcul distingue les types de congés maladie (congé maladie ordinaire, congé longue maladie, congé maladie longue durée, congé d'office pour maladie) et est réalisé à partir de coefficients de cadence, calculés à partir des triangles de liquidation des prestations des cinq dernières années.

Dans le cas des contrats CTS, le calcul de provision esteffectué tête par tête pour les personnes identifiées en arrêt de travail au 31/12/2022 et est basé sur l'application de l'article A212-4 du Code de la Mutualité. La provision est donc établie à partir des lois de maintien en incapacité de travail (BCAC) en vigueur à la date de calcul, et tient compte d'un taux technique tel que défini dans cet article.

Provisions pour dépendance : La provision est afférente aux contrats dépendance commercialisés depuis l'année 2016 et réassurée par Arch Re. Le montant de provision retenu correspond à la vision comptable, à laquelle sont injectées des montants de frais complémentaires.

Provisions Décès Accidentel et Hospitalisation toutes causes : La provision est afférente aux contrats décès consécutives à un accident, commercialisées depuis l'année 2017 et réassurée par Arch Re. Le montant de provision retenu correspond à la vision comptable, à laquelle sont injectées des montants de frais complémentaires.

D.3.2.2 Best Estimate de cotisations

Mutest, étant donné ses contrats avec tacites reconductions, est déjà engagée pour un certain volume de primes pour l'année 2023 en frais de soins et doit ainsi constituer un Best Estimate de cotisations. La provision pour cotisations se rapporte aux engagements futurs couverts dans les limites du contrat.

Les projections de flux de trésorerie pour le calcul de la provision pour primes comprennent les prestations, dépenses et primes relatives à ces engagements.

$$Best\ Estimate\ de\ Cotisations = Cotisations_{N+1} * \left(Ratio\ Combiné_{N+1_estimé} - 1 \right)$$

Où :

$Cotisations_{N+1}$ correspond au montant de cotisations annuelles sur lesquelles la Mutuelle était engagée au 31/12/2022 pour l'année 2023.

Le ratio combiné est estimé par la quantité $\left(1 - \frac{Résultat\ technique\ non-vie_N}{Cotisations_N} \right)$. Il correspond au ratio de sinistralité attendu en 2023 sur les cotisations sur lesquelles la mutuelle était engagée au 31/12/2022.

Dans le cadre de l'évaluation, la détermination de l'hypothèse du ratio combiné a été affinée par l'utilisation en observant plusieurs années d'historique.

		Ratio combiné	Cotisations	Ratio combiné retenu
Ratio combiné constaté (brut de réassurance)	Ratio combiné 2019	100,26%	80 026 k€	101,67%
	Ratio combiné 2020	99,14%	80 191 k€	
	Ratio combiné 2021	116,96%	82 005 k€	
	Ratio combiné 2022	90,32%	85 074 k€	

D.3.3 Best Estimate de sinistre vie

Les activités intégrées dans le calcul des provisions techniques vie sont :

- Le décès (garanties temporaire décès, obsèques annuels et viagers),
- Les rentes Orphelins,
- Le contrat d'assurance-vie « PréVIEsion ».

Provisions pour l'Allocation Orphelins : Mutest évalue la meilleure estimation du montant des provisions techniques selon la méthodologie employée en évaluation comptable, mais en actualisant les flux attendus à la courbe des taux sans risques.

Provisions pour les contrats Temporaire Décès et Décès Vie Entière : À ce titre, Mutest évalue la meilleure estimation des provisions techniques vie en actualisant l'ensemble des flux entrants et sortant liés aux contrats à la courbe des taux sans risque au 31/12/2022.

Les autres hypothèses de calcul (tables de mortalité, taux de chargement) sont similaires aux hypothèses utilisées dans la valorisation comptable. Des frais de règlement et d'administration sont ajoutés au montant obtenu.

(en k€)	Valeur économique au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2021	*Evolution 2021/2022*	Valeur comptable au 31/12/2022	*Evolution S1/S2*
Provisions Vie brutes	**5 040**	**5 960**	**-15%**	**5 218**	**-3%**
PréVIEsion	*1 484*	*1 837*	*-19%*	*1 435*	*3%*
Décès	*3 329*	*3 894*	*-15%*	*3 570*	*-7%*
Rente éducation	*228*	*228*	*0%*	*213*	*7%*
Provisions Vie cédées	1 297	1 631	-20%	1 740	-25%
Provisions Vie nettes	**3 743**	**4 329**	**-14%**	**3 478**	**8%**

Les provisions techniques vie brutes s'élèvent à 5,0 M€ au 31/12/2022 contre 6,0 M€ au 31/12/2021. La diminution des provisions techniques est liée à la reprise de la provision Décès.

Concernant le montant cédé, Mutest est réassurée pour les contrats PréVIEsion (à hauteur de 90 %) et pour certains contrats commercialisés en partenariat avec Praeconis.

D.3.4 Incertitude des provisions techniques

L'incertitude des provisions techniques santé non-vie a été évaluée à l'aide du modèle dit de « Merz & Wüthrich » dans le cadre du processus ORSA. Ce modèle, basé sur la méthode de Chain-Ladder, permet de mesurer le risque de provisionnement à un an. L'étude a été menée sur un historique de 7 ans.

Elle fait ressortir une volatilité proche de 20,1 % sur le portefeuille. Une volatilité de 20 % est retenue (contre 5 % dans la formule standard). Cette forte hausse s'explique principalement par l'évolution du comportement des adhérents observés sur l'année 2021.

D.3.5 Marge pour risque

La marge de risque représente le coût de transfert du portefeuille de Mutest. Elle est égale à 6 % de la somme des SCR futurs actualisés (après déduction du SCR Marché, du SCR de défaut bancaire et des créances et du SCR Ajustement).

$$RM = CoC \,.\sum_{t\,\geq 0} \frac{SCR_{ru}(t)}{(1 + r(t+1))^{t+1}}$$

Dans cette formule :

- *CoC* représente le coût du capital, qui s'élève à 6 % ;
- Le $SCR_{ru}(t)$ correspond à une évaluation du SCR hors risque de marché, pour l'exercice t, obtenu à partir du portefeuille en *Run Off* (pas de nouvelle souscription) de la mutuelle. Il est composé des risques de souscription, de contrepartie liée à la réassurance et opérationnels.
- r_{t+1} correspond au taux sans risque extrait de la courbe des taux sans risque, à l'échéance $t + 1$.

Depuis l'exercice 2020, la mutuelle a optée pour une méthodologie moins simplificatrice (passage de la méthode de la duration à la méthode de projection du SCR).

Au 31/12/2022, la Marge de Risque est évaluée à 2,15 M€ (contre 2,18 M€ au 31/12/2021). Cela s'explique par des taux d'actualisation plus élevé au 31/12/2022 qu'au 31/12/2021.

D.3.6 Autres passifs

D.3.6.1 Détails des provisions pour risques et charges

Au 31/12/2022, le montant des provisions pour risques et charge s'élève à 0,30 M€ contre 0,45 M€ pour l'exercice précédent. Ces provisions sont valorisées à leur valeur nette comptable.

D.3.6.2 Détail des autres passifs et autres dettes

Au 31/12/2022, les autres dettes s'élèvent à 16,6 M€ et augmentent par rapport au 31/12/2021 (13,2 M€). Cette hausse est due aux postes « Autres dettes » (+1,6 M€) et « Dettes envers des établissements de crédits » (+1,9 M€).

Par application du principe de proportionnalité, ces dettes sont valorisées à leur valeur comptable.

Au 31/12/2022, elles sont constituées des éléments suivants :

- Dettes nées d'opérations directes (0,8 M€) ;
- Dettes envers des établissements de crédits (1,9 M€) ;
- Autres dettes (hors assurance) (14,0 M€).

Les autres passifs comprenant notamment les comptes de régulation s'élèvent à 0,4 M€.

D.3.7 Autres informations

La mutuelle n'a pas identifié d'autres informations à communiquer.

E. Gestion du capital

E.1 Fonds propres

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

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

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

Nous présentons ci-dessous l'évolution des fonds propres en normes comptables et en normes Solvabilité II.

(En k€)	2022	2021	Ecart (en k€)
Fonds propres comptables	**53 733**	**46 723**	**7 010**
Annulation des actifs incorporels	*0*	*-1*	*1*
Intégration de la plus-value latente	*-1 887*	*4 661*	*-6 548*
Passage en vision BE	*-193*	*1 595*	*-1 788*
Réassurance	*-264*	*329*	*-593*
Intégration de la marge de risque	*-2 153*	*-2 188*	*35*
Impôts différés	*2 174*	*-300*	*2 474*
Autres actifs	*-190*	*-138*	*-52*
Fonds propres économiques	**51 220**	**50 680**	**540**

Au 31/12/2022, la mutuelle dispose d'un montant de fonds propres économiques de 51,2 M€ contre 50,7 M€ au 31/12/2021, en légère hausse de 0,5 M€.

Cette évolution s'explique principalement par :

- La hausse des fonds propres comptables de +7,0 M€ découlant du résultat comptable observé ;
- La baisse du stock de plus-values latentes de -6,5 M€ ;
- Le passage en vision prudentielle des provisions de -1,8 M€. En effet, sur l'exercice 2022, une part importante de la provision pour risques en cours a été reprise. Cette provision comptable se reflète en vision prudentielle dans le choix du P/C de projection du Best-Estimate de Primes en santé. La vision prudentielle lisse toutefois le provisionnement en prenant une moyenne

de P/C sur plusieurs années, quand la reprise de PREC comptable n'affecte que l'exercice 2022. Cela explique que la provision comptable était supérieure à la provision prudentielle de 1,6 M€ en 2021 et inférieure de 0,2 M€ en 2022 ;

- La prise en compte des impôts différés pour un montant de +2,5 M€, qui se justifie un test de recouvrabilité construit sur les projections de l'ORSA 2022 réalisé sur l'arrêté du 31/12/2021.

Les fonds propres sont intégralement classés selon la répartition suivante :

	31/12/2022	31/12/2021	Evolution
Fonds propres Tier 1	49 046 k€	50 680 k€	*-1 634 k€*
Fonds propres Tier 2	0 k€	0 k€	*0 k€*
Fonds Propres Tier 3	2 174 k€	0 k€	*2 174 k€*

E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

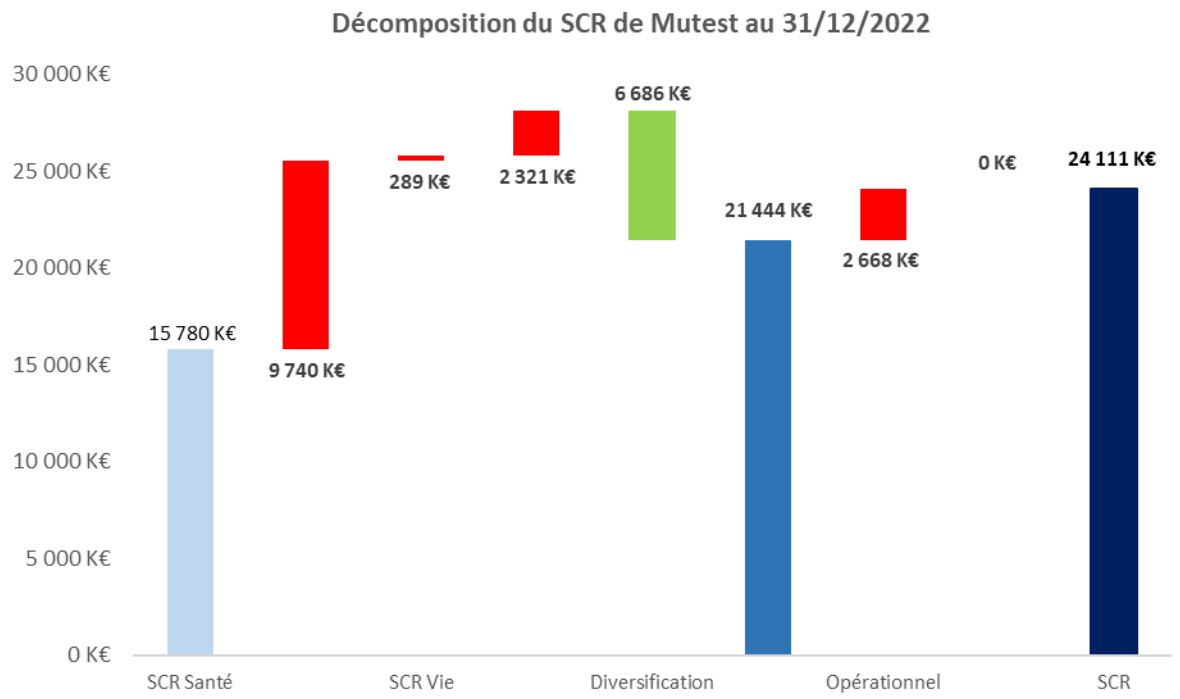
E.2.1 Capital de solvabilité requis

Le capital de solvabilité requis (SCR) est calculé en application des spécifications techniques définies dans la réglementation européenne. Il correspond à la Value-at-Risk à 99,5 % sur un horizon d'un an : si le montant de fonds propres d'un organisme d'assurance est égal au SCR, l'organisme pourra faire face à ses engagements dans 99,5 % des cas, sur un horizon d'un an.

Le capital de solvabilité requis, SCR, est déterminé à partir de l'exigence de solvabilité en capital de base (BSCR), de l'ajustement (Adj) et de l'exigence en capital au titre du risque opérationnel (SCRop) :

$$SCR = BSCR - Adj + SCR_{Op}$$

Au 31/12/2022, les résultats par module du SCR sont les suivants :



Le SCR de 24 M€ au 31/12/2022 est en hausse (5 %) par rapport à l'évaluation au 31/12/2021 :

(En k€)	31/12/2022	31/12/2021	*Evolution (en %)*	*Evolution (en k€)*
SCR Santé	15 780	14 874	*6%*	906
SCR Marché	9 740	10 077	*-3%*	-337
SCR Vie	289	342	*-16%*	-53
SCR Contrepartie	2 321	2 005	*16%*	316
BSCR	**21 444**	**20 773**	***3%***	**671**
Opérationnel	2 668	2 544	*5%*	123
Ajustement	0	-300	*-100%*	300
SCR	**24 111**	**23 017**	***5%***	**1 094**

Les principales évolutions suivantes ont été notées :

- Le SCR marché évolue à la baisse (-3%) par rapport l'année passée. Cette baisse s'explique par la diminution des SCR Actions (baisse du volume et de l'ajustement symétrique) et Spread (évolution du volume en valeur de marché et évolution des notations et de la duration). Toutefois, l'augmentation du SCR Concentration compense ces baisses ;
- Le SCR technique augmente (+6%) légèrement en raison du développement du chiffre d'affaires anticipé sur les contrats d'assurances.
- Le SCR contrepartie a évolué à la hausse (16 %) en raison notamment de la hausse de l'assiette de placements inclus dans le module de SCR Contrepartie Type 2. L'assiette de placements inclus dans le module de SCR Contrepartie Type 1 diminue dans une moindre mesure.
- Un ajustement aux impôts différés nul étant donné que la Mutuelle se retrouve désormais en situation d'impôts différés actifs nets.

E.2.2 Minimum de Capital Requis

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

Le plafond absolu minimum du MCR pour un organisme d'assurance mixte, mais dont le montant de cotisations vie reste inférieur à 10 % des cotisations totales encaissées est de 4 000 k€.

(En k€)	**2022**	**2021**	*Evolution N/N-1*
MCR linéaire	4 564	4 539	*1%*
AMCR	4 000	3 700	*8%*
MCR combiné	6 028	5 754	*5%*
MCR	**6 028**	**5 754**	***5%***

Le MCR de la mutuelle au 31/12/2022 est de 6,03 M€ contre 5,75 M€ au 31/12/2021, correspondant au seuil plancher de 25 % du montant du SCR.

E.2.3 Evolution des indicateurs de solvabilité

Le ratio de couverture de la mutuelle atteint 212 % au 31/12/2022. Bien qu'il soit en diminution par rapport à l'exercice précédent, Il représente un niveau satisfaisant.

(En k€)	Au 31/12/2022	Au 31/12/2021	*Evolution N/N-1*
Capital de solvabilité requis	24 111	23 017	5%
Minimum de capital requis	6 028	5 754	5%
Fonds propres éligibles au SCR	51 220 k€	50 680 k€	*1,1%*
Fonds propres éligibles au MCR	49 046 k€	50 680 k€	*-3,2%*
Ratio de couverture du SCR solvabilité	**212,4%**	**220,2%**	**-8 points**
Ratio de couverture du MCR	**813,7%**	**880,8%**	**-67 points**

Surplus de Fonds propres par rapport SCR	27 109	27 663	-554

La baisse du ratio de couverture s'explique notamment par :

- Une augmentation des fonds propres économiques (+0,5 M€), due à la hausse des fonds propres comptables de +7,0 M€ par intégration du résultat et par à la prise en compte des impôts différés pour un montant de 2,5 M€, mais compensée par la baisse du stock de plus-values latentes de -6,5 M€ et par le passage en vision prudentielle des provisions.
- Une augmentation plus rapide du SCR, notamment des SCR Santé (et par conséquent Opérationnel) et Contrepartie. En parallèle, l'ajustement pour impôts différés passe de -0,3 M€ à 0 €.

E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée

Selon l'article 304 de la Directive Solvabilité II, l'utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée est uniquement applicable pour les organismes d'assurance vie sous certaines conditions spécifiques. La mutuelle n'étant pas un organisme d'assurance vie, elle n'utilise pas ce sous-module.

E.4 Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé

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

E.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis

La mutuelle couvre le SCR et le MCR. Mutest n'est donc pas concernée par cette sous-partie du RSR.

E.6 Autres informations

La mutuelle n'identifie pas d'autre information à communiquer sur la valorisation des actifs et des passifs du bilan prudentiel.

Annexe 4 : Etats quantitatifs règlementaires

Annex I
S.02.01.02
Bilan

		Valeur Solvabilité II
Actifs		**C0010**
Immobilisations incorporelles	**R0030**	0 k€
Actifs d'impôts différés	**R0040**	2 174 k€
Excédent du régime de retraite	**R0050**	0 k€
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	**R0060**	6 198 k€
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	**R0070**	57 818 k€
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	**R0080**	0 k€
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	**R0090**	621 k€
Actions	**R0100**	1 383 k€
Actions – cotées	**R0110**	151 k€
Actions – non cotées	**R0120**	1 232 k€
Obligations	**R0130**	33 756 k€
Obligations d'État	**R0140**	0 k€
Obligations d'entreprise	**R0150**	3 119 k€
Titres structurés	**R0160**	30 636 k€
Titres garantis	**R0170**	0 k€
Organismes de placement collectif	**R0180**	3 272 k€
Produits dérivés	**R0190**	0 k€
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	**R0200**	18 781 k€
Autres investissements	**R0210**	6 k€
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	**R0220**	0 k€
Prêts et prêts hypothécaires	**R0230**	425 k€
Avances sur police	**R0240**	0 k€
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	**R0250**	425 k€
Autres prêts et prêts hypothécaires	**R0260**	0 k€
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	**R0270**	2 224 k€
Non-vie et santé similaire à la non-vie	**R0280**	928 k€
Non-vie hors santé	**R0290**	0 k€
Santé similaire à la non-vie	**R0300**	928 k€
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	**R0310**	1 297 k€
Santé similaire à la vie	**R0320**	0 k€
Vie hors santé, UC et indexés	**R0330**	1 297 k€
Vie UC et indexés	**R0340**	0 k€
Dépôts auprès des cédantes	**R0350**	0 k€
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	**R0360**	2 860 k€
Créances nées d'opérations de réassurance	**R0370**	54 k€
Autres créances (hors assurance)	**R0380**	5 386 k€
Actions propres auto-détenues (directement)	**R0390**	0 k€
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	**R0400**	0 k€
Trésorerie et équivalents de trésorerie	**R0410**	9 194 k€
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	**R0420**	1 331 k€
Total de l'actif	**R0500**	87 663 k€

		Valeur Solvabilité II
Passifs		**C0010**
Provisions techniques non-vie	**R0510**	13 082 k€
Provisions techniques non-vie (hors santé)	**R0520**	0 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0530**	0 k€
Meilleure estimation	**R0540**	0 k€
Marge de risque	**R0550**	0 k€
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	**R0560**	13 082 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0570**	0 k€
Meilleure estimation	**R0580**	11 582 k€
Marge de risque	**R0590**	1 500 k€
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	**R0600**	5 693 k€
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	**R0610**	0 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0620**	0 k€
Meilleure estimation	**R0630**	0 k€
Marge de risque	**R0640**	0 k€
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	**R0650**	5 693 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0660**	0 k€
Meilleure estimation	**R0670**	5 040 k€
Marge de risque	**R0680**	653 k€
Provisions techniques UC et indexés	**R0690**	0 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0700**	0 k€
Meilleure estimation	**R0710**	0 k€
Marge de risque	**R0720**	0 k€
Passifs éventuels	**R0740**	0 k€
Provisions autres que les provisions techniques	**R0750**	305 k€
Provisions pour retraite	**R0760**	0 k€
Dépôts des réassureurs	**R0770**	400 k€
Passifs d'impôts différés	**R0780**	0 k€
Produits dérivés	**R0790**	0 k€
Dettes envers des établissements de crédit	**R0800**	1 853 k€
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	**R0810**	0 k€
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	**R0820**	771 k€
Dettes nées d'opérations de réassurance	**R0830**	0 k€
Autres dettes (hors assurance)	**R0840**	13 972 k€
Passifs subordonnés	**R0850**	0 k€
Provisions pour retraite	**R0860**	0 k€
Dépôts des réassureurs	**R0870**	0 k€
Autres passifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	**R0880**	366 k€
Total du passif	**R0900**	36 443 k€
Excédent d'actif sur passif	**R1000**	51 220 k€

Annex I
S.05.01.02
Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: engagements		Total
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	
		C0010	**C0020**	**C0200**
Primes émises				
Brut – assurance directe	**R0110**	82 563 k€	2 511 k€	85 074 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0120**	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0130**			0 k€
Part des réassureurs	**R0140**	5 733 k€	653 k€	6 387 k€
Net	**R0200**	76 829 k€	1 857 k€	78 687 k€
Primes acquises				
Brut – assurance directe	**R0210**	82 563 k€	2 511 k€	85 074 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0220**	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0230**			0 k€
Part des réassureurs	**R0240**	5 733 k€	653 k€	6 387 k€
Net	**R0300**	76 829 k€	1 857 k€	78 687 k€
Charge des sinistres				
Brut – assurance directe	**R0310**	62 842 k€	1 002 k€	63 844 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0320**	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0330**			0 k€
Part des réassureurs	**R0340**	4 332 k€	9 k€	4 341 k€
Net	**R0400**	58 510 k€	993 k€	59 503 k€
Variation des autres provisions techniques				
Brut – assurance directe	**R0410**	-3 454 k€	15 k€	-3 439 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0420**	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0430**			0 k€
Part des réassureurs	**R0440**	484 k€	-565 k€	-82 k€
Net	**R0500**	-3 938 k€	581 k€	-3 357 k€
Dépenses engagées	**R0550**	15 467 k€	812 k€	16 280 k€
Autres dépenses	**R1200**			1 853 k€
Total des dépenses	**R1300**			18 133 k€

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie		Total
		Assurance avec participation aux bénéfices	Autres assurances vie	
		C0220	**C0240**	**C0300**
Primes émises				
Brut	**R1410**	125 k€	2 577 k€	2 702 k€
Part des réassureurs	**R1420**	63 k€	304 k€	367 k€
Net	**R1500**	63 k€	2 272 k€	2 335 k€
Primes acquises				
Brut	**R1510**	125 k€	2 577 k€	2 702 k€
Part des réassureurs	**R1520**	63 k€	304 k€	367 k€
Net	**R1600**	63 k€	2 272 k€	2 335 k€
Charge des sinistres				
Brut	**R1610**	37 k€	1 364 k€	1 401 k€
Part des réassureurs	**R1620**	18 k€	275 k€	293 k€
Net	**R1700**	18 k€	1 089 k€	1 107 k€
Variation des autres provisions techniques				
Brut	**R1710**	174 k€	-1 039 k€	-865 k€
Part des réassureurs	**R1720**	84 k€	-359 k€	-275 k€
Net	**R1800**	90 k€	-680 k€	-591 k€
Dépenses engagées	**R1900**	15 k€	535 k€	550 k€
Autres dépenses	**R2500**			918 k€
Total des dépenses	**R2600**			1 468 k€

S.05.02.01
Primes, sinistres et dépenses par pays

		Pays d'origine	Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0010	C0070
	R0010		
		C0080	C0140
Primes émises			
Brut – assurance directe	**R0110**	85 074 k€	85 074 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0120**	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0130**	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	**R0140**	6 387 k€	6 387 k€
Net	**R0200**	78 687 k€	78 687 k€
Primes acquises			0 k€
Brut – assurance directe	**R0210**	85 074 k€	85 074 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0220**	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0230**	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	**R0240**	6 387 k€	6 387 k€
Net	**R0300**	78 687 k€	78 687 k€
Charge des sinistres			0 k€
Brut – assurance directe	**R0310**	63 844 k€	63 844 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0320**	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0330**	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	**R0340**	4 341 k€	4 341 k€
Net	**R0400**	59 503 k€	59 503 k€
Variation des autres provisions techniques			0 k€
Brut – assurance directe	**R0410**	-3 439 k€	-3 439 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0420**	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0430**	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	**R0440**	-82 k€	-82 k€
Net	**R0500**	-3 357 k€	-3 357 k€
Dépenses engagées	**R0550**	16 280 k€	16 280 k€
Autres dépenses	**R1200**		1 853 k€
Total des dépenses	**R1300**		18 133 k€

		Pays d'origine	Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0150	C0210
	R1400		
		C0220	C0280
Primes émises			
Brut	**R1410**	2 702 k€	2 702 k€
Part des réassureurs	**R1420**	367 k€	367 k€
Net	**R1500**	2 335 k€	2 335 k€
Primes acquises			
Brut	**R1510**	2 702 k€	2 702 k€
Part des réassureurs	**R1520**	367 k€	367 k€
Net	**R1600**	2 335 k€	2 335 k€
Charge des sinistres			
Brut	**R1610**	1 401 k€	1 401 k€
Part des réassureurs	**R1620**	293 k€	293 k€
Net	**R1700**	1 107 k€	1 107 k€
Variation des autres provisions techniques			
Brut	**R1710**	-865 k€	-865 k€
Part des réassureurs	**R1720**	-275 k€	-275 k€
Net	**R1800**	-591 k€	-591 k€
Dépenses engagées	**R1900**	550 k€	550 k€
Autres dépenses	**R2500**		918 k€
Total des dépenses	**R2600**		1 468 k€

Annex I
S.12.01.01
Life and Health SLT Technical Provisions
31/12/2017 - Scénario Réglementaire - sept-13 - MUT'EST - Global - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

			Autres assurances vie	
		Assurance avec participation aux bénéfices		Contrats sans options ni garanties
		C0020	C0060	C0070
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0010**			
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0020**			
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque				
Meilleure estimation				
Brut Meilleure estimation	**R0030**	232 k€		4 808 k€
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0040**	99 k€		1 198 k€
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	**R0050**	99 k€		1 198 k€
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	**R0060**			0 k€
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	**R0070**			0 k€
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0080**	99 k€		1 198 k€
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	**R0090**	134 k€		3 609 k€
Marge de risque	**R0100**	30 k€	623 k€	
Montant des provisions techniques faisant l'objet de mesure transitoire				
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0110**			
Meilleure estimation	**R0120**			
Marge de risque	**R0130**			
Provisions techniques - Total	**R0200**			
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	**R0210**			
Meilleure estimation des produits avec option de rachat	**R0220**			
Meilleure estimation brute pour les flux de trésorerie				
Sorties de trésorerie				
Prestations garanties et discrétionnaires futures	**R0230**		5 711 k€	
Prestations garanties futures	**R0240**	203 k€		
Prestations discrétionnaires futures	**R0250**			
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	**R0260**	30 k€	1 168 k€	
Entrées de trésorerie				
Primes futures	**R0270**		1 104 k€	
Autres entrées de trésorerie	**R0280**		232 k€	
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	**R0290**			
Valeur de rachat	**R0300**			
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	**R0310**			
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	**R0320**			
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	**R0330**			
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	**R0340**			
Meilleure estimation faisant l'objet de l'ajustement égalisateur	**R0350**			
Provisions techniques hors ajustement égalisateur et autres mesures transitoires	**R0360**			

		Total (vie hors santé, y compris UC)
		C0150
Provisions techniques calculées comme un tout		
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0020**	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque		
Meilleure estimation		
Brut Meilleure estimation	**R0030**	5 040 k€
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0040**	1 297 k€
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	**R0050**	1 297 k€
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	**R0060**	0 k€
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	**R0070**	0 k€
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0080**	1 297 k€
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	**R0090**	3 743 k€
Marge de risque	**R0100**	653 k€
Montant des provisions techniques faisant l'objet de mesure transitoire		
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0110**	
Meilleure estimation	**R0120**	
Marge de risque	**R0130**	
Provisions techniques - Total	**R0200**	
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	**R0210**	
Meilleure estimation des produits avec option de rachat	**R0220**	
Meilleure estimation brute pour les flux de trésorerie		
Sorties de trésorerie		
Prestations garanties et discrétionnaires futures	**R0230**	5 914 k€
Prestations garanties futures	**R0240**	
Prestations discrétionnaires futures	**R0250**	
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	**R0260**	1 197 k€
Entrées de trésorerie		
Primes futures	**R0270**	1 104 k€
Autres entrées de trésorerie	**R0280**	232 k€
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	**R0290**	
Valeur de rachat	**R0300**	
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	**R0310**	
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	**R0320**	
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	**R0330**	
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	**R0340**	
Meilleure estimation faisant l'objet de l'ajustement égalisateur	**R0350**	
Provisions techniques hors ajustement égalisateur et autres mesures transitoires	**R0360**	

S.17.01.01
Non-Life technical provisions

		Direct business and accepted proportional reinsurance		
		Frais médicaux	Protection du revenu	Total engagements Non-vie
		C0020	C0030	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010			
Assurance directe	R0020			
Réassurance proportionnelle acceptée	R0030			
Réassurance non proportionnelle acceptée	R0040			
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0050			
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque				
Meilleure estimation				
Provisions pour primes				
Brut - Total	R0060	1 559 k€	57 k€	1 616 k€
Brut - Assurance directe	R0070	1 559 k€	57 k€	1 616 k€
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0080			
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0090			
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0100	-93 k€	13 k€	-80 k€
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0110	-93 k€	13 k€	-80 k€
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0120			
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0130			
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-93 k€	13 k€	-80 k€
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	1 653 k€	44 k€	1 696 k€
Provisions pour sinistres				
Brut - Total	R0160	8 715 k€	1 251 k€	9 966 k€
Brut - Assurance directe	R0170	8 715 k€	1 251 k€	9 966 k€
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0180			
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0190			
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0200	460 k€	548 k€	1 007 k€
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0210	460 k€	548 k€	1 007 k€
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0220			
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0230			
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	460 k€	548 k€	1 007 k€
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	8 256 k€	703 k€	8 958 k€
Total meilleure estimation - Brut	R0260	10 275 k€	1 308 k€	11 582 k€
Total meilleure estimation - Net	R0270	9 908 k€	746 k€	10 655 k€
Marge de risque	R0280	1 331 k€	169 k€	1 500 k€
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques				
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290			
Meilleure estimation	R0300			
Marge de risque	R0310			
Provisions techniques				
Provisions techniques - total	R0320	11 605 k€	1 477 k€	13 082 k€
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	366 k€	561 k€	928 k€
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	11 239 k€	916 k€	12 155 k€
Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)				
Provisions pour primes – Nombre total de groupes de risques homogènes	R0350	1	1	
Provisions pour sinistres – Nombre total de groupes de risques homogènes	R0360	1	1	
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)				
Sorties de trésorerie				
Future benefits and claims	R0370	69 926 k€	2 556 k€	72 481 k€
Prestations et sinistres futurs	R0380	24 975 k€	913 k€	25 888 k€
Entrées de trésorerie				
Primes futures	R0390	93 342 k€	3 412 k€	96 753 k€
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0400			
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)				
Sorties de trésorerie				
Prestations et sinistres futurs	R0410	7 486 k€	1 108 k€	8 594 k€
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0420	1 836 k€	153 k€	1 989 k€
Entrées de trésorerie				
Primes futures	R0430			
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0440			
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0450			
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0460			
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0470			
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0480			
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0490			

Annex I
S.19.01.21
Sinistres en non-vie

Total Activité en non-vie

Année d'accident / année de souscription	Z0010	2022

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

	Année	Année de développement 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110		C0170	C0180
Précédentes	R0100												R0100		
N-9	R0160												R0160		
N-8	R0170												R0170		
N-7	R0180												R0180		
N-6	R0190												R0190		
N-5	R0200	54 162 k€	5 796 k€	170 k€	22 k€	-4 k€	1 k€						R0200	1 k€	60 147 k€
N-4	R0210	55 380 k€	6 529 k€	192 k€	0 k€	-5 k€							R0210	-5 k€	62 096 k€
N-3	R0220	56 072 k€	6 132 k€	279 k€	-29 k€								R0220	-29 k€	62 455 k€
N-2	R0230	49 634 k€	8 115 k€	316 k€									R0230	315,9 k€	58 064 k€
N-1	R0240	63 662 k€	6 528 k€										R0240	6 528,4 k€	70 191 k€
N	R0250	66 516 k€											R0250	66 516,1 k€	66 516 k€
													Total R0260	73 327,7 k€	379 469 k€

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées
(valeur absolue)

	Année	Année de développement 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +		Fin d'année (données actualisées)
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300		C0360
Précédentes	R0100												R0100	
N-9	R0160												R0160	
N-8	R0170												R0170	
N-7	R0180												R0180	
N-6	R0190												R0190	
N-5	R0200	6 146 k€	219 k€	45 k€	-1 k€	0 k€	0 k€						R0200	0 k€
N-4	R0210	6 297 k€	234 k€	14 k€	-15 k€	2 k€							R0210	2 k€
N-3	R0220	6 353 k€	215 k€	11 k€	-2 k€								R0220	-2 k€
N-2	R0230	8 889 k€	358 k€	69 k€									R0230	69 k€
N-1	R0240	11 435 k€	487 k€										R0240	487 k€
N	R0250	8 586 k€											R0250	8 586 k€
													Total R0260	9 142 k€

Annex I
S.23.01.01
Fonds propres

		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010					
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	2 810 k€	2 810 k€			
Comptes mutualistes subordonnés	R0050					
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110					
Réserve de réconciliation	R0130	46 236 k€	46 236 k€			
Passifs subordonnés	R0140					
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	2 174 k€				2 174 k€
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non	R0180					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220					
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230					
Total fonds propres de base après déductions	R0290	51 220 k€	49 046 k€			2 174 k€
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300					
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					
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320					
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330					
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340					
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350					
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360					
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370					
Autres fonds propres auxiliaires	R0390					
Total fonds propres auxiliaires	R0400					
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	51 220 k€	49 046 k€			2 174 k€
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	49 046 k€	49 046 k€			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	51 220 k€	49 046 k€			2 174 k€
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	49 046 k€	49 046 k€			
Capital de solvabilité requis	R0580	24 111 k€				
Minimum de capital requis	R0600	6 028 k€				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	212%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	814%				

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	51 220 k€
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	2 810 k€
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	
Réserve de réconciliation	R0760	46 236 k€
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	

Annex 1
S.25.01.01
Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard

31/12/2017 - Scénario Réglementaire - sept-13 - MUT'EST - Global - Solo - in EUR - Calculé en utilisant la Formule Standard - Individuel - Annuel

Article 112	**Z0010**	N

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
		C0030	**C0040**	**C0050**
Risque de marché	**R0010**	9 740 k€	9 740 k€	0 k€
Risque de défaut de la contrepartie	**R0020**	2 321 k€	2 321 k€	0 k€
Risque de souscription en vie	**R0030**	289 k€	289 k€	0 k€
Risque de souscription en santé	**R0040**	15 780 k€	15 780 k€	0 k€
Risque de souscription en non-vie	**R0050**	0 k€	0 k€	0 k€
Diversification	**R0060**	-6 686 k€	-6 686 k€	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	**R0070**	0 k€	0 k€	
Capital de solvabilité requis de base	**R0100**	21 444 k€	21 444 k€	

Calcul du capital de solvabilité requis		**C0100**
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	**R0120**	0 k€
Risque opérationnel	**R0130**	2 668 k€
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	**R0140**	0 k€
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	**R0150**	0 k€
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	**R0160**	0 k€
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	**R0200**	24 111 k€
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	**R0210**	
Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation	**R0220**	24 111 k€
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	**R0400**	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	**R0410**	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	**R0420**	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	**R0430**	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	**R0440**	
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	**R0450**	
Prestations discrétionnaires futures nettes	**R0460**	

Annex I
S.28.02.01
Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

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

	Activités en non-vie Résultat MCR(NL,NL)	Activités en vie Résultat MCR(NL,NL)
	C0010	**C0020**
R0010	4 420 k€	0 k€

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
	C0030	**C0040**	**C0050**	**C0060**
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente **R0020**	9 908 k€	78 687 k€		
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente **R0030**	746 k€	1 859 k€		
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente **R0040**				
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente **R0050**				
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente **R0060**				
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente **R0070**				
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente **R0080**				
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente **R0090**				
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente **R0100**				
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente **R0110**				
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente **R0120**				
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente **R0130**				
Réassurance santé non proportionnelle **R0140**				
Réassurance accidents non proportionnelle **R0150**				
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle **R0160**				
Réassurance dommages non proportionnelle **R0170**				

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

	Activités en non-vie Résultat MCR(L,NL)	Activités en vie Résultat MCR(L,L)
	C0070	**C0080**
R0200	0 k€	145 k€

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
	C0090	**C0100**	**C0110**	**C0120**
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties **R0210**	0 k€		134 k€	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures **R0220**	0 k€		0 k€	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte **R0230**	0 k€		0 k€	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé **R0240**	0 k€		3 609 k€	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie **R0250**		0 k€		8 567 k€

Calcul du MCR global

		C0130
MCR linéaire	**R0300**	4 564 k€
Capital de solvabilité requis	**R0310**	24 111 k€
Plafond du MCR	**R0320**	10 850 k€
Plancher du MCR	**R0330**	6 028 k€
MCR combiné	**R0340**	6 028 k€
Seuil plancher absolu du MCR	**R0350**	4 000 k€
		C0130
Minimum de capital requis	**R0400**	6 028 k€

Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie

		Activités en non-vie	Activités en vie
		C0140	**C0150**
Montant notionnel du MCR linéaire	**R0500**	4 420 k€	145 k€
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	**R0510**	23 348 k€	763 k€
Plafond du montant notionnel du MCR	**R0520**	10 507 k€	344 k€
Plancher du montant notionnel du MCR	**R0530**	5 837 k€	191 k€
Montant notionnel du MCR combiné	**R0540**	5 837 k€	191 k€
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	**R0550**	2 700 k€	4 000 k€
Montant notionnel du MCR	**R0560**	5 837 k€	4 000 k€