

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET SITUATION FINANCIERE DE MUTEST POUR L'EXERCICE 2023

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



DOCUMENT APPROUVE PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION LE 03/04/2024

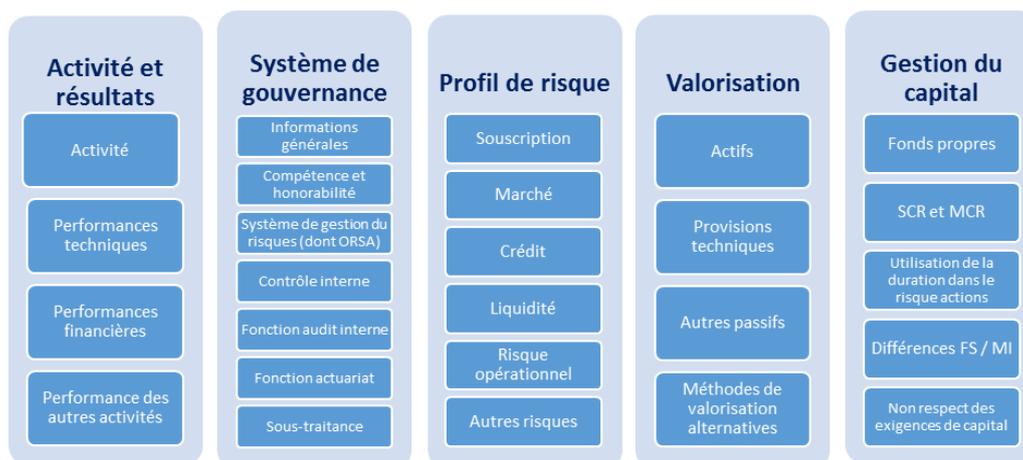
Table des matières

Introduction	3
Synthèse.....	4
Evènements majeurs	6
A. Activité et résultats.....	8
A.1 Activités.....	8
A.2 Résultats de souscription.....	10
A.3 Résultats des investissements	12
A.4 Résultat des autres activités	14
A.5 Autres informations	14
B. Système de gouvernance.....	15
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance.....	15
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité.....	21
B.3 Système de gestion des risques.....	24
B.4 L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA)	25
B.5 Système de contrôle interne.....	26
B.6 Fonction d'audit interne	28
B.7 Fonction actuarielle	29
B.8 Sous-traitance	29
B.9 Autres informations	30
C. Profil de risque	31
C.1 Risque de souscription.....	31
C.2 Risque de marché.....	33
C.3 Risque de crédit et de concentration.....	34
C.4 Risque de liquidité.....	34
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	52
Annexe 4 : Etats quantitatifs règlementaires	53

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 3 avril 2024.

Ce rapport est transmis à l'autorité de contrôle avant le 8 avril 2024, conformément à la politique de communication au superviseur et aux délais fixés par ce dernier.

Synthèse

Activité

Globalement, le résultat est composé par un résultat technique Non-Vie de +1,4 M€, un résultat technique vie de -0,7 M€, un résultat financier de 1,5M€, d'un impôt sur les sociétés de 0,2M€ et se solde par un résultat bénéficiaire de plus de 1,9M€.

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 un système de maîtrise des risques parfaitement intégré à la structure.

Le Président François KUSSWIEDER a démissionné de son mandat d'Administrateur au 26 Août 2023, par l'application de la règle selon laquelle un tiers des Administrateurs au maximum peut être âgé de plus de 70 ans, prévue par l'article L114-22 du Code de la Mutualité et reprise à l'article 23 des Statuts de Mutest. Dans le prolongement, M. KUSSWIEDER a remis sa démission de ses mandats de Président de Mutest mais également de l'Alliance Mutualiste. Albert KOEHREN, 1^{er} Vice-Président a, conformément au Code de la Mutualité et aux Statuts de Mutest, assuré les fonctions de Président dans l'intervalle des élections. M.KOEHREN a été élu Président de Mutest le 12 Septembre 2023 entraînant un remaniement du Bureau.

Profil de risque

Le risque principal de la mutuelle porte sur son métier d'assureur : durant l'exercice 2023, le chiffre d'affaires de la Mutuelle s'est développé, augmentant par conséquent son exposition au risque de souscription.

Sur le plan financier, Mutest a observé en 2023 une diminution de son exposition au risque de contrepartie compte tenu des réinvestissements en comptes à terme. Le risque de taux reste prégnant compte tenu d'un portefeuille à plus de 59% obligataire, le risque liquidité est négligeable la mutuelle conservant des sommes conséquentes sur des comptes courants rémunérés ou des livrets.

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.

Au 31/12/2023, les fonds propres économiques s'élèvent à 54,6 M€, dont 52,9M€ classés en Tier 1 et 1,7M€ classés en Tier 3. Les fonds propres connaissent une hausse par rapport à l'année passée en lien avec la hausse des fonds propres comptables et l'augmentation du stock de plus ou moins-values latentes.

Gestion du capital

Enfin, Mutest observe une diminution de son SCR qui s'élève à 22,0 M€ et qui s'explique notamment par une diminution du risque technique en lien notamment avec la mise en place de programme de réassurance, combiné à une légère diminution du SCR Contrepartie.

Ainsi, le ratio de couverture du SCR de la mutuelle atteint 249% au 31/12/2023, il présente donc un niveau satisfaisant avec une forte hausse par rapport à l'exercice précédent (212%). La hausse des fonds propres combinée à la diminution du SCR expliquent cette évolution.

Le ratio de couverture du MCR de la mutuelle atteint 963% au 31/12/2023, contre 814% l'année passée. Cette amélioration est liée au renforcement des fonds propres.

Le surplus de fonds propres par rapport au SCR est toujours très satisfaisant (32 639K€). La mutuelle est donc en capacité de respecter ses engagements vis-à-vis de de ses assurés.

Evènements majeurs

1) Les Décisions du Ministère de la santé : Transfert des charges vers les complémentaires santé

Le 15 juin 2023, la Direction de la Sécurité sociale a annoncé un transfert de charges équivalant à 500 millions d'euros, soit 200 millions d'euros de plus que les 300 millions d'euros prévus par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023.

Les restes à charge couverts par Mutest ont donc considérablement augmentés, puisque le ticket modérateur sur les actes et honoraires des chirurgiens-dentistes est passé de 30 % à 40 % du tarif conventionnel. Pour rappel lorsque le ticket modérateur sur une dépense de santé augmente, la part prise en charge par la mutuelle augmente du même niveau.

A l'évidence, l'ETAT souhaite que ces transferts et augmentations réduisent les dépenses de l'Assurance Maladie.

2) L'Alliance Mutualiste, En marche !

La mutuelle MUTEST s'inscrit dorénavant pleinement dans la dynamique de l'Union Mutualiste de Groupe formée avec la Mutuelle MMC le 07 février 2022.

L'objectif premier de l'Union est de mettre en commun toutes les forces nécessaires pour la réalisation de son objet : Protéger les Mutuelles Membres et leur permettre de se développer dans le respect absolu de leur indépendance.

La mise en commun des forces est sous tendue par une vision stratégique commune débattue et arrêtée au sein de l'Union et de chaque mutuelle adhérente à L'UMG « L'Alliance Mutualiste ».

Au cours de l'année 2023, La mise à jour stratégique a confirmé la volonté des membres de l'Alliance : « Indépendants Ensemble ».

Pour se développer, les membres de l'Alliance doivent relever trois défis :

- Proposer une offre de solutions d'assurance en phase avec les attentes des clients et adhérents ;
- Intégrer à nos offres de solutions d'assurance des services qui provoquent l'intérêt et déterminent la décision d'achat ou d'adhérer ;
- Fonder l'activité et la relation avec les adhérents et clients sur une informatique performante et sécurisée.

L'offre de solution d'assurance doit permettre :

- D'améliorer les résultats techniques de nos activités d'assureur
- De développer les portefeuilles de personnes protégées
- De développer l'activité prévoyance

En 2023, nous avons pu :

- Relancer fortement l'activité de notre filiale PRAECONIS, grâce à une toute nouvelle équipe et à une exigence accrue en matière de qualité de la Production.
- Commencer à restructurer l'organisation des équipes commerciales directes

Au cours du dernier trimestre 2023 nous avons :

- Accueilli notre Directeur Délégué en charge du Développement Commercial et de l'Assurance ;
- Réorganisé les forces actives au sein de notre nouvelle Direction Déléguée ;
- Déployé la comptabilisation analytique qui permet une refacturation trimestrielle des charges salariales inter entités.

Enfin l'Alliance a pu finaliser aux premiers jours de 2024 le recrutement de sa DRH qui aura pour mission principale de créer une culture d'entreprise basée sur l'esprit de service et d'initiative.

3) La quête insatiable de l'excellence de service

L'excellence des services intégrés dans nos offres d'assurance se base sur une Expérience Client destinée à créer les conditions d'une satisfaction heureuse de nos clients et adhérents.

4) Les efforts de la migration

Le volet informatique de l'année 2023 a été particulièrement riche. Grâce au travail acharné de nos équipes opérationnelles nous avons réussi la première étape de notre migration informatique vers notre nouvel outil Digital Assur.

Depuis le 18 janvier 2024, une partie de nos affaires nouvelles concernant des clients nouveaux des périmètres des deux Mutuelles MMC et Mutest sont gérées dans ce nouvel environnement.

C'était une étape essentielle pour bien maîtriser notre migration totale qui interviendra au cours du second semestre 2024 pour une ligne d'arrivée fixée le 1^{er} janvier 2025.

5) La gouvernance de la mutuelle

Les instances habituelles de gouvernance politique ont pu également être strictement respectées grâce : 4 réunions de Conseil d'Administration, 1 séminaire et 2 formations (dont un en commun avec les Administrateurs de la MMC).

Conformément à sa stratégie de diversification, **une demande d'agrèments d'assurance vie et épargne portées par la mutuelle Mutest est en cours de préparation conformément à la solution de repli qui avait été actée par la gouvernance du groupe.**

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 9^{ème}- 4 Place de Budapest, 75436 Paris.

Dans le cadre de la certification des travaux de Mutest, les Commissaires aux Comptes de la Mutuelle en 2023 sont :

- KPMG S.A. - 36 rue Eugène Jacquet - 59705 Marcq-en-Baroeul
- RSM Paris - 26 rue Cambacérés - 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 SAS.

En 2023, le chiffre d'affaires hors taxe brut de réassurance s'élève à 85 775 k€ au titre des activités non-vie (soit plus de 96 % de son activité) et à 2 916 k€ au titre de son activité vie. Le nombre de personnes protégées s'élève à 138 053 pour 147 347 contrats couverts.

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

L'exercice 2023 se solde par un résultat excédentaire de 1,9 M€ contre 7M€ en 2022 :

	2023	2022	Variation 2023/2022
Marge technique non-vie	16 575 186	22 704 514	-6 129 328
Autres produits techniques non-vie	1 349 882	1 550 337	-200 455
Autres charges techniques	-1 937 189	-1 852 929	-84 260
Frais d'acquisition non vie	-2 040 013	-3 989 039	1 949 027
Frais d'administration non vie	-7 596 321	-7 487 784	-108 536
Frais de règlement non vie	-5 133 068	-4 802 925	-330 144
Variation globale non vie	1 218 477	6 122 173	-4 903 696
Marge technique vie	1 302 714	1 762 230	-459 516
Autres produits techniques vie	91 769	153 054	-61 285
Autres charges techniques	-1 561 219	-918 045	-643 174
Frais d'acquisition vie	-203 667	-153 462	-50 205
Frais d'administration vie	-276 270	-229 114	-47 157
Frais de règlement vie	-170 539	-111 806	-58 734
Variation globale vie	-817 213	502 858	-1 320 072
Résultat non technique	3 759	6 224	-2 465
Résultat exceptionnel	167 536	42 721	124 816
Résultat financier	1 532 349	989 209	543 140
Impôt sur les résultats	-156 326	-653 429	497 103
RESULTAT EXERCICE	1 948 582	7 009 756	-5 061 174

La marge technique globale s'élève à 17,M€ contre 24,5M€, le différentiel s'explique notamment par une forte reprise de provision en 2022 (7,9M€) contre une reprise de de 2,6M€ en 2023.

Les cotisations nettes sont en recul de 9,4 M€ et les prestations reculent quant à elles, de plus de 4,9M€. Ces baisses trouvent essentiellement leur raison dans le traité de réassurance portant sur l'ensemble du portefeuille à adhésion facultative portant sur le risque santé couvrant des collectivités locales. Ainsi les cotisations réassurées sont de 11,4M€ pour 9,5M€.

Ce traité impacte également les frais d'acquisition ce qui explique en grande partie leur diminution de près de 1,9M€

Les frais de règlements et d'administration ont subi l'inflation des frais généraux.

L'augmentation des charges techniques est le résultat de l'abandon du projet Canopée life.

La fin de la gestion du contrat UCANS a permis de constater un produit exceptionnel de 338K€ qui explique l'augmentation du résultat exceptionnel.

Le résultat financier est en amélioration de 543K€ conséquence de la remontée des taux.

L'impôt sur les sociétés s'élève à 156K€ 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 2023

L'activité de la mutuelle se localise principalement en Alsace – Moselle, elle est élargie sur la totalité du territoire 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 31/12/2023, les résultats suivants ont pu être observés en termes de souscription :

Opérations non vie - catégorie 20 à 39 (k€)	2023	2022	Variation en k€	Variation en %
Cotisations acquises sur opérations directes et acceptées	85 775	85 074	702	1%
Variation des cotisations non acquises	0,00	0,00	0	
Charges des prestations sur opérations directes et acceptées	70 171	65 208	4 963	8%
– Prestations et frais payés	73 367	72 147	1 220	2%
– Charges des provisions pour prestations et diverses	-3 196	-6 939	3 743	-54%
SOLDE DE SOUSCRIPTION (opérations directes, acceptées et prises en substitution)	15 604	19 866	-4 262	-21%
Frais d'acquisition	5 085	5 124	-39	-1%
Autres charges de gestion nettes	8 663	8 399	264	3%
CHARGES D'ACQUISITION ET DE GESTION NETTES	13 748	13 523	225	2%
Produits des placements	143	148	-5	-4%
Participation aux résultats	0	0	0	
SOLDE FINANCIER	143	148	-5	-4%
Part des réassureurs dans les cotisations acquises	16 340	6 387	9 953	156%
Part des réassureurs dans les prestations payées	12 613	4 341	8 272	191%
Part des réassureurs dans les charges des provisions pour prestations	769	82	688	842%
Part des réassureurs dans la participation aux résultats	0	0	0	
Commissions reçues des réassureurs	3 525	1 744	1 781	102%
SOLDE DE REASSURANCE	566	-220	787	-357%
Substitutions	230		230	
RESULTAT TECHNIQUE	2 334	6 270	-3 936	-63%

Opérations vie - catégorie 1 à 19 (k€)	2023	2022	Variation en k€	Variation en %
Cotisations sur opérations directes et acceptées	2 916	2 702	215	8%
Charges des prestations sur opérations directes et acceptées	2 027	1 568	458	29%
Charges des provisions d'assurance vie et autres provisions techniques sur opérations directes	-387	-865	478	-55%
SOLDE DE SOUSCRIPTION (opérations directes et acceptées)	1 277	1 999	-722	-36%
Frais d'acquisition	247	221	26	12%
Autres charges de gestion nettes	1 758	1 006	752	75%
CHARGES D'ACQUISITION ET DE GESTION NETTES	2 005	1 227	778	63%
Produits nets des placements	85	55	30	55%
Participation aux résultats	-53	0	-53	
SOLDE FINANCIER	32	55	-23	-42%
Cotisations cédées aux réassureurs	189	367	-178	-49%
Part des réassureurs dans les charges des prestations	323	293	30	10%
Part des réassureurs dans les charges des prov. d'Assur. Vie & Autres Prov. Techn.	-213	-275	62	-22%
Part des réassureurs dans la participation aux résultats	0	0	0	
Commissions reçues des réassureurs	55	80	-25	-31%
SOLDE DE REASSURANCE	-24	-269	244	-91%
RESULTAT TECHNIQUE	-719	557	-1278	-229%

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 directe 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).

Le recours à la Réassurance s'est accru depuis l'exercice 2023 avec une extension du périmètre de couverture sur les contrats santé en appel d'offres. Cette stratégie vise à soutenir le développement de la Mutuelle pour cette catégorie de contrat.

Pour son activité directe en vie et notamment sur le contrat PréVIEsion, la mutuelle dispose d'un programme de réassurance en quote-part à 90 % visant à réduire le risque qu'elle porte.

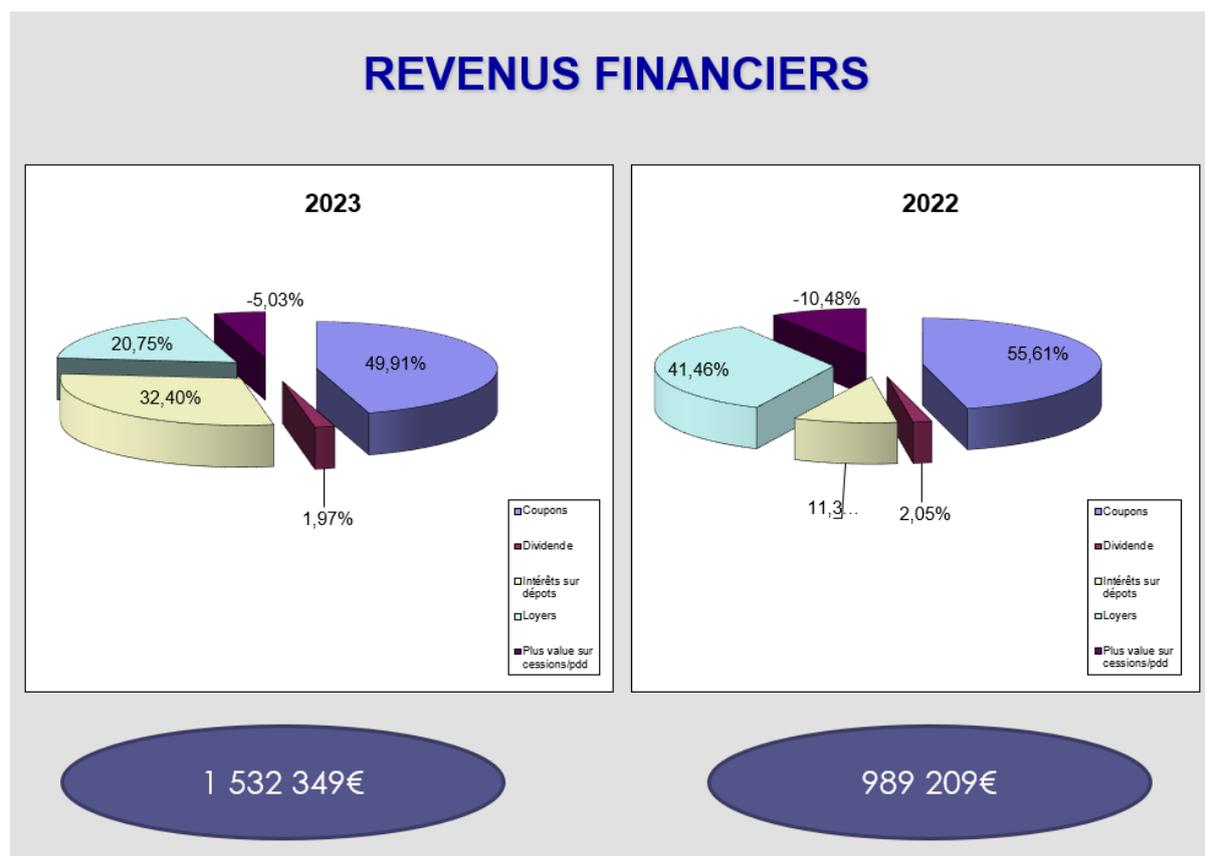
Dans le cadre de son activité indirecte, Mutest a signé plusieurs traités avec le réassureur ArchRé, Canada Life, Covea pour couvrir les risques Vie et Non Vie, distribués par la SAS PRAECONIS via son réseau de co-courtiers.

A.3 Résultats des investissements

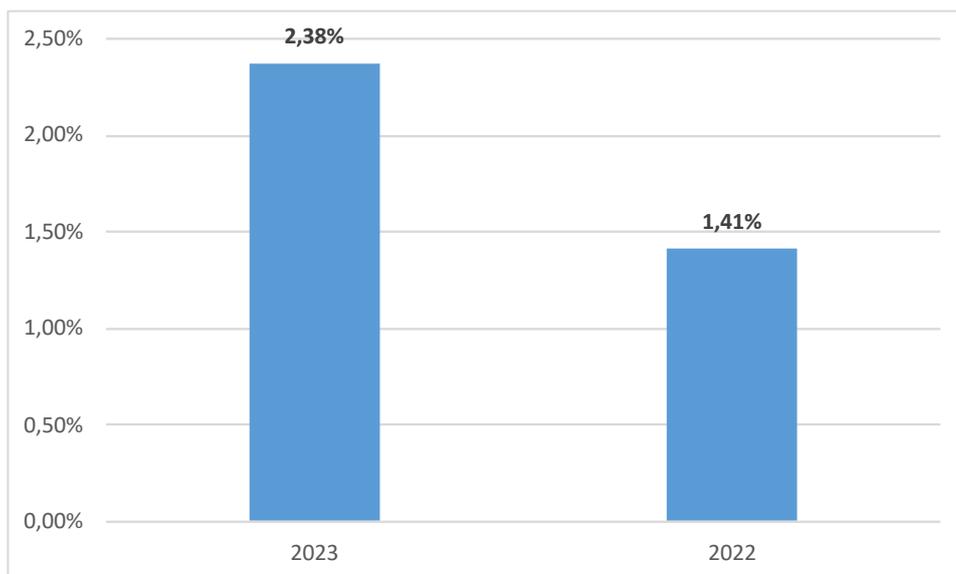
A.3.1 Analyse de la performance globale des investissements

La forte variation du résultat financier est la conséquence de la remontée des taux. De ce fait, les produits liés à la rémunération de comptes à termes et des comptes courants ont augmenté de plus de 427 k€ et les coupons de plus de 234 k€. Les loyers sont en recul du fait du repositionnement des salariés dans les locaux laissant ainsi une partie d'un immeuble vacante.

*

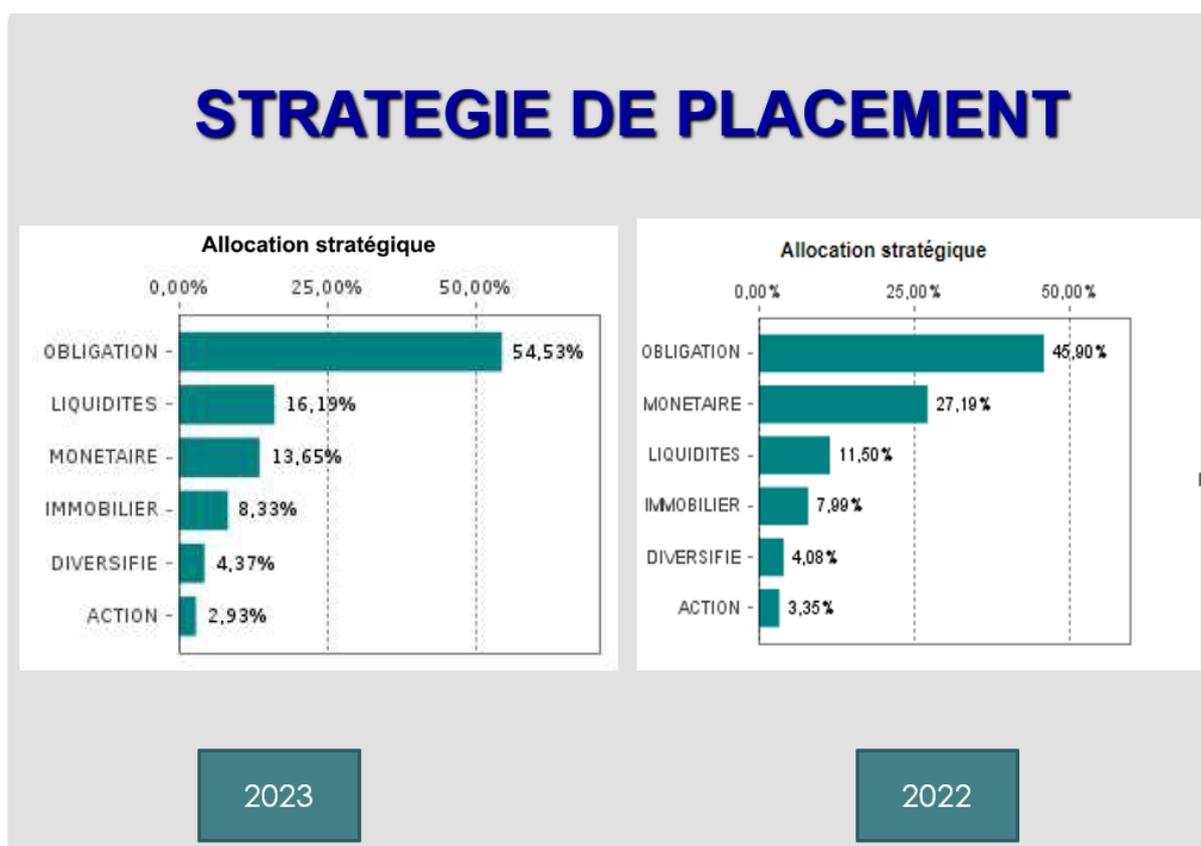


L'effet immédiat est la hausse du taux de rendement de presque 1 point.



A.3.1 Projection de la performance attendue des investissements

L'allocation stratégique a évolué comme suit entre 2022 et 2023 :



Le portefeuille présente essentiellement un risque de taux du fait de son allocation actuelle majoritairement obligataire. Ainsi, l'incidence potentielle des moins-values latentes peut être conséquente tant sur le résultat global de la mutuelle que sur son SCR.

La stratégie d'investissement reste prudente et sécuritaire, le résultat financier prévisionnel de 2023 s'établissait à 1 188 K€ pour un réalisé de 1 532 K€. Le rendement supposé était de 1 % pour un réalisé de 2,38%. Le résultat financier reste prévisionnellement établi à 1M€ pour un rendement espéré de 1,2%.

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 non significatif.

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

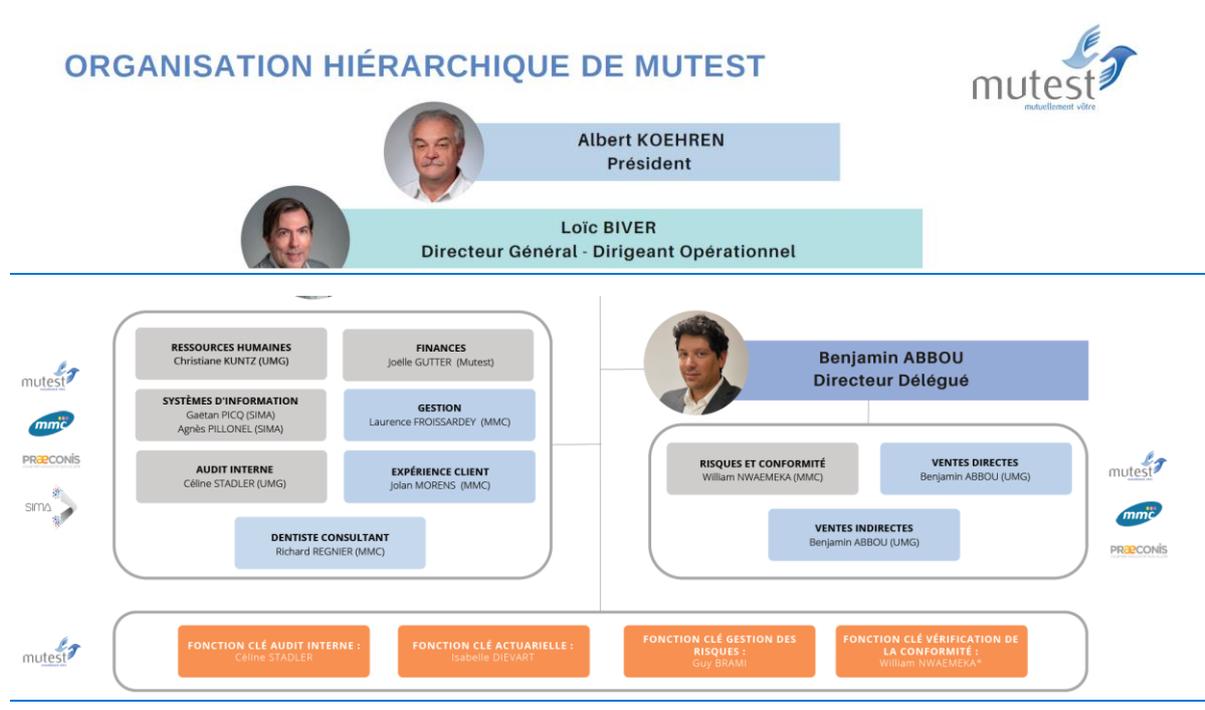
B.1.1 Gouvernance de la mutuelle

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 31/12/2023, il se synthétise par l'organigramme suivant :



Une Direction Déléguée a été créée en 2023. Les activités commerciales et techniques sont dorénavant rattachées à celle-ci. M.ABBOU a pris les fonctions de Directeur Délégué le 1^{er} septembre 2023.

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 quatre 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 clé 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 Clé actuarielle :
 - o Informe l'OAGC de la fiabilité et du caractère adéquat et suffisant du calcul des provisions techniques, qu'elle coordonne ;
 - o Formule un avis sur la politique globale de souscription et de réassurance ;
 - o S'implique dans la mise en place du système de gestion des risques ;
 - o Émet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations.
- La Fonction Clé de gestion des risques :
 - o Accompagne le Conseil d'Administration et les autres fonctions clés dans la mise en œuvre et l'application du système de gestion des risques ;
 - o 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 ;
 - o Émet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations.
- La Fonction Clé de vérification de la conformité :
 - o Met en place une politique et un plan de conformité ;
 - o Évalue l'adéquation des mesures adoptées pour prévenir de tout risque de non-conformité ;
 - o Évalue l'impact sur la Mutuelle de changements d'environnement ;
 - o Émet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations.
- La Fonction Clé d'audit interne
 - o Établit, met en œuvre et garde opérationnel un plan d'audit détaillant les travaux d'audit ;
 - o Communique le plan d'audit à l'OAGC ;
 - o Émet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations ;
 - o 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 :

La responsabilité des fonctions clés vérification de la conformité et gestion des risques étaient portée par la même personne. Le cumul de ces fonctions se justifiait 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.

À la suite de l'adhésion de Mutest à l'UMG l'Alliance Mutualiste, au regard des seuils maximaux définis par la réglementation, la Mutuelle dispose désormais d'un Responsable au titre de chacune de ces deux fonctions clés, ce depuis le 12 septembre 2023.

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 3 Juin 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 € a été attribué jusqu'en juillet 2023 à ceux participant aux réunions des instances. Le contrôle effectué par ACPR a mis en évidence le fait que le versement de jetons de présence aux membres du Conseil d'Administration apparaît contraire au principe de gratuité de la fonction d'Administrateur requis par le Code de la Mutualité, ainsi ceux-ci sont dorénavant supprimés.

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 influencer 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 influencer 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 sont invités aux séances du Comité, étant précisé qu'ils sont amenés à quitter la réunion du Comité lorsque les échanges portent sur leurs propres rémunérations.

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 influencer 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 Fonctions Clés 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 R114-9 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 réglementation 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'Épargne 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. En 2023, deux formations articulées respectivement autour des thématiques « Les cotisations et prestations en assurance santé » et « Les reportings Solvabilité II » ont été suivies par les Administrateurs. Des membres du Conseil d'Administration ont également pu assister à des formations dispensées par la Fédération Nationale de la Mutualité Française, par la Mutualité Française Grand Est et par le Cabinet ACTUELIA.

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 a 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.

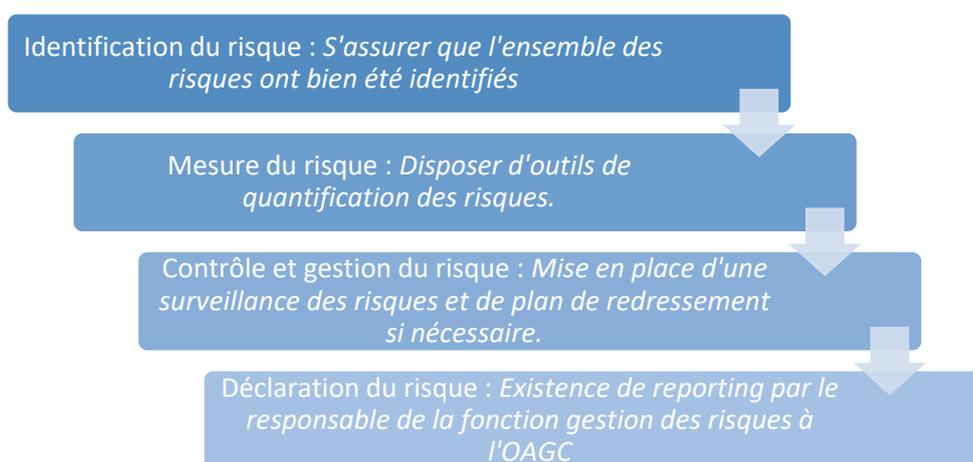
B.3 Système de gestion des risques

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 Directeur des Risques de la mutuelle.

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 maîtrise 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.

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 (nouveaux produits, évolutions des produits et des tarifs) sont étudiées au sein du « Comité solutions » composé : du Directeur Général - Dirigeant Opérationnel, du Responsable Marketing et Communication de PRAECONIS ; du Directeur Délégué ; du Directeur du développement ; du Directeur des Risques ; du Responsable de l'Actuariat ; du Chargé de Conformité et de la Fonction Clé Actuarielle ;

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

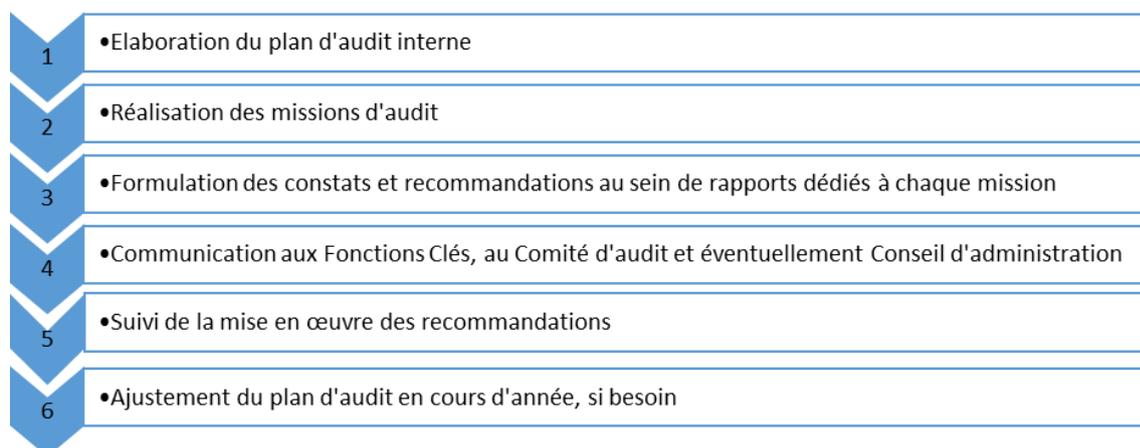
B.6.1 Description de la politique d’audit interne et du processus retenu

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 le 12 septembre 2023.

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



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 rattachement de l’Audit interne
- le périmètre étendu de son champ d’intervention
- la disposition de moyens adéquats.

Dans ce but, l’Audit interne doit être rattaché administrativement 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.

En particulier, la fonction actuarielle réalise les travaux suivants :

- Estimation des IBNR (Incurred But Not Reported) au cours des travaux de clôture de fin d'année, et comparaison des charges finales prévisibles par rapport à l'expérience ;
- Calcul des Best Estimate de sinistres, de primes, ainsi que la Marge pour Risques, selon les normes Solvabilité II, et analyse des variations ;
- Calcul des exigences de capital SCR et des MCR selon la formule standard Solvabilité II ;
- Dans le cadre de l'ORSA, estimation du capital ORSA, projection sur les exercices futurs des ratios de couverture Solvabilité II et réalisation de stress tests de résistance des ratios de couverture futurs ;
- Etude de suivi de la rentabilité des produits, dans le cadre des majorations tarifaires ;
- Supervision des processus de Surveillance de Portefeuille, monitorant la rentabilité contrat par contrat ;
- Tests de résistance du programme de réassurance, selon des scénarios extrêmes, proposés dans le cadre des normes Solvabilité II.

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 2023, 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
Conformité	ASIGMA	Conseils et accompagnements
Actuariat	ACTUELIA (Cabinet d'actuaire)	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 2023, la Mutuelle n'a pas réalisé de sous-traitance de fonctions clés. Par ailleurs, les fonctions clés actuarielle et vérification de la conformité ont été accompagnées par des cabinets de conseil en actuariat et en conformité.

B.9 Autres informations

La Mutuelle est dotée de dispositifs de continuité d'activités en cas de risques systémiques ou majeurs (incendie, inondation, pandémie, etc.).

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

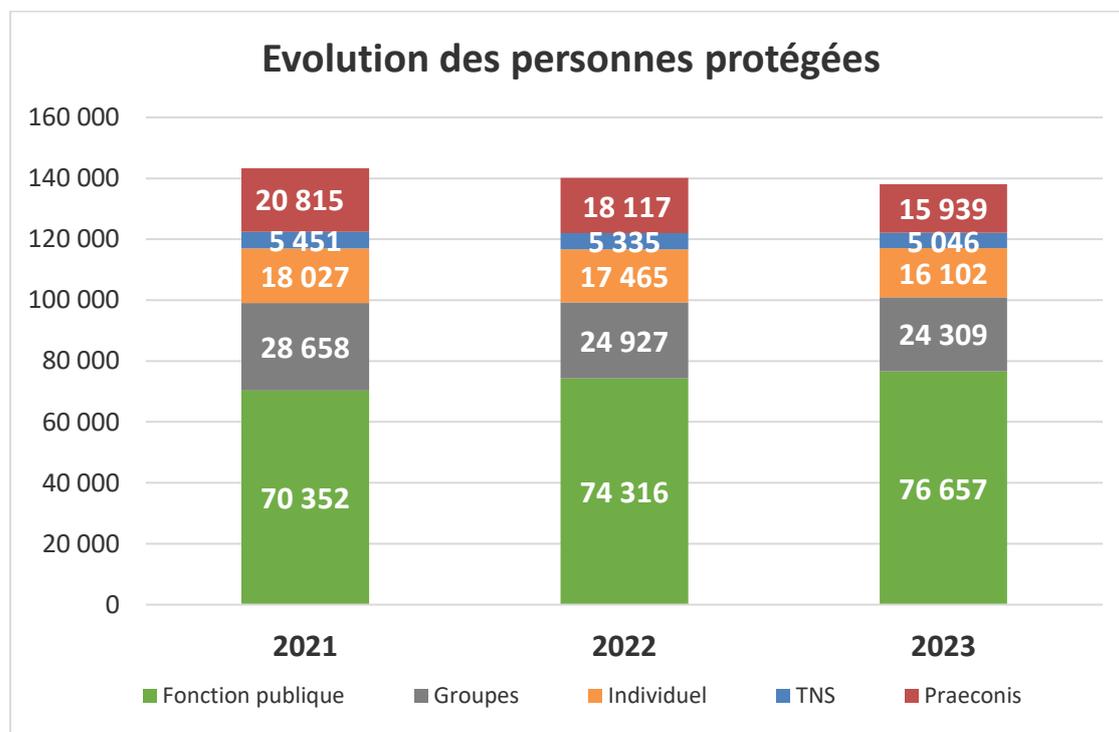
Mutest en tant qu'organisme assureur, est porteur du risque sur différentes branches d'activité assurantielles : garanties en santé frais de soins (principalement), garanties en cas d'arrêt de travail, Invalidité, décès, dépendance, nuptialité-natalité

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 56 % du portefeuille dont 31 % 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 2021 et 2023 :



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	3 196
IJ Etat		Individuel	138
IJ CTS		Collectif	1 793
IJHA		Collectif	2 476
Décès MUTEST	Décès	Individuel	232
Décès CTS		Collectif	1 793
Obsèques EPM		Collectif	2 686
CDA		Collectif	2 593

Dans le cadre de son développement, Mutest développe son portefeuille d'adhérents par l'intermédiaire d'un réseau de courtiers et de mandataires. Au 31/12/2023, la ventilation du portefeuille issu du courtage en nombre de bénéficiaires est présentée dans le tableau qui suit :

Produit	Courtage + Mandataire
Santé	9 425
Prévoyance	6 514

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.

Pour les contrats distribués par le réseau Praeconis, les contrats commercialisés sont réassurés au 31/12/2023 par différents réassureurs en fonction des garanties couvertes (Arch Re, Gen Re, Covea, Canada Life, Hannover Re).

C.2 Risque de marché

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.

La mutuelle dispose au 31/12/2023 des actifs/risques suivants :

Désignation	Valeur brute au bilan en €	Correction de valeur en € (provision, amortissements)	Valeur de réalisation	Plus ou moins value latente en €	Risques
Immeubles	5 743 358	2 819 941	6 091 000	3 167 583	<i>Immobilier</i>
Actions et titres cotés	94 613		170 364	75 750	<i>Action et concentration</i>
Fonds communs de placement/opv	3 312 045		3 492 383	180 338	<i>Actions, Taux, Spread et concentration</i>
Actions et titres non cotés	2 179 935	199 890	1 490 014	-490 032	<i>Action et concentration</i>
Obligations	36 221 540	14 976	33 049 295	-3 157 269	<i>Taux, Spread et concentration</i>
Titres de créances négociables/BM	4 200 000		3 967 430	-232 570	<i>Taux, Spread et concentration</i>
Prêts, dépôts et cautionnements	24 560 813	52 087	24 510 305	1 579	<i>Actions, Taux, Spread et concentration</i>
Intérêts courus	348 702		348 702	0	
Totaux	76 661 006	3 086 894	73 119 493	-454 620	

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.

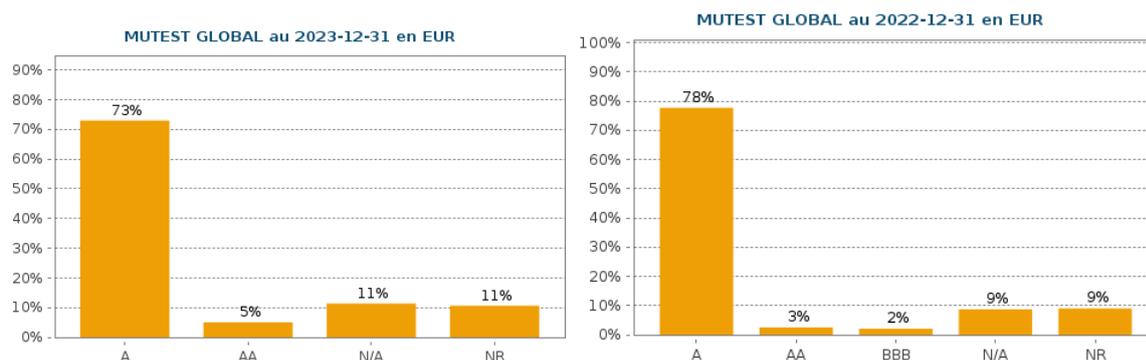
La politique d'investissement instaurée par le Conseil d'Administration permet de garantir que l'organisme dispose d'actifs sûrs, liquides et rentables, en quantité suffisante pour honorer la totalité de ses engagements réglementés.

C.3 Risque de crédit et de concentration

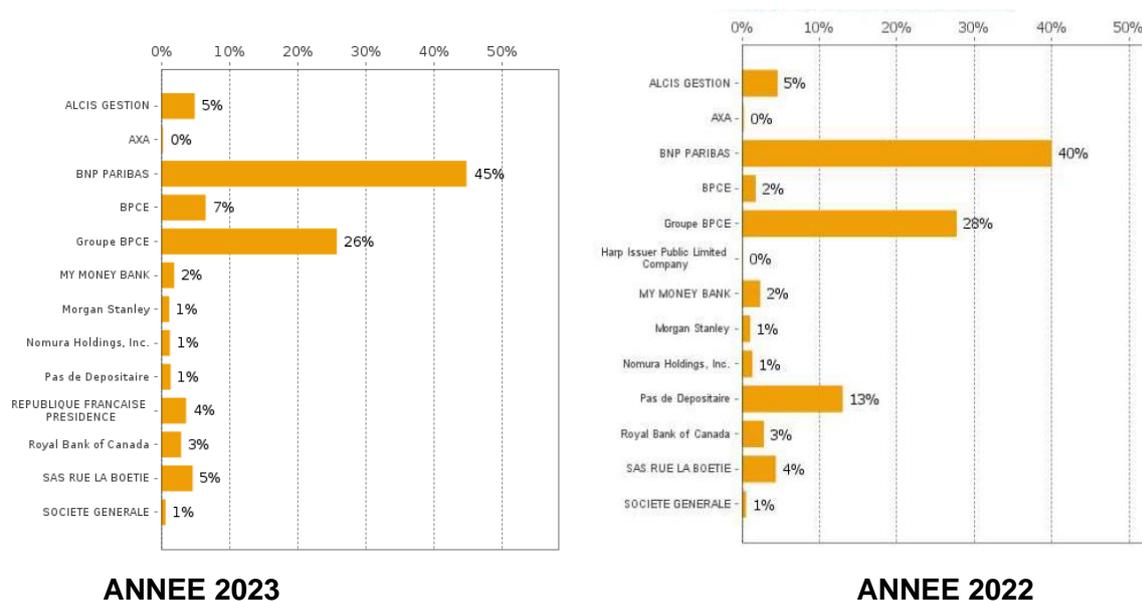
Le risque de crédit se matérialise par l'éventuel défaut des engagements des différentes contreparties vis-à-vis de la mutuelle

Conformément à la volonté de la Mutuelle de gérer prudemment ses placements, les investissements sont effectués sur des titres émis par des entreprises peu risquées.

Ainsi comme l'indique le graphique ci-après, les investissements portent sur des entreprises notées à minima BBB- en 2023 l'amélioration des marchés financiers a même permis de ne plus avoir d'émetteur triple B.



Le risque de concentration a été légèrement dilué mais se partage toujours entre le Groupe BPCE et BNP Paribas ainsi que l'illustrent les graphiques ci-dessous :



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. Par ailleurs, la mutuelle, disposant en permanence un montant de disponibilités conséquent sur ces comptes ou livret, estime être peu soumise à ce risque. 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.

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 événements extérieurs, y compris les événements 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.

L'évaluation du degré de maîtrise est réalisée dans un cadre d'analyse, organisé en 6 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 2023 sont les suivants :

- Hausse du chiffre d'affaires de 10% en 2023 ;
- Dérive des frais de 5 points en 2023 ;
- Perte exceptionnelle à hauteur de la perte décennale en 2024 (perte de 50% du montant du BGS) ;
- Perte exceptionnelle à hauteur de la perte bicentenaire en 2024 (perte du montant du BGS) ;
- Evolution de la structure de réassurance pour les contrats issus d'Appels d'offres ;
- Impact de la réforme sur la PSC engendrant des résiliations massives sur le portefeuille ;
- Impact de la réforme sur la PSC engendrant un transfert du portefeuille individuel vers le portefeuille collectif et la souscription de nouvelles affaires ;
- Intégration d'une activité épargne en unités de compte ou Arrêt du projet épargne

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 31/12/2023

Au 31/12/2023, l'actif de Mutest se compose des éléments suivants¹ :

(En k€)	Valeur comptable au	Valeur économique au	Valeur comptable au	Valeur économique au	Evolution S1	Evolution S2
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	31/12/2022	2022/2023	2022/2023
Actifs incorporels	0	0	0	0	-100%	0%
Placements (dont prêt)	61 801	61 792	66 327	64 440	-7%	-4%
Provisions techniques cédées	2 900	2 604	2 488	2 224	17%	17%
Créances et équivalents de trésorerie	17 478	17 478	17 494	17 494	0%	0%
Impôt différé actif		1 636	0	2 174	0%	-25%
Autres actifs	2 231	1 882	1 521	1 331	47%	41%
Total	84 411	85 393	87 830	87 663	-4%	-3%

Au 31/12/2023, le total des actifs s'élève à 84,4 M€ en vision comptable et à 85,4 M€ en vision Solvabilité 2. Lors de la clôture précédente, les actifs étaient évalués à 87,8 M€ en vision comptable et à 87,7 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, plus de 20% pour le second), toute variation de ces derniers en norme comptable a alors un impact significatif sur la variation de l'actif en normes Solvabilité II.

Au 31/12/2023, en vision comptable, les placements sont en baisse de 4 526 k€ par rapport à la clôture précédente et les créances en baisse de 2 660 k€, tandis que les équivalents de trésorerie sont en hausse de 2 645 k€. En parallèle, une hausse de 412 k€ est observée sur les provisions techniques cédées.

D.2.2 Valorisation des actifs incorporels

Mutest ne dispose plus d'actifs incorporels au 31/12/2023, contre 0,07 k€ au 31/12/2022. 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 31/12/2023, les actifs se composent des placements suivants :

(En k€)	Valeur comptable au 31/12/2023	Valeur économique 31/12/2023	Valeur économique 31/12/2022	Différence S2/S1 2023	Evolution S2 2022/2023	Méthode de valorisation économique
Obligations et titres structurés	43 286	40 059	33 756	-3 227	6 303	Valeur de marché
Immobilier	3 338	6 505	6 198	3 168	308	Expertise indépendante
Actions et participations	2 075	1 760	2 003	-314	-243	Valeur comptable ou de marché
Fonds OPCVM	3 312	3 492	3 272	180	221	Valeur de marché
Dépôts et prêts	9 791	9 975	19 212	184	-9 237	Valeur nette comptable
Total	61 801	61 792	64 440	-9	-2 648	
Trésorerie	11 838	11 838	9 194	0	2 645	Valeur nette comptable
Total	73 640	73 631	73 634	-9	-3	

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 31/12/2023, le volume de placements en valeur de marché s'élève à 73,6 M€ contre 73,6 M€ au 31/12/2022. Les placements en valeur de marché sont proches la valeur nette comptable.

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 31/12/2023, l'ensemble des prêts et dépôts représentent 10,0 M€ soit 14 % du portefeuille d'actifs de placement.

D.2.3.2 Obligations

L'ensemble des placements obligataires et titres garantis a augmenté, comme en 2022, au cours de l'exercice 2023. Son volume s'élève à 40,0 M€ au 31/12/2023 (soit 54 % du portefeuille d'actifs de placement) contre une valeur de 33,8 M€ au 31/12/2022. À noter que la moins-value latente est évaluée à 3,2 M€ contre 4,9 M€ en 2022.

D.2.3.3 Immobilier

Les biens immobiliers détenus au 31/12/2023 par la mutuelle pour usage propre sont évalués à 6,5 M€ (9 % du portefeuille d'actifs de placement), soit en légère hausse par rapport à l'exercice précédent (6,2 M€).

D.2.3.4 Fonds OPCVM

Au 31/12/2023, la mutuelle possède des parts de fonds communs de placement (en actions ou obligations) pour une valeur de 3,5 M€ (contre 3,3 M€ au 31/12/2022) soit 5 % 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 31/12/2023, la mutuelle détient 1,8 M€ d'actions en direct (dont 0,4 M€ de participations stratégiques) soit une légère baisse par rapport à l'exercice précédent : 2,0 M€ (dont 0,6 M€ de participations stratégiques) au 31/12/2022. La proportion dans le portefeuille reste faible puisque les actions représentent 2 % 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, Canada Life, Munich Re (depuis 2023) et Mapfe Re (depuis 2023).

Le montant total des provisions BE cédées s'élève à 2,6 M€ au 31/12/2023 contre 2,2 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 2023, les créances et équivalents de trésorerie sont évalués à 17,5 M€ contre 17,5 M€ au 31/12/2022, elles sont composées de :

- Créances nées d'opérations directes et de prises en substitution évaluées à 2,8 M€ (contre 2,9 M€ au 31/12/2022) ;
- Créances nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution évaluées à 0,2 M€ (contre 0,05 M€ au 31/12/2022) ;
- Autres créances (personnel et débiteur divers) évaluées à 2,6 M€ (contre 5,4 M€ au 31/12/2022) ;
- Trésorerie et équivalent de trésorerie évaluée à 11,8 M€ (contre 9,2 M€ au 31/12/2022).

C'est donc principalement les postes « Autres créances » et « Trésorerie et équivalents » qui, en se compensant, expliquent la stabilité du poste.

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 1,9 M€ contre (1,3 M€ au 31/12/2022).

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	61 792	65 642	3 850	0
	Provisions techniques cédées	2 604	2 900	296	0
	Autres actifs	19 361	19 709	349	0
	Sous-total Actif	83 757	88 251	4 494	0
PASSIF	Provisions techniques + RM	15 846	13 798	2 048	0
	Autres passif	14 931	14 931	0	0
	Sous-total Passif	30 777	28 729	2 048	0
Total				6 542	0
Total impôt différé				1 636	0
Impôt différé net				1 636	0

Au 31/12/2023, les variations entre la valorisation économique et la valorisation fiscale entraînent un impôt différé actif net de 1,6 M€. Le montant d'impôts différés nets passifs déterminé l'année passée était de 2,2 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 3 ans de 5 M€. Mutest estime donc avoir la capacité de récupérer les 1,6 M€ de sa créance d'impôt sur les 3 prochaines années.

D.3 Passif

D.3.1 Synthèse au 31/12/2023

Au 31/12/2023, le passif de Mutest se compose des éléments suivants :

(En k€)	Valeur comptable au	Valeur économique au	Valeur comptable au	Valeur économique au	Evolution S1	Evolution S2
	31/12/2023	31/12/2023	31/12/2022	31/12/2022	2022/2023	2022/2023
Provisions techniques brutes de réassurance	13 798	13 926	16 429	16 622	-16%	0%
Marge de risque	0	1 920	0	2 153	0%	-11%
Provisions pour risques et charges	271	271	305	305	-11%	-11%
Dépôts des réassureurs	480	480	400	400	0%	0%
Impôt différé passif	0	0	0	0	0%	0%
Autres dettes	13 467	13 467	16 596	16 596	0%	-19%
Compte de régularisation - Passif	713	713	366	366	95%	95%
Total	28 729	30 777	34 097	36 443	-16%	-16%

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 30,8 M€ en vision Solvabilité II (contre 28,7 M€ dans les comptes sociaux). Au 31/12/2022, le passif était évalué à 36,4 M€ en vision économique et à 34,1 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			Valeur économique			Evolution 2022/2023
	31/12/2023			31/12/2022			
	BE de sinistres	BE de primes	BE total	BE de sinistres	BE de primes	BE total	
Best Estimate - Brut	9 565	-655	8 910	9 966	1 616	11 582	-23,1%
Best Estimate - Cédé	1 600	-65	1 535	1 007	-80	928	65,5%
Total Net - Santé NSLT	7 964	-589	7 375	8 958	1 696	10 655	-30,8%

Les provisions techniques nettes de réassurance (hors marge de risque) s'élèvent à 7,3 M€ au 31/12/2023 contre 10,7 M€ au 31/12/2022.

La diminution du Best Estimate brut est liée :

- à la baisse du Best Estimate de Cotisations suite à une amélioration du ratio de sinistralité utilisé dans la projection des engagements, entraînant 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 est effectué tête par tête pour les personnes identifiées en arrêt de travail au 31/12/2023 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 2024 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.

$$\text{Best Estimate de Cotisations} = \text{Cotisations}_{N+1} * (\text{Ratio Combiné}_{N+1_estimé} - 1)$$

Où :

Cotisations_{N+1} correspond au montant de cotisations annuelles sur lesquelles la Mutuelle était engagée au 31/12/2023 pour l'année 2024.

Le ratio combiné est estimé par la quantité $\left(1 - \frac{\text{Résultat technique non-vie}_N}{\text{Cotisations}_N}\right)$. Il correspond au ratio de sinistralité attendu en 2024 sur les cotisations sur lesquelles la mutuelle était engagée au 31/12/2023.

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 2018	98,43%	79 833 k€	99,28%
	Ratio combiné 2019	100,26%	80 026 k€	
	Ratio combiné 2020	99,14%	80 191 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 31/12/2023.

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 31/12/2023	Valeur économique 31/12/2022	Evolution 2022/2023	Valeur comptable 31/12/2023	Evolution S1/S2
Provisions Vie brutes	5 016	5 040	0%	4 901	2%
PréVIEsion	1 236	1 484	-17%	1 208	2%
Décès	3 550	3 329	7%	3 492	2%
Rente éducation	231	228	1%	201	15%
Provisions Vie cédées	1 069	1 297	-18%	1 252	-15%
Provision pour participations aux excédents	53	0	0%	53	0%
Provisions Vie nettes	3 894	3 743	4%	3 649	7%

Les provisions techniques vie brutes s'élèvent à 5,0 M€ au 31/12/2023 contre 4,9 M€ au 31/12/2022.

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

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.

Une volatilité de 22 % est retenue (contre 5 % dans la formule standard et 20% pour l'année 2022). La volatilité du portefeuille est plutôt stable, la légère évolution s'explique notamment par l'augmentation sur le produit Groupe

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).

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

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 durée à la méthode de projection du SCR).

Au 31/12/2023, la Marge de Risque est évaluée à 1,92 M€ (contre 2,15 M€ au 31/12/2022). Cela s'explique par la diminution observée des SCR de Souscription Santé.

D.3.6 Autres passifs

D.3.6.1 *Détails des provisions pour risques et charges*

Au 31/12/2023, le montant des provisions pour risques et charge s'élève à 0,30 M€ contre 0,27 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 31/12/2023, les autres dettes s'élèvent à 13,5 M€ et diminuent par rapport au 31/12/2022 (16,6 M€). Cette baisse est due aux postes « Autres dettes » (-2,6 M€) et « Dettes nées d'opérations directes et de prises en substitution » (-0,4 M€).

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

Au 31/12/2023, elles sont constituées des éléments suivants :

- Dettes nées d'opérations directes (0,4 M€) ;
- Dettes envers des établissements de crédits (1,7 M€) ;
- Autres dettes (hors assurance) (11,4 M€).

Les autres passifs comprenant notamment les comptes de régulation s'élèvent à 0,7 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€)	2023	2022	Ecart (en k€)
Fonds propres comptables	55 681	53 733	1 949
<i>Annulation des actifs incorporels</i>	0	0	0
<i>Intégration de la plus-value latente</i>	-9	-1 887	1 878
<i>Passage en vision BE</i>	-128	-193	65
<i>Réassurance</i>	-296	-264	-32
<i>Intégration de la marge de risque</i>	-1 920	-2 153	233
<i>Impôts différés</i>	1 636	2 174	-539
<i>Autres actifs</i>	-349	-190	-159
Fonds propres économiques	54 615	51 220	3 395

Au 31/12/2023, la mutuelle dispose d'un montant de fonds propres économiques de 54,6 M€ contre 51,2 M€ au 31/12/2022, en hausse de 3,4 M€.

Cette évolution s'explique principalement par :

- La hausse des fonds propres comptables de +1,9 M€ découlant du résultat comptable observé ;
- La baisse du stock de moins-values latentes de +1,9 M€, notamment lié à l'achat de nouvelles obligations.

Les fonds propres sont classés selon la répartition suivante :

	31/12/2023	31/12/2022	Évolution
Fonds propres Tier 1	52 979 k€	49 046 k€	3 933 k€
Fonds propres Tier 2	0 k€	0 k€	0 k€
Fonds Propres Tier 3	1 636 k€	2 174 k€	-539 k€

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

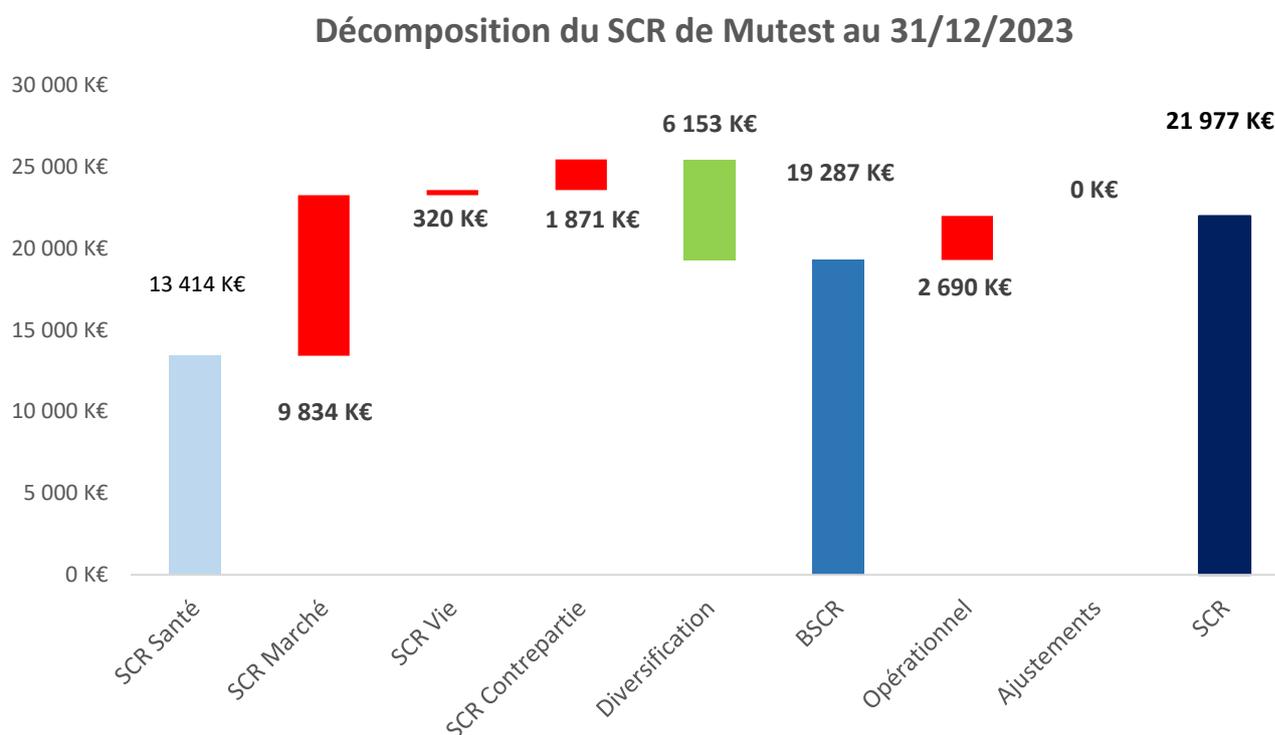
E.2.1 Capital de solvabilité requis

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 (SCR_{Op}) :

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

Au 31/12/2023, les résultats par module du SCR sont les suivants :



Le SCR de 22,0 M€ au 31/12/2023 est en baisse (-9%) par rapport à l'évaluation au 31/12/2022 :

(En k€)	31/12/2023	31/12/2022	Evolution (en %)	Evolution (en k€)
SCR Santé	13 414	15 780	-15%	-2 366
SCR Marché	9 834	9 740	1%	94
SCR Vie	320	289	11%	32
SCR Contrepartie	1 871	2 321	-19%	-450
BSCR	19 287	21 444	-10%	-2 157
Opérationnel	2 690	2 668	1%	22
Ajustement	0	0	0%	0
SCR	21 977	24 111	-9%	-2 135

Les principales évolutions suivantes ont été notées :

- Le SCR marché est en légère hausse (+1%) par rapport à l'année passée. Cette stabilité s'explique par la diminution du SCR Spread (évolution du volume en valeur de marché et évolution des notations et de la durée) qui est compensée par la hausse des SCR Taux et Concentration. Ces hausses s'expliquent principalement par l'augmentation des assiettes choquées en raison des investissements réalisés dans des comptes à terme ou obligations ;
- Le SCR technique santé diminue fortement (-15%) notamment en raison de la baisse des volumes de primes (-15 M€) et de réserves (-1 M€) : cela est lié à l'évolution attendue du programme de réassurance de la Mutuelle dont la couverture sera augmentée.
- Le SCR contrepartie a évolué à la baisse (-19%) en raison notamment de la baisse des assiettes de trésorerie et des créances inclus dans les modules de SCR Contrepartie Type 1 et 2.
- Un ajustement aux impôts différés nul étant donné que la Mutuelle se retrouve toujours 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€)	2023	2022	Evolution N/N-1
MCR linéaire	3 961	4 564	-13%
AMCR	4 000	4 000	0%
MCR combiné	5 494	6 028	-9%
MCR	5 494	6 028	-9%

Le MCR de la mutuelle au 31/12/2023 est de 5,5 M€ contre 6,0 M€ au 31/12/2022, 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 249 % au 31/12/2023 (contre 212% au 31/12/2022). La croissance du ratio est liée à l'effet combiné de l'amélioration des fonds propres et de la diminution du SCR.

(En k€)	31/12/2023	31/12/2022	Evolution N/N-1
Capital de solvabilité requis	21 977	24 111	-8,85%
Minimum de capital requis	5 494	6 028	-9%
Fonds propres éligibles au SCR	54 615	51 220	7%
Fonds propres éligibles au MCR	52 979	49 046	7%
Ratio de couverture du SCR solvabilité	249%	212%	36 points
Ratio de couverture du MCR	964%	814%	151 points
Surplus de Fonds propres par rapport SCR	32 639	27 109	5 529

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

- Une augmentation des fonds propres économiques (+3,4 M€), due à la hausse des fonds propres comptables de +1,9 M€ par intégration du résultat et par la baisse des moins-values latentes notamment sur les obligations (+1,9 M€).
- Une forte baisse du SCR Santé expliquée par la baisse simultanée du volume de prime net de réassurance (de 99 M€ en 2022 à 84 M€ en 2023) et du volume de réserve (de 9 M€ en 2022 à 8 M€ en 2023).

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 rapport.

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 C0010
Actifs	
Immobilisations incorporelles	R0030
Actifs d'impôts différés	R0040 1 636 k€
Excédent du régime de retraite	R0050
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060 6 505 k€
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070 54 851 k€
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090 354 k€
Actions	R0100 1 407 k€
Actions – cotées	R0110 170 k€
Actions – non cotées	R0120 1 236 k€
Obligations	R0130 40 059 k€
Obligations d'État	R0140 0 k€
Obligations d'entreprise	R0150 7 951 k€
Titres structurés	R0160 32 108 k€
Titres garantis	R0170 0 k€
Organismes de placement collectif	R0180 3 492 k€
Produits dérivés	R0190
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200 9 539 k€
Autres investissements	R0210
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220
Prêts et prêts hypothécaires	R0230 436 k€
Avances sur police	R0240
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250 436 k€
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270 2 604 k€
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280 1 535 k€
Non-vie hors santé	R0290
Santé similaire à la non-vie	R0300 1 535 k€
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310 1 069 k€
Santé similaire à la vie	R0320
Vie hors santé, UC et indexés	R0330 1 069 k€
Vie UC et indexés	R0340
Dépôts auprès des cédantes	R0350
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360 2 794 k€
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370 221 k€
Autres créances (hors assurance)	R0380 2 625 k€
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410 11 838 k€
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420 1 882 k€
Total de l'actif	R0500 85 393 k€

	Valeur Solvabilité II C0010
Passifs	
Provisions techniques non-vie	R0510 10 138 k€
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530
Meilleure estimation	R0540
Marge de risque	R0550
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560 10 138 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570
Meilleure estimation	R0580 8 910 k€
Marge de risque	R0590 1 228 k€
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600 5 708 k€
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620
Meilleure estimation	R0630
Marge de risque	R0640
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650 5 708 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660
Meilleure estimation	R0670 5 016 k€
Marge de risque	R0680 692 k€
Provisions techniques UC et indexés	R0690
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700
Meilleure estimation	R0710
Marge de risque	R0720
Passifs éventuels	R0740
Provisions autres que les provisions techniques	R0750 271 k€
Provisions pour retraite	R0760
Dépôts des réassureurs	R0770 480 k€
Passifs d'impôts différés	R0780 0 k€
Produits dérivés	R0790
Dettes envers des établissements de crédit	R0800 1 657 k€
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820 392 k€
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830
Autres dettes (hors assurance)	R0840 11 418 k€
Passifs subordonnés	R0850
Provisions pour retraite	R0860
Dépôts des réassureurs	R0870
Autres passifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0880 713 k€
Total du passif	R0900 30 777 k€
Excédent d'actif sur passif	R1000 54 615 k€

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

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)		Total
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	
		C0010	C0020	
Primes émises				
Brut – assurance directe	R0110	83 293 k€	2 482 k€	85 775 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130			0 k€
Part des réassureurs	R0140	15 960 k€	610 k€	16 571 k€
Net	R0200	67 332 k€	1 872 k€	69 205 k€
Primes acquises				
Brut – assurance directe	R0210	83 293 k€	2 482 k€	85 775 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230			0 k€
Part des réassureurs	R0240	15 960 k€	610 k€	16 571 k€
Net	R0300	67 332 k€	1 872 k€	69 205 k€
Charge des sinistres				
Brut – assurance directe	R0310	66 719 k€	183 k€	66 902 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330			0 k€
Part des réassureurs	R0340	12 606 k€	7 k€	12 613 k€
Net	R0400	54 113 k€	176 k€	54 289 k€
Dépenses engagées	R0550	14 157 k€	612 k€	14 769 k€
Autres dépenses	R1200			1 937 k€
Total des dépenses	R1300			16 707 k€

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie		Total
		Assurance avec participation aux bénéficiaires	Autres assurances vie	
		C0220	C0240	
Primes émises				
Brut	R1410	136 k€	2 781 k€	2 916 k€
Part des réassureurs	R1420	68 k€	121 k€	189 k€
Net	R1500	68 k€	2 660 k€	2 727 k€
Primes acquises				
Brut	R1510	136 k€	2 781 k€	2 916 k€
Part des réassureurs	R1520	68 k€	121 k€	189 k€
Net	R1600	68 k€	2 660 k€	2 727 k€
Charge des sinistres				
Brut	R1610	50 k€	1 756 k€	1 806 k€
Part des réassureurs	R1620	25 k€	298 k€	323 k€
Net	R1700	25 k€	1 458 k€	1 483 k€
Dépenses engagées	R1900	17 k€	696 k€	713 k€
Autres dépenses	R2500			1 561 k€
Total des dépenses	R2600			2 274 k€

Annex I
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	85 775 k€	85 775 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	R0140	16 571 k€	16 571 k€
Net	R0200	69 205 k€	69 205 k€
Primes acquises			0 k€
Brut – assurance directe	R0210	85 775 k€	85 775 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	R0240	16 571 k€	16 571 k€
Net	R0300	69 205 k€	69 205 k€
Charge des sinistres			0 k€
Brut – assurance directe	R0310	66 902 k€	66 902 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	R0340	12 613 k€	12 613 k€
Net	R0400	54 289 k€	54 289 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	14 769 k€	14 769 k€
Autres dépenses	R1200	 	1 937 k€
Total des dépenses	R1300	 	16 707 k€

		Pays d'origine	Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0150	C0210
	R1400	 	
		C0220	C0280
Primes émises			
Brut	R1410	2 916 k€	2 916 k€
Part des réassureurs	R1420	189 k€	189 k€
Net	R1500	2 727 k€	2 727 k€
Primes acquises			
Brut	R1510	2 916 k€	2 916 k€
Part des réassureurs	R1520	189 k€	189 k€
Net	R1600	2 727 k€	2 727 k€
Charge des sinistres			
Brut	R1610	1 806 k€	1 806 k€
Part des réassureurs	R1620	323 k€	323 k€
Net	R1700	1 483 k€	1 483 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	713 k€	713 k€
Autres dépenses	R2500	 	1 561 k€
Total des dépenses	R2600	 	2 274 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			Total (vie hors santé, y compris UC)
	Assurance avec participation aux bénéfices		Contrats sans options ni garanties	
	C0020	C0060	C0070	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010			C0150
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, 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		4 535 k€	5 016 k€
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0040		921 k€	1 069 k€
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finie) avant ajustement pour pertes probables	R0050		921 k€	1 069 k€
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0060		0 k€	0 k€
Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement pour pertes probables	R0070		0 k€	0 k€
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080		921 k€	1 069 k€
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0090	334 k€	3 613 k€	3 947 k€
Marge de risque	R0100	59 k€	632 k€	692 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 finie	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		5 783 k€	6 154 k€
Prestations garanties futures	R0240	371 k€		
Prestations discrétionnaires futures	R0250			
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0260	60 k€	1 369 k€	1 430 k€
Entrées de trésorerie				
Primes futures	R0270		1 333 k€	1 333 k€
Autres entrées de trésorerie	R0280		323 k€	323 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			

17.01.01
on-Life technical provisions

	Direct business and accepted proportional reinsurance		Total engagements Non-vie
	Frais médicaux	Protection du revenu	
	C0020	C0030	
Provisions techniques calculées comme un tout			
Assurance directe			
Réassurance proportionnelle acceptée			
Réassurance non proportionnelle acceptée			
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			
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque			
Meilleure estimation			
Provisions pour primes			
Brut - Total			
Brut - Assurance directe			
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée			
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée			
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			
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables			
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables			
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables			
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			
Meilleure estimation nette des provisions pour primes			
Provisions pour sinistres			
Brut - Total			
Brut - Assurance directe			
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée			
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée			
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			
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables			
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables			
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables			
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			
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres			
Total meilleure estimation - Brut			
Total meilleure estimation - Net			
Marge de risque			
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques			
Provisions techniques calculées comme un tout			
Meilleure estimation			
Marge de risque			
Provisions techniques			
Provisions techniques - total			
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			
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite			
Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)			
Provisions pour primes – Nombre total de groupes de risques homogènes			
Provisions pour sinistres – Nombre total de groupes de risques homogènes			
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)			
Sorties de trésorerie			
Future benefits and claims			
Prestations et sinistres futurs			
Entrées de trésorerie			
Primes futures			
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)			
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)			
Sorties de trésorerie			
Prestations et sinistres futurs			
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie			
Entrées de trésorerie			
Primes futures			
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)			
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations			
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt			
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt			
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité			
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires			

Annex I
S.19.01.21
Sinistres en non-vie

Total Activité en non-vie

Année d'accident / année de souscription	Z0010	2023
--	-------	------

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Année	Année de développement										Pour l'année en cours C0170	Somme des années (cumulés) C0180	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10 & +
Précédentes	R0100												
N-9	R0160												
N-8	R0170												
N-7	R0180												
N-6	R0190	54 162 k€	5 796 k€	170 k€	22 k€	-4 k€	1 k€	0 k€					
N-5	R0200	55 380 k€	6 529 k€	192 k€	0 k€	-5 k€	10 k€						
N-4	R0210	56 072 k€	6 132 k€	279 k€	-29 k€	15 k€							
N-3	R0220	49 633 k€	8 115 k€	316 k€	39 k€								
N-2	R0230	63 655 k€	6 528 k€	241 k€									
N-1	R0240	66 523 k€	7 138 k€										
N	R0250	65 978 k€											
Total	R0260											73 421,1 k€	452 890 k€

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

Année	Année de développement										Fin d'année (données actualisées) C0360		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10 & +	
Précédentes	R0100												
N-9	R0160												
N-8	R0170												
N-7	R0180												
N-6	R0190	6 146 k€	219 k€	45 k€	-1 k€	0 k€	0 k€	0 k€					
N-5	R0200	6 297 k€	234 k€	14 k€	-14 k€	2 k€	1 k€						
N-4	R0210	6 353 k€	209 k€	12 k€	-2 k€	6 k€							
N-3	R0220	8 610 k€	348 k€	70 k€	89 k€								
N-2	R0230	10 924 k€	473 k€	26 k€									
N-1	R0240	8 048 k€	309 k€										
N	R0250	6 868 k€											
Total	R0260											9 565 k€	

Annex I
S.23.01.01
Fonds propres

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

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

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

Déductions

- Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers

Total fonds propres de base après déductions

Fonds propres auxiliaires

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

Total fonds propres auxiliaires

Fonds propres éligibles et disponibles

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

Capital de solvabilité requis

Minimum de capital requis

Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis

Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Réserve de réconciliation

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

Réserve de réconciliation

Bénéfices attendus

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

Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)

Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010				
R0030				
R0040	2 810 k€	2 810 k€		
R0050				
R0070				
R0090				
R0110				
R0130	50 170 k€	50 170 k€		
R0140				
R0160	1 636 k€			1 636 k€
R0180				
R0220				
R0230				
R0290	54 615 k€	52 979 k€		1 636 k€
R0300				
R0310				
R0320				
R0330				
R0340				
R0350				
R0360				
R0370				
R0390				
R0400				
R0500	54 615 k€	52 979 k€		1 636 k€
R0510	49 046 k€	49 046 k€		
R0540	54 615 k€	52 979 k€		1 636 k€
R0550	49 046 k€	49 046 k€		
R0580	21 977 k€			
R0600	5 494 k€			
R0620	249%			
R0640	964%			

C0060	
R0700	54 615 k€
R0710	
R0720	
R0730	4 445 k€
R0740	
R0760	50 170 k€
R0770	
R0780	
R0790	

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

 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	9 834 k€	9 834 k€	
Risque de défaut de la contrepartie	1 871 k€	1 871 k€	
Risque de souscription en vie	320 k€	320 k€	
Risque de souscription en santé	13 414 k€	13 414 k€	
Risque de souscription en non-vie	0 k€	0 k€	
Diversification	-6 153 k€	-6 153 k€	
Risque lié aux immobilisations incorporelles			
Capital de solvabilité requis de base	19 287 k€	19 287 k€	

Calcul du capital de solvabilité requis

Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE

Risque opérationnel

Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques

Capacité d'absorption de pertes des impôts différés

Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE

Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire

Exigences de capital supplémentaire déjà définies

Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation
Autres informations sur le SCR

Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée

Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante

Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés

Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur

Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304

Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.

Prestations discrétionnaires futures nettes

	C0100
R0120	
R0130	2 690 k€
R0140	
R0150	0 k€
R0160	
R0200	21 977 k€
R0210	
R0220	21 977 k€
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	
R0450	
R0460	

Annex I
S.28.02.01

Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

	Activités en non-vie	Activités en vie
	Résultat MCR(NL,NL)	Résultat MCR(NL,NL)
	C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010 3 811 k€	

Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente
Réassurance santé non proportionnelle
Réassurance accidents non proportionnelle
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle
Réassurance dommages non proportionnelle

	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
R0020	6 750 k€	69 205 k€		
R0030	625 k€	1 871 k€		
R0040				
R0050				
R0060				
R0070				
R0080				
R0090				
R0100				
R0110				
R0120				
R0130				
R0140				
R0150				
R0160				
R0170				

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

	Activités en non-vie	Activités en vie
	Résultat MCR(L,NL)	Résultat MCR(L,L)
	C0070	C0080
R0200		150 k€

Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie

	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
R0210			334 k€	
R0220				
R0230				
R0240			3 613 k€	
R0250				8 567 k€

Calcul du MCR global

	C0130
MCR linéaire	R0300 3 961 k€
Capital de solvabilité requis	R0310 21 977 k€
Plafond du MCR	R0320 9 889 k€
Plancher du MCR	R0330 5 494 k€
MCR combiné	R0340 5 494 k€
Seuil plancher absolu du MCR	R0350 4 000 k€
	C0130
Minimum de capital requis	R0400 5 494 k€

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

	Activités en non-vie	Activités en vie
	C0140	C0150
	R0500	3 811 k€
R0510	21 144 k€	833 k€
R0520	9 515 k€	375 k€
R0530	5 286 k€	208 k€
R0540	5 286 k€	208 k€
R0550	2 700 k€	4 000 k€
R0560	5 286 k€	4 000 k€