

Rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) MEP

Au 31/08/2016



Lyon, le 25 avril 2017

SOMMAIRE

1.	INTRODUCTION	4
2.	SYNTHESE	4
3.	A ACTIVITES ET RESULTATS	6
3.1.	A.1 ACTIVITE	6
3.2.	A.2 RESULTATS DE SOUSCRIPTION	6
3.3.	A.3 RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	7
3.4.	A.4 RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES	7
3.5.	A.5 AUTRES INFORMATIONS	7
4.	B GOUVERNANCE	8
4.1.	B.1 INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	8
4.1.1.	<i>B.1.a Organisation générale</i>	<i>8</i>
4.1.2.	<i>B.1.b Conseil d'Administration</i>	<i>9</i>
4.1.3.	<i>B.1.c Direction effective</i>	<i>11</i>
4.1.4.	<i>B.1.d Fonctions clés</i>	<i>12</i>
4.1.5.	<i>B.1.e Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice</i>	<i>13</i>
4.1.6.	<i>B.1.f Pratique et politique de rémunération</i>	<i>13</i>
4.1.7.	<i>B.1.g Adéquation du système de gouvernance</i>	<i>14</i>
4.2.	B.2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE	14
4.2.1.	<i>B.2.a Politique de compétence et d'honorabilité</i>	<i>14</i>
4.2.2.	<i>B.2.b Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation</i>	<i>14</i>
4.2.3.	<i>B.2.c Exigences de compétence et processus d'appréciation</i>	<i>15</i>
4.3.	B.3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE	16
4.3.1.	<i>B.3.a Organisation du système de gestion des risques</i>	<i>16</i>
4.3.2.	<i>B.3.b Evaluation interne des risques et de la solvabilité</i>	<i>17</i>
4.3.3.	<i>B.3.c Rôle spécifique de la fonction gestion des risques</i>	<i>18</i>
4.4.	B.4 SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	18
4.4.1.	<i>B.4.a description du système</i>	<i>18</i>
4.4.2.	<i>B.4.b Rôle spécifique de la fonction conformité</i>	<i>19</i>
4.5.	B.5 FONCTION D'AUDIT INTERNE	20
4.6.	B.6 FONCTION ACTUARIELLE	20
4.7.	B.7 SOUS-TRAITANCE	21
4.8.	B.8 AUTRES INFORMATIONS	22
5.	C PROFIL DE RISQUE	23
5.1.	C.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION	24
5.1.1.	<i>C.1.a Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle</i>	<i>24</i>
5.1.2.	<i>C.1.a Mesure du risque de souscription et risques majeurs</i>	<i>25</i>
5.1.3.	<i>C.1.a Maitrise du risque de souscription</i>	<i>25</i>
5.2.	C.2 RISQUE DE MARCHE	25
5.2.1.	<i>C.2.a Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle</i>	<i>25</i>
5.2.2.	<i>C.2.b Mesure du risque de marché et risques majeurs</i>	<i>26</i>
5.2.3.	<i>C.2.c Maitrise du risque de marché</i>	<i>26</i>
5.3.	C.3 RISQUE DE CREDIT	26
5.3.1.	<i>C.3.a Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle</i>	<i>26</i>
5.3.2.	<i>C.3.b Mesure du risque de crédit et risques majeurs</i>	<i>27</i>
5.3.3.	<i>C.3.b Maitrise du risque de crédit et risques majeurs</i>	<i>27</i>

5.4.	C.4 RISQUE DE LIQUIDITE	27
5.4.1.	C.4.a Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle.....	27
5.4.2.	C.4.b Mesure du risque de liquidité et risques majeurs	27
5.4.3.	C.4.c Maitrise du risque de liquidité.....	27
5.5.	C.5 RISQUE OPERATIONNEL	28
5.5.1.	C.5.a Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle	28
5.5.2.	C.5.c Mesure du risque opérationnel et risques majeurs	28
5.5.3.	C.5.c Maitrise du risque opérationnel	28
5.6.	C.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS.....	29
5.7.	C.7 AUTRES INFORMATIONS	29
6.	D VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	30
6.1.	D.1 ACTIFS.....	30
6.1.1.	D.1.a Présentation du bilan.....	30
6.1.2.	D.1.b Base générale de comptabilisation des actifs.....	31
6.1.3.	D.1.c Immobilisations incorporelles significatives.....	31
6.1.4.	D.1.d Baux financiers et baux d'exploitation	31
6.1.5.	D.1.e Impôts différés actifs	31
6.1.6.	D.1.f Entreprises liées.....	32
6.2.	D.2 PROVISIONS TECHNIQUES	32
6.2.1.	D.2.a Montant des provisions techniques et méthodologie.....	32
6.2.2.	D.2.b Incertitude liée à la valeur des provisions techniques	34
6.3.	D.3 AUTRES PASSIFS.....	34
6.3.1.	D.2.a Montant des autres passifs et méthodologie	34
6.3.2.	D.2.b Accords de location.....	35
6.3.3.	D.2.c Impôts différés Passif.....	35
6.4.	D.3 METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES	36
6.5.	D.4 AUTRES INFORMATIONS.....	36
7.	E GESTION DU CAPITAL.....	37
7.1.	E.1 FONDS PROPRES	37
7.1.1.	E.1.a Structure des fonds propres	37
7.1.2.	E.1.c Fonds Propres éligibles et disponibles	39
7.2.	E.2 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	40
7.2.1.	E.2.a Capital de solvabilité requis	40
7.2.2.	E.2.b Minimum de capital de requis.....	41
7.3.	E.3 UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS	41
7.4.	E.4 DIFFERENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE	42
7.5.	E.5 NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	42
7.6.	E.6 AUTRES INFORMATIONS	42
8.	ANNEXE : QRT DEMANDES	43

1. Introduction

Le présent document constitue le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) de la Mutuelle des Étudiants de Provence (MEP).

Ce document vise à présenter au public les données publiées par l'organisme et à expliquer de manière détaillée son système de gouvernance. A cet effet, ce rapport décrit l'activité de l'organisme, son système de gouvernance, son profil de risque et donne des informations sur les méthodes de valorisation utilisées ainsi que des précisions sur la gestion des fonds propres. Le cas échéant, il présente et explique également les changements importants survenus par rapport à l'exercice précédent.

Le rapport SFCR a été approuvé par le Conseil d'Administration de la MEP en date du 25 avril 2017.

2. Synthèse

La Mutuelle des Étudiants de Provence (MEP) est une mutuelle, organisme à but non lucratif créée en 1972, régie par le Code de la Mutualité, soumise notamment aux dispositions du livre II dudit code et agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 et 2.

Elle est immatriculée auprès du Secrétaire Général du Conseil Supérieur de la Mutualité sous le numéro 782 814 826.

La mutuelle est un acteur mutualiste de référence pour la gestion du régime étudiant de Sécurité sociale.

L'activité de la mutuelle se structure autour de valeurs fondatrices. Entre autres, la MEP se revendique :

- Mutuelle de proximité notamment grâce au réseau emeVia dont elle fait partie et aussi avec :
 - o La présence d'un réseau de 17 Espaces et Permanences MEP répartis sur tout le grand Sud-Est, favorisant l'écoute des étudiants et la prise en charge de leurs demandes ;
 - o L'implantation d'un centre de gestion régional qui permet de fournir des prestations et des remboursements rapides ;
 - o L'aide fournie à la réalisation de nombreux projets et initiatives portées par des associations étudiantes et lycéennes.
- Mutuelle responsable et solidaire notamment avec :
 - o Une politique de prévention dont la MEP a fait sa priorité. Cette volonté se traduit notamment par l'intégration dans ses garanties de prestations de prévention ;
 - o La mise en place d'un fonds d'entraide mutualiste dont le but est la prise en charge de prestations exceptionnelles pour les adhérents à faibles revenus.
- Mutuelle engagée pour la satisfaction de ses adhérents recueillant auprès de ses assurés :
 - o Un taux de satisfaction de 95 %,
 - o Un taux de recommandation de 94 %.

La gouvernance de la mutuelle repose sur trois types d'acteurs suivants :

- L'Assemblée Générale, instance souveraine de la MEP, décidant des modifications statutaires de la mutuelle, fixant les orientations stratégiques, le niveau des prestations versées et le montant des cotisations sollicitées.
- Le Conseil d'Administration et la Direction opérationnelle salariée qui porte la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites.
- Les Dirigeants effectifs (Président et Dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers.
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques de compétence.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

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

Pour l'exercice 2015/2016, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

	2016	2015	Evolution
Cotisations nettes de taxes	4 676 329 €	5 100 022 €	- 8,31 %
Résultat de souscription	625 682 €	308 196 €	+ 103 %
Résultat financier	180 073 €	239 732 €	- 24,89 %
Fonds propres Solvabilité 2	10 424 886 €	9 870 957 €	+ 5,61 %
Ratio de couverture du SCR	814%	773%	40 points
Ratio de couverture du MCR	417%	395%	22 points

Au cours de l'exercice 2015/2016, plusieurs éléments importants sont intervenus :

- D'une part, la gouvernance de la mutuelle a évolué. En effet, 5 Administrateurs ont été renouvelés ainsi que la fonction clé audit interne suite au départ de l'Administrateur en charge de cette fonction.
- En outre, depuis le 1^{er} janvier 2016 et l'entrée en application de la protection universelle maladie (PUMa) prévue par l'article 59 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016, les bornes de l'année universitaire au sens du droit de la Sécurité sociale ont été clarifiées. Désormais, celle-ci commence le 1^{er} septembre et se termine le 31 août. En conséquence, par décision de l'Assemblée Générale du 1^{er} mars 2016, l'exercice comptable de la MEP a été décalé afin de correspondre à son cycle d'exploitation.
- Les articles 5 et 7 des statuts de la MEP, disponibles sur son site Internet, ont été modifiés. La définition de membre participant a été ainsi redéfinie (article 5) et le périmètre des personnes pouvant adhérer a été élargi (article 7).
- La MEP a de plus fait l'acquisition de locaux à Marseille dans lesquels est hébergé le Siège social de la mutuelle depuis décembre 2015.
- Enfin, il convient de noter que MIS-Santé (mutuelle substituée de la MEP) a repris le portage du risque du produit ExtraPass qu'elle gérait depuis de nombreuses années.

3. Activités et Résultats

3.1. A.1 Activité

En application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, la MEP est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 61 Rue Taitbout, 75009 Paris.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels au cabinet Eyssautier, situé 25, rue Sylvabelle – 13006 MARSEILLE et représenté par Monsieur Jean-Marc Eyssautier.

Le Conseil d'Administration de la MEP a également nommé un Commissaire aux comptes suppléant : Monsieur Manuel IBANEZ, situé 31, rue Saint Sébastien – 13006 Marseille.

La mutuelle détient l'agrément pour gérer la Sécurité Sociale des étudiants ainsi que pour l'exercice d'activités relevant du livre II du code de la mutualité avec les branches suivantes de l'article R211-2 :

- Branche 1 accident
- Branche 2 maladie

Ainsi, la MEP assure le remboursement des prestations de Sécurité sociale et commercialise des garanties de complémentaire santé dans le grand Sud-Est de la France et plus précisément sur la zone couverte par les Académies d'Aix-Marseille, de Nice-Toulon, de Montpellier et de Corse. La MEP porte également, en substitution, le risque assuré par MIS Santé. Celle-ci a pour vocation à proposer des produits de complémentaire santé dédiés aux jeunes actifs et des produits assurantiels destinés à couvrir le risque santé inopiné lors de séjours effectués à l'étranger.

3.2. A.2 Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 4 676 329 € de cotisations et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et Dépenses	Impact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	
					2016	2015
Santé	4 676 329 €	2 142 335 €	0 €	1 908 313 €	625 682 €	308 196 €

Nous précisons que les « autres éléments » présentés dans ce tableau sont constitués des frais d'acquisition, d'administration et des autres charges techniques nettes des autres produits techniques.

Le plan prévisionnel a été actualisé et étendu jusqu'au 31/08/2020 lors de la réalisation du rapport ORSA relatif à l'exercice 2015. Ce dernier est fondé sur les hypothèses suivantes :

3.3. A.3 Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placement s'élevant à 8 643 379 €. Les produits et charges financiers par classes d'actifs se décomposent ainsi :

Type d'actifs	Valeur de marché	Produits	Charges	Résultat des investissements		+/- values latentes
				2016	2015	
Obligations d'État	1 968 626 €	161 962 €	43 611 €	118 351 €		195 073 €
Obligations d'entreprise	4 100 765 €	146 196 €	80 006 €	66 190 €		143 391 €
Actions	297 666 €	72 €		72 €		0 €
Organismes de placement collectif	0 €			0 €		
Titres structurés	0 €			0 €		
Titres garantis	0 €			0 €		
Trésorerie et dépôts	0 €			0 €		
Prêts et prêts hypothécaires	33 322 €			0 €		0 €
Immobilisations corporelles	2 243 000 €	10 667 €	113 018 €	-102 351 €		334 406 €
Autres investissements	0 €			0 €		
Contrats à terme standardisés (<i>futures</i>)	0 €			0 €		
Options d'achat (<i>call options</i>)	0 €			0 €		
Options de vente (<i>put options</i>)	0 €			0 €		
Contrats d'échange (<i>swaps</i>)	0 €			0 €		
Contrats à terme de gré à gré (<i>forwards</i>)	0 €			0 €		
Dérivés de crédit	0 €			0 €		
Total éléments répartis	8 643 379 €	318 896 €	236 635 €	82 261 €	0 €	672 871 €
Éléments non répartis	0 €	201 997 €	104 186 €	97 811 €	239 732 €	0 €
TOTAL Général	8 643 379 €	520 892 €	340 820 €	180 072 €	239 732 €	672 871 €

Le résultat d'investissement ainsi que les plus et moins-values latentes viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité 2 de la manière suivante :

- le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires ;
- le total des plus et moins-values latentes, net des impôts différés, vient augmenter/imputer la réserve de réconciliation.

3.4. A.4 Résultats des autres activités

La mutuelle ne dispose pas d'autres produits ou dépenses importantes hormis celles indiquées dans les paragraphes précédents.

3.5. A.5 Autres informations

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

4. B Gouvernance

4.1. B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

4.1.1. B.1.a Organisation générale

Le choix du système de gouvernance de la mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

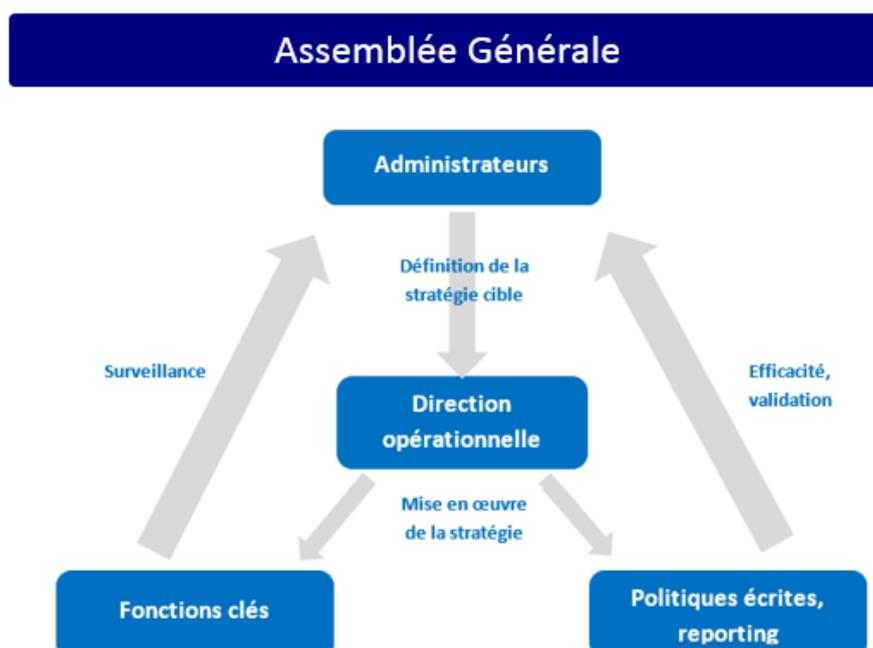
La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- les instances représentant les adhérents et membres honoraires (Assemblée Générale)
- les Administrateurs élus (Conseil d'Administration) ;
- la Présidence et la Direction opérationnelle choisies pour leurs compétences techniques et managériales (Dirigeants effectifs) ;
- les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et contrôle interne) devant soumettre leurs travaux au Conseil d'Administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvée par l'Assemblée Générale en date du 29 avril 2014. Par ailleurs, le Conseil d'Administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la mutuelle.

Ainsi, les rôles et responsabilités des acteurs ont été clairement identifiés et définis, permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre ces acteurs ont été également définis.

Le schéma du système de gouvernance se présente comme suit :



Dans cette organisation, l'Assemblée Générale est l'instance souveraine. Elle est amenée à se prononcer sur toutes les orientations stratégiques, les modifications statutaires de la mutuelle, le niveau des prestations versées et le montant des cotisations sollicitées.

La MEP est composée de 40 salariés, hors conseillers en affiliation qui sont embauchés ponctuellement lors des rentrées universitaires.

4.1.2. B.1.b Conseil d'Administration

Composition et tenues du Conseil d'Administration :

Le Conseil d'Administration est composé de 12 Administrateurs élus et pour les deux tiers au moins de membres participants. La MEP veille à ce que la composition du Conseil d'Administration représente une mixité entre deux types de profil :

- Des étudiants inscrits dans des sections d'études en lien avec l'économie, la gestion/comptabilité, le droit, l'actuariat, la santé etc., filières garantes de bases théoriques indispensables à l'appréhension du monde de l'entreprise ;
- Des jeunes actifs dont les diplômes obtenus et les professions exercées (universitaire en droit ou économie, avocat spécialisé en droit public, droit des affaires ou en droit de la mutualité, auditeur financier, métiers de la santé etc.) confèrent au Conseil d'Administration un socle de compétence et d'expertise avéré.

Le Conseil d'Administration s'est réuni 8 fois au cours de la période 2015/2016. Les séances suivantes ont été tenues :

Date	Nombre d'Administrateurs présents
29/10/2015	7
01/12/2015	6
28/01/2016	7
02/02/2016	7
12/04/2016	6
31/05/2016	7
02/07/2016	7
31/08/2016	10

Prérogatives du Conseil d'Administration et travaux réalisés durant l'année :

Les principales prérogatives du Conseil d'Administration fixées dans les statuts sont les suivantes :

- Déterminer les orientations de la mutuelle et veiller à leur application ;
- Opérer les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisir de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle ;
- Veiller à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles ;

- Nommer les Dirigeants salariés et déterminer leurs attributions, en fait la déclaration auprès du Secrétaire Général du Conseil Supérieur de la Mutualité. Il fixe leurs rémunérations. Le Conseil d'Administration peut le ou les révoquer à tout moment ;
- Arrêter les comptes annuels et établit un rapport de gestion ;
- Décider du placement et du retrait des fonds de la mutuelle compte tenu, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée Générale.

En complément des statuts, dans le cadre de solvabilité 2, le Conseil d'Administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle. A ce titre, les missions du Conseil d'Administration sont les suivantes :

- Fixer l'appétence et les limites de tolérance générale ;
- Approuver les stratégies et politiques principales de gestion des risques ;
- Fixer les principes généraux de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre ;
- Est conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives règlementaires et administratives ;
- Déterminer les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veille à leur bonne application ;
- S'informer du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction actuariat à travers un rapport formalisé ;
- S'assurer que le système de gestion des risques est efficace ;
- Approuver et réexamine annuellement les politiques écrites ;
- Approuver les rapports sur la solvabilité et la situation financière et l'ORSA ;
- En cas de recours à la sous-traitance, veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place ;
- Assumer la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2 ;
- Approuver les éléments du contrat de travail du Dirigeant opérationnel ;
- Fixer les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant opérationnel.

Dans ce contexte, le Conseil d'Administration a notamment au cours de l'exercice 2015/2016 :

- Renouvelé les Dirigeants effectifs dans leur fonction le 31/05/2016 ;
- Nommé la fonction clé audit interne le 02/07/2016 ;
- Validé les politiques écrites les 09/06/2015 et 01/12/2015 ;
- Approuvé les rapports de solvabilité et de gouvernance et contrôle interne le 31/05/2016 ;
- Validé les orientations de placements et de souscription le 31/05/2016.

Conformément aux statuts, le Conseil d'Administration délègue certaines missions à des Administrateurs qui sont les suivants :

- Le Vice-Président : il seconde le Président qu'il supplée en cas d'empêchement de celui-ci avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions. Il est en outre responsable des relations avec les autres mutuelles étudiantes et rend compte au Conseil d'Administration des relations entre la mutuelle et son Ministère de tutelle.
- L'Administrateur délégué à la Trésorerie est chargé d'effectuer les opérations financière de la mutuelle et de tenir la comptabilité. Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le Président et fait encaisser les sommes dues à la mutuelle. Il fait procéder selon les directives du

Conseil d'Administration à l'achat, à la vente et, d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et valeurs. Il prépare et soumet à l'approbation du Conseil d'Administration : les comptes annuels et les documents, états, tableaux qui s'y rattachent.

- L'Administrateur délégué au Secrétariat Général : il est chargé de la conservation des archives ainsi que la tenue du fichier des adhérents.
- Le Vice-Président délégué à la prévention est chargé de proposer au Conseil d'Administration des orientations en matière de prévention. Il rend également compte de la mise en oeuvre des différents projets en lien avec la promotion de la santé.
- L'Administrateur délégué à la Présidence du Comité d'Audit : il organise et dirige les travaux du comité d'audit et de contrôle interne. Il veille au bon fonctionnement du comité et s'assure en particulier que ses membres sont en mesure de remplir leur mission.

Dans le cadre de son activité, le Conseil d'Administration s'appuie sur des comités et commissions spécialisées :

Un comité d'audit

Le comité d'audit se réunit a minima 3 fois par an et rend compte annuellement de ses travaux et observations une fois par an au Conseil d'Administration.

Il est composé de 3 membres.

Les missions du comité d'audit sont les suivantes :

- Assure le suivi des travaux des Commissaires aux comptes et émet une recommandation au Conseil d'Administration lors de leur nomination ;
- Vérifie la fiabilité et la qualité de l'information financière, et porte une appréciation sur la pertinence et la permanence des méthodes comptables ;
- Définit et supervise les missions opérationnelles réalisées par l'équipe d'audit interne.

4.1.3. B.1.c Direction effective

La Direction effective de la mutuelle est assurée par deux Dirigeants effectifs :

- Le Président du Conseil d'Administration, depuis le 31/05/2016 ;
- Le Dirigeant opérationnel, depuis le 31/05/2016.

Dans le respect du principe des quatre yeux, les Dirigeants effectifs de la mutuelles sont impliqués dans les décisions significatives de la mutuelle, disposent de pouvoirs suffisants et d'une vue complète et approfondi de l'ensemble de l'activité.

Prérogatives spécifiques du Président :

- Représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile ;
- Veille à la régularité du fonctionnement de la mutuelle, conformément au Code de la Mutualité et aux statuts ;
- Préside les réunions du Conseil d'Administration et des Assemblées Générales ;
- Engage les dépenses ;

- Organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale ;
- Informe le cas échéant le Conseil d'Administration des procédures envisagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du Code de la Mutualité ;
- Veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les Administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées ;
- Convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour ;
- Donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées ;
- Engage les recettes et les dépenses. A l'égard des tiers, la mutuelle est engagée même par les actes du Président du Conseil d'Administration ou des Dirigeants qui ne relèvent pas de son objet, à moins que la mutuelle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou s'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances.

Prérogatives spécifiques du Dirigeant opérationnel :

Par délégation du Conseil d'Administration, le Directeur Général :

- Signe tous actes et documents administratifs et financiers relatifs à ses missions, en application des décisions des instances compétentes ;
- Représente le groupement dans ses relations ordinaires avec les administrations, les organismes extérieurs, les créanciers, etc. ;
- Participe aux réunions des instances supérieures (fédérations, unions nationales, etc.).

Le Directeur Général contribue également au dispositif de pilotage des risques. Pour cela :

- Il applique les décisions et la stratégie définie par le Conseil d'Administration ;
- Il met en oeuvre le processus de pilotage et de surveillance des risques, et s'assure du reporting des principales fonctions clés ;
- Il vérifie que le processus décisionnel est respecté ;
- Il rend compte au Conseil d'Administration de l'application de la stratégie ;
- Il s'assure de l'identification, et de l'évaluation des risques opérationnels et stratégiques et définit le plan de maîtrise des risques associés.

Plus opérationnellement, le Directeur Général a la responsabilité :

- Du développement de l'organisme en maintenant des relations avec les adhérents, les groupements adhérents et les organismes mutualistes fédérateurs, les représentations extérieures et en veillant à la promotion et à l'image du mouvement et de l'organisme ;
- De la production et notamment du suivi de la productivité et de la qualité du service ;
- De la gestion administrative et financière proposant et s'assurant de l'exécution du budget et des politiques de placements et d'investissement ;
- Des ressources humaines en charge notamment du recrutement, du licenciement et de la formation des collaborateurs dans le respect des dispositions réglementaires et conventionnelles.

4.1.4. B.1.d Fonctions clés

Conformément à la réglementation Solvabilité 2, la mutuelle a nommé les quatre responsables de fonctions clés.

Au cours de l'exercice, seule la fonction clé audit interne a fait l'objet de changement.

Les fonctions Actuarielle et Vérification de la conformité bénéficient respectivement de l'appui d'un cabinet d'actuariat et d'un Avocat Conseil.

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

Afin de permettre aux fonctions clé de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance opérationnelle nécessaires pour mener leurs tâches à bien :

- La MEP les a placées sous la hiérarchie directe du Directeur opérationnel à l'exception de la fonction audit interne, directement rattachée au Président du Conseil d'Administration,
- Les politiques écrites précisent que les fonctions clés disposent d'un accès aux documents, données, locaux et personnes nécessaires à l'exercice de leur fonctions et s'agissant de la fonction audit interne, y compris aux activités ou services délégués à des opérateurs ou prestataires externes.

Aussi, conformément au principe de proportionnalité, et en vue de garantir l'indépendance, compte tenu des ressources limitées de la MEP, les deux fonctions clé gestion des risques et actuarielle sont assurée par une seule et même personne.

4.1.5. B.1.e Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice

Les changement de gouvernance important intervenus sur la structure au cours de la période concernant :

- Le changement de la fonction clé audit interne ;
- Le renouvellement de 5 Administrateurs.

4.1.6. B.1.f Pratique et politique de rémunération

Concernant les pratiques de rémunération, la mutuelle a défini et validé le 01/12/2015 une politique de rémunération placée sous la responsabilité du Directeur Général, qui assure en particulier sa mise à jour annuelle et la conformité des processus et contrats de l'entreprise avec ses orientations. Elle contribue également à une gestion saine et efficace du risque de la mutuelle.

La politique de rémunération repose sur les principes suivants :

- Le respect de la convention collective de la mutualité qui fixe les rémunérations minimales annuelles garanties (RMAG).
- Le niveau de salaire constaté sur le marché du travail pour ce secteur d'activité.

De manière générale, aucune fonction à dimension commerciale dans l'entreprise, responsables de développement et conseillers en affiliation, ne bénéficie de salaire variable qui serait en lien avec les volumes et la nature des contrats souscrits.

Concernant le Directeur Général, la rémunération est votée en Conseil d'Administration et ne comporte aucune partie variable.

Concernant les Administrateurs, ceux-ci ne sont pas rémunérés à l'exception de ceux à qui le Conseil d'Administration confie l'exécution de certaines missions. Ceux-ci bénéficient d'indemnités dont le montant est voté par l'Assemblée Générale.

Concernant les fonctions clés et les autres salariés de la mutuelle, leur rémunération n'est soumise à aucun principe particulier, en dehors de celui des entretiens annuels d'évaluation, ni à aucun salaire variable.

4.1.7. B.1.g Adéquation du système de gouvernance¹

Le système de gouvernance est revu annuellement par le Conseil d'Administration notamment au travers de la validation des politiques écrites. Les politiques écrites suivantes ont été validées :

- Conformité et contrôle interne le 09/06/2015 ;
- ORSA – Gestion des risques le 09/06/2015 ;
- Reporting et de diffusion de l'information au public le 09/06/2015 ;
- Rémunération le 09/06/2015 ;
- Audit interne le 01/12/2015 ;
- Sous-traitance le 01/12/2015 ;
- Compétence et honorabilité le 01/12/2015 ;
- Placements le 28/01/2016 et 31/05/2016 ;
- Souscription le 28/01/2016 ;

Les politiques suivantes sont en cours de formalisation et seront intégrées à la politique ORSA – Gestion des risques :

- Gestion actif-passif ;
- Continuité d'activité ;
- Valorisation des actifs et des passifs.

4.2. B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Conformément à l'article 42 de la directive, transposées à l'article L.114-21 du code de la mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, les Administrateurs, les Dirigeants et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

4.2.1. B.2.a Politique de compétence et d'honorabilité

A cet effet, la mutuelle a défini une politique de compétences et d'honorabilité sous la responsabilité du Directeur Général, validée le 01/12/2015 par le Conseil d'Administration qui prévoit la constitution d'un dossier individuel de compétences et d'honorabilité pour les Dirigeants effectifs et les responsables de fonction clé contenant les CV et extraits des casiers judiciaires.

4.2.2. B.2.b Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées par la présentation d'un extrait de casier judiciaire vierge, d'un CV et d'une attestation sur l'honneur.

Ces exigences d'honorabilité sont renouvelées :

- Au début de chaque mandat pour les Administrateurs,
- Tous les 3 ans pour les Dirigeants effectifs et fonctions clés.

¹ Article 51 de la directive

4.2.3. B.2.c Exigences de compétence et processus d'appréciation

Administrateurs :

La compétence des Administrateurs s'apprécie de manière collective au travers de la diversité de leurs aptitudes, compétences ou diplômes. Les différents champs de compétences évalués concernent les activités mutualistes et de gestion financière, la stratégie de l'organisme et son modèle économique, son système de gouvernance, l'analyse comptable et statistique ainsi que le cadre réglementaire applicable à la mutuelle. Un questionnaire d'évaluation est élaboré à cet effet afin de recenser les compétences des Administrateurs.

Pour cela, la MEP veille à ce que la composition du Conseil d'Administration représente une mixité entre deux types de profil :

- Des étudiants inscrits dans des sections d'études en lien avec l'économie, la gestion/comptabilité, le droit, l'actuariat, la santé etc., filières garantes de bases théoriques indispensables à l'appréhension du monde de l'entreprise ;
- Des jeunes actifs dont les diplômes obtenus et les professions exercées (universitaire en droit ou économie, avocat spécialisé en droit public, droit des affaires ou en droit de la mutualité, auditeur financier, métiers de la santé, etc.) confèrent au Conseil d'Administration un socle de compétence et d'expertise avéré.

Les compétences des Administrateurs se fondent également sur leur contributions actives à la vie de la mutuelle et notamment :

- Aux informations portées à leur connaissance et explicitées durant les séances du Conseil d'Administration ;
- A l'ensemble des documents, indicateurs, rapports et comptes rendus mis à leur disposition sur l'intranet dédié aux élus. ;
- Des fonctions de contrôle, comité et commission spécialisées permettant de partager des travaux avec les opérationnels de la mutuelle.

En outre, afin de maintenir et renforcer les compétences des Administrateurs, la mutuelle a mis en place un dispositif de formation avec :

- Un parcours spécifique de formation pour les nouveaux Administrateurs composé de 7 modules : 2 sessions dispensées aux nouveaux Administrateurs :
 - o Histoire et évolution de la mutualité
 - o Présentation de la MEP
 - o Environnement législatif et réglementaire
 - o Les institutions de la MEP
 - o Dispositions comptables et financières applicables aux mutuelles
 - o La directive européenne Solvabilité 2
 - o L'ORSA

Un plan de formation visant à renforcer les compétences. Au cours de l'exercice, les modules de formation suivants ont été validés dans la politique par le Conseil d'Administration et dispensés :

- Administrateurs mutualistes, de nouvelles compétences et nouvelles responsabilités ;

- Le Mikado de la protection sociale complémentaire ;
- Stratégie de la mutualité, modèle économique ;
- L'ORSA pour les Administrateurs ;
- Solvabilité 2 et actualités règlementaires ;
- Responsabilités du Conseil d'Administration.

Dirigeants effectifs et Responsables de fonction clés :

La compétence des Dirigeants effectifs et des responsables des fonctions clés s'apprécie de manière individuelle au regard de leurs prérogatives spécifiques sur la base du diplôme et de l'expérience professionnelle. La mutuelle prévoit pour ces collaborateurs un socle de compétence minimale suivant :

- Disposer a minima d'un niveau d'étude de grade Master (bac+5),
- Disposer d'une expérience professionnelle d'au moins 5 ans dans le domaine de l'assurance, de la mutualité ou la gestion d'entreprise.

En fonction des domaines, les responsables des fonctions peuvent recevoir l'appui de professionnels spécialistes (actuaire, avocat, expert-comptable, etc.) sur les domaines qui leur sont confiés.

Parallèlement à ces éléments, les Dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés suivent des formations leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

Concernant les 4 fonctions clés, elles ont notamment suivi les formations, dispensées par l'Union de Groupe Mutualiste Opéra (UGM Opéra) à laquelle la MEP adhère, spécifiques à leur champs de compétences respectivement :

- Le 8/11/2016 (gestion des risques) et le 2/02/2017 (actuariat) ;
- Le 25/10/2016 (audit interne). En l'absence du responsable de la fonction clé, la formation a été suivi par le Directeur Général qui a assuré la transmission des compétence le 23/12/2016 ;
- Le 4/11/2016 (conformité).

Concernant les Dirigeants effectifs :

- Le Directeur Général a assisté à des formations dispensées par l'UGM Opéra (ORSA, Fonctions clés etc.) ;
- Le Président du Conseil d'Administration a assisté aux sessions de formation avec les autres Administrateurs mais également à la formation sur la fonction clé Conformité dispensée par l'UGM Opéra le 9/03/2017 et la fonction clé Audit interne le 21/02/2017.

4.3. B.3 Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

4.3.1. B.3.a Organisation du système de gestion des risques

En application de l'article 44 de la directive et de l'article 259 des actes délégués, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion ayant pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

A cet effet, la mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et ORSA validée le 09/06/2015 par le Conseil d'Administration.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Pour cela, il repose sur :

- Un cadre de risques revu annuellement dans le cadre de la politique de gestion des risques déterminant le seuil de tolérance aux risques de la mutuelle défini par le Conseil d'Administration en lien avec la stratégie ;
- Des politiques de gestion des risques et des orientations (placement, souscription, actuarielle) fixées par le Conseil d'Administration ;
- Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs remontant mensuellement jusqu'à la Direction et le Conseil d'Administration ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés ;
- Une comitologie adaptée associant les Dirigeants effectifs et les fonctions clés pour avis dans les instances de décision (Conseil d'Administration) permettant de piloter la stratégie en fonction des risques et de contrôle (comité d'audit).

Cette organisation du système de gestion des risques est complétée par une démarche risque précisée dans la suite du rapport dans le paragraphe afférent au profil de risque.

Concernant les placements et le respect du principe de la personne prudente, la politique de placements de la MEP repose sur certains principes et engagements validés par le Conseil d'Administration :

- Agir dans l'intérêt des adhérents en leur assurant une gestion en « Bon père de famille »,
- S'appuyer sur le conseil de professionnels reconnus en matière de placements,
- Maintenir en permanence les connaissances et les compétences internes en termes de risques que présente le marché des placements,
- Communiquer mensuellement au Président, au Trésorier, au Directeur Général ainsi qu'aux Administrateurs un tableau de bord relatif aux placements,
- Présenter un point dédié aux placements au cours des réunions du Conseil d'Administration lorsque cela s'avère nécessaire, notamment lors de l'arrivée à terme des placements,
- Bannir les placements sur le marché actions, SCPI ou tout investissement pouvant présenter certains risques,
- Consulter systématiquement avant tout arbitrage le Président, le Trésorier et l'Actuaire de la mutuelle,
- Respecter la double signature ordonnateur/payeur pour toute demande d'actes de gestion en lien avec les placements de la mutuelle.

4.3.2. B.3.b Evaluation interne des risques et de la solvabilité

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS ou ORSA) est intégré au fonctionnement de l'entreprise et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques. Il est considéré comme un outil de pilotage et est déployé a minima annuellement et à chaque changement majeur affectant la stratégie de l'organisme.

A ce titre, il implique la contribution de différents acteurs de la MEP dont notamment :

- Le Conseil d'Administration : il définit le profil de risque et l'appétence au risque de la mutuelle et la cible stratégique et valide le rapport ORSA ;
- Le Directeur opérationnel : il s'assure de la déclinaison opérationnelle ;
- Les responsables des fonctions clés : encadrées par le responsable de la fonction gestion des risques, les responsables des fonctions clés s'assurent du respect de la stratégie et des seuils définis par les Administrateurs sur les domaines qui leur sont propres ;
- Les opérationnels : ils assurent la déclinaison opérationnelle de la stratégie.

De manière générale, la démarche ORSA, comme présentée dans le plan du rapport ORSA de la mutuelle, se fonde sur les étapes suivantes :

- Une identification préalable du besoin global de solvabilité,
- Un respect permanent des exigences règlementaires en projetant l'activité de la mutuelle dans des conditions normales et dans des conditions adverses,
- Une étude de la déviation du profil de risque de la mutuelle par rapport à la formule standard proposée par la législation.

Dans le cadre de cet exercice, la mutuelle analyse, évalue et s'assure de la couverture de l'ensemble des risques auxquels elle est soumise et détermine ses besoins de solvabilité.

4.3.3. B.3.c Rôle spécifique de la fonction gestion des risques

Dans le cadre du système de gestion des risques, le responsable de la fonction gestion des risques assume les prérogatives spécifiques suivantes :

- Assistance à la mise en œuvre du système de gestion des risques,
- Suivi du système de gestion des risques et du profil de risque de la mutuelle,
- Déclaration des expositions aux risques et assistance sur son domaine au Conseil d'Administration,
- Identification et évaluation des risques émergents,
- Coordination opérationnelle du processus ORSA.

4.4. B.4 Système de contrôle interne

4.4.1. B.4.a description du système

En application de l'article 46 de la directive et de l'article 266 des actes délégués, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de contrôle interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables du décret n° 2008-468 du 19 mai 2008 transposées à l'article R.211-28 du code de la mutualité.

Dans ce contexte, la mutuelle dispose d'un dispositif de contrôle interne efficace. En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, la mutuelle a défini une politique de conformité et de contrôle interne validé par le Conseil d'Administration le 09/06/2015 décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne.

Le contrôle interne est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants :

- La conformité aux lois et règlements,
- Le suivi et la prise en compte des décisions des instances (AG et CA),
- L'application des instructions et des orientations fixées par la Direction générale,
- Le bon fonctionnement des processus internes de la société, la détection des éventuels dysfonctionnements et la mise en oeuvre des actions correctives ou préventives adaptées,
- Le recensement et le suivi des incidents (incidents informatiques, de gestion, réclamations adhérents, tiers...),
- La fiabilité de l'information comptable et financière,
- Le suivi des recommandations et actions correctives ou préventives.

D'une façon générale, le dispositif de contrôle interne contribue à la maîtrise de ses activités, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources.

Il repose sur :

- Un cadre de contrôle interne ou plan de contrôle organisé par Direction et par processus et revu annuellement recensant les contrôles en place en couverture des risques identifiés dans la cartographie des risques. Le dispositif est porté par le responsable du contrôle interne. Les contrôles peuvent être qualifiés de premier niveau lorsqu'ils sont réalisés par les opérationnels et managers opérationnels ou de deuxième niveau lorsqu'ils sont réalisés par le service de contrôle interne indépendant des opérations contrôlées.
- Un plan de contrôle interne renouvelé annuellement visant à piloter l'activité de conformité déterminant les axes prioritaires d'amélioration de la sécurité ou de l'efficacité opérationnelle, ainsi que les mesures nécessaires au respect de la conformité des activités de la mutuelle avec les lois et règlements.
- En outre, la CNAMTS impose depuis quelques années aux Mutuelles délégataires du régime obligatoire l'application d'un référentiel précis au sein de son contrôle interne : les Plans de Maîtrise Socles (PMS). Chaque Plan de Maîtrise Socle s'applique à un processus identifié et regroupe les informations nécessaires au pilotage de ce processus. Il en définit les objectifs de performance et liste les risques et les moyens à mettre en place afin de les maîtriser.

4.4.2. B.4.b Rôle spécifique de la fonction conformité

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article 270 du règlement délégué, est en charge de la veille réglementaire et analyse l'impact sur l'activité de la mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité. L'information est ensuite partagée tant au niveau opérationnel afin d'alimenter la mise à jour du dispositif de contrôle qu'au niveau de la Direction et du Conseil d'Administration afin d'alerter sur les risques susceptibles d'impacter les activités de la mutuelle.

Pour cela, la fonction de vérification de la conformité a un devoir d'information et intervient ponctuellement à l'initiative notamment de la Direction et du Conseil d'Administration, sur toute question réglementaire ou de conformité dont les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme et la protection de la clientèle. Dans ce cadre, elle contribue à l'émergence ou au renforcement d'une culture de la conformité au sein de la mutuelle.

En outre, la fonction conformité intervient avant que la mutuelle ne développe un nouveau produit ou modifie profondément un produit existant, qu'elle ne noue une relation commerciale avec un nouveau client ou une nouvelle catégorie de contreparties, qu'elle ne décide d'externaliser une activité ou ne lance une campagne de communication. Elle s'assure en particulier que cette opération ne la met pas en infraction à une loi ou à un règlement, ne l'expose pas à un risque de réputation, ne se traduit pas par un conflit d'intérêts.

4.5. B.5 Fonction d'audit interne

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la directive, précisées à l'article 271 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction d'audit interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables de l'ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008.

A cet effet, la mutuelle a mis en place un comité d'audit en charge de la supervision des activités d'audit et un dispositif d'audit interne depuis 2011. La nomination d'une fonction d'audit interne est venue compléter le dispositif depuis 2015. Celle-ci est directement rattachée au Président du Conseil d'Administration et dispose d'un droit d'accès au Conseil d'Administration ce qui en garantit son indépendance. Le Conseil d'Administration, par l'intermédiaire du comité d'audit, entend annuellement la fonction d'audit interne. Dans ce cadre, la fonction d'audit interne :

- Rend compte de la réalisation du plan d'audit ;
- Présente les conclusions des missions réalisées et les recommandations associées ;
- Réalise un état des lieux de la mise en œuvre des recommandations émises ;
- Propose un plan d'audit pour l'année suivante, ce dernier étant validé voire préalablement amendé par le Conseil d'Administration.

La fonction d'audit interne, pour assurer son objectivité, dispose également d'un devoir d'alerte sans délai de la Direction en cas de détection d'un risque important dont la maîtrise n'est pas assurée par le système de gestion des risques et de contrôle interne. Toute détection ou événement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

4.6. B.6 Fonction actuarielle

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la directive, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction actuarielle.

Les prérogatives de la fonction actuarielle incluent notamment la coordination et le contrôle des provisions techniques. En cela, la fonction actuarielle :

- S'assure de l'adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques ;
- S'assure de la suffisance de la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques et en évalue les limites.

La fonction actuarielle rend compte annuellement à la Direction et au Conseil d'Administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques et rédige pour cela un rapport actuariel. Celui-ci met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données et évalue le degré

de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport vise aussi à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

La fonction actuarielle contribue également au système de gestion des risques de la mutuelle. En cela, la fonction actuarielle :

- Elabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux liés aux risques associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats bruts et nets de réassurance, de risque financier, de modèle de risque opérationnel. Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA.
- Emet un avis sur la politique globale de souscription ;
- Emet un avis sur l'adéquation d'éventuelles dispositions prises en matière de réassurance .

4.7. B.7 Sous-traitance

Dans le cadre de son activité, la mutuelle a recours à de la sous-traitance. Cette sous-traitance est formalisée dans une politique de sous-traitance validée le 01/12/2015 par le Conseil d'Administration précisant les sous-traitants de la MEP et le dispositif de maîtrise associé. La politique distingue trois types de sous-traitance.

- Une sous-traitance de spécialité : dans ce cas, la MEP fait appel à un « *spécialiste* » disposant des équipements, des matériels, des ressources et des compétences adaptées aux besoins de la MEP parce que celle-ci n'a pas ou n'a plus souhaité s'en doter pour des raisons stratégiques qui lui sont propres.
- Une sous-traitance de capacité : dans ce cas, la MEP dispose des moyens matériels et des ressources nécessaires pour exécuter la ou les prestations, mais décide d'avoir recours à un prestataire soit :
 - o de façon occasionnelle en raison d'une pointe d'activité ou en raison d'un incident technique ;
 - o de façon plus permanente pour confier à un tiers la partie moins technique et la plus courante des prestations qu'elle réalise en conservant la partie qui requiert une forte compétence de métier.
- Une sous-traitance de marché faisant référence à la loi n° 75-1334 du 31 décembre 1975 qui la définit ainsi : « *au sens de la présente loi, la sous-traitance est l'opération par laquelle un entrepreneur confie par un sous-traité, et sous sa responsabilité, à une autre personne appelée sous-traitant l'exécution de tout ou partie du contrat d'entreprise ou d'une partie du marché public conclu avec le maître de l'ouvrage* ».

Les cas de sous-traitance de la MEP s'inscrivent uniquement dans les deux premiers cas de figure. Les principales activités de spécialité déléguées sont les suivantes :

- La gestion, la maintenance et le développement de son système d'information ;
- La commercialisation des produits d'assurances hors agences ;
- Les activités actuarielles notamment les analyses techniques des garanties ainsi que la rédaction des rapports associés.

Les principales activités de capacité déléguées sont les suivantes :

- La gestion et le traitement des actes de liquidation ou immatriculation simples ou de réclamations simples ;
- La réalisation de certains développements informatiques.

Le Conseil d'Administration revoit annuellement la liste des sous-traitants lors de la révision de la politique de sous-traitance.

4.8. B.8 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le système de gouvernance n'est à mentionner.

5. C Profil de risque

De manière complémentaire à l'organisation décrite dans la gouvernance, la mutuelle procède à l'étude des risques de la manière suivante :

Identification :

La première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques auquel est soumise la mutuelle est bien identifié. Cette identification est réalisée de deux manières :

Approche réglementaire :

Etude de la législation et notamment de l'article 44 de la directive européenne (souscription et provisionnement, gestion actif-passif, investissement financier, gestion du risque de liquidité et de concentration, gestion du risque opérationnel, réassurance et les autres techniques d'atténuation du risque des risques) mais aussi des risques émergents et les risques stratégiques et de réputation.

Approche propre à la mutuelle :

Parallèlement à l'approche réglementaire, la mutuelle identifie quels sont les risques les plus importants ou significatifs à travers son dispositif ORSA.

Mesure :

Consécutivement à l'identification, la mutuelle définit des critères de mesure et de quantification des risques (fréquence, impact, ...) ceci au moyen d'outils, de règles ou d'indicateurs (cartographie des risques, formule standard, outil de business-plan).

Contrôle et gestion :

Le contrôle et la gestion des risques sont assurés par l'organisation décrite dans le paragraphe précédent qui permet de surveiller et de piloter les risques afin d'en limiter leurs impacts.

Enfin, dans le cadre de l'activité de contrôle, la mutuelle prévoit des plans de redressement permettant de limiter l'exposition de la mutuelle en cas de survenance d'un événement majeur.

Déclaration :

La déclaration des risques est assurée de manière régulière par la fonction gestion des risques aux Dirigeants effectifs et au Conseil d'Administration.

En outre les risques sont essentiellement captés par la formule standard.

- Le **Risque de marché** : il constitue le risque le plus important porté par la MEP. Il est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de marché. L'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA et des informations financières officielles est en adéquation avec le profil de risque de la mutuelle.
- Le **Risque de souscription santé** : il constitue le second risque le plus important porté par la mutuelle après le risque de marché. Ce risque est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de souscription. Le risque de souscription santé de la MEP est étudié à partir du module santé court terme.

- Le **Risque de contrepartie** : l'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA est en adéquation avec le profil de risque de la mutuelle.
- Le **Risque opérationnel** : la formule standard intègre un module relatif au risque opérationnel.

5.1. C.1 Risque de souscription

Le SCR de souscription, deuxième risque le plus important pour la mutuelle, pour l'exercice 2015/2016 est évalué à 961 687 € avec la formule standard.

Ce SCR est décomposé entre le SCR de tarification et de provisionnement et le SCR catastrophe de la manière suivante :

	Au 31/8/2016
Primes	6 179 940 €
BEL net	317 191 €
Choc Primes	5%
Choc BEL	5%
Fonction de l'écart type	3 x écart type
SCR tarification et provisionnement	951 673 €

	SCR
Catastrophe type « stade » (<i>accident</i>)	774 €
Catastrophe type « pandémie » (<i>maladie</i>)	37 330 €
<i>Effet de diversification</i>	-766 €
SCR Catastrophe	37 338 €

5.1.1. C.1.a Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle

Le risque de souscription et de provisionnement de la mutuelle correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadaptées à la garantie sous-jacente (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de l'organisme ou les provisions ne permettent pas de couvrir les prestations afférentes)

Ce risque de souscription et de provisionnement en santé peut notamment émaner des sources suivantes :

- Des hypothèses de tarification et de provisionnement.
- De la structure tarifaire du produit : Cotisation unique, par tranche d'âge ou par âge. Plus les tarifs sont segmentés, plus le risque d'anti sélection est limité.
- De la structure des garanties : Les gammes modulaires, ou de grandes disparités entre les niveaux de garanties, entraînent un risque d'anti sélection.
- De la distribution des produits : Les garanties proposées par un courtier présentent généralement une sinistralité plus élevée que celles distribuées en direct.
- Des modalités d'adhésion : Le risque d'anti sélection est fortement corrélé aux modalités d'adhésion.
- Des informations sur la population disponibles pour la tarification et le provisionnement.

5.1.2. C.1.a Mesure du risque de souscription et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la Direction et au Conseil d'Administration. Les principaux indicateurs sont :

- L'évolution du portefeuille (nombre d'affiliés et montant de cotisations) ;
- Le suivi des remises de gestion ;
- Le rapport P/C (Prestations + Frais / Cotisations) ;
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées.

5.1.3. C.1.a Maitrise du risque de souscription

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques. A cet effet :

- Le processus de tarification de nouveaux produits et de renouvellement tarifaire ;
- Le processus de provisionnement qui prévoit notamment une revue par la fonction actuarielle ;
- Une analyse annuelle de la structure des garanties et de leur sinistralité développé dans le rapport moral, le rapport de gestion ainsi que le rapport de solvabilité ;
- Un suivi des risques techniques semestriels des portefeuilles.

5.2. C.2 Risque de marché

Le SCR de marché évalué par la formule standard constitue le risque le plus important pour la mutuelle. Le SCR de marché est évalué à 1 110 402 € pour l'exercice 2015/2016.

Celui-ci est ainsi composé comme suit :

Risque de taux	255 429 €
Risque de spread	390 984 €
Risque actions	272 131 €
Risque immobilier	560 750 €
Risque de devises	0 €
Risque de concentration	136 544 €
Effet de diversification	-505 436 €
SCR de marché	1 110 402 €

5.2.1. C.2.a Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la mutuelle de mouvements défavorables liés aux investissements.

Ce risque de marché peut provenir :

- D'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs détenue par la mutuelle,
- D'une dégradation de notation des titres détenus par la mutuelle,
- D'une forte concentration d'investissement sur un même émetteur.

5.2.2. C.2.b Mesure du risque de marché et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de marché au travers d'indicateurs qu'elle présente, quand cela est opportun, lors du point dédié aux placements en Conseil d'Administration.

L'ensemble des données en lien avec les investissements financiers de la MEP est recensé dans un document qui fait notamment apparaître la valeur d'origine des placements, la banque partenaire, la famille de placement, le pays, le terme, la notation, les coupons, les plus et moins value à long terme etc.

Enfin, un tableau de bord est transmis quotidiennement à la Direction Générale et reprend en outre les placements et les positions de chaque compte bancaire.

5.2.3. C.2.c Maitrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de placements et qui contribuent au système de gestion des risques.

De plus, la mutuelle consulte systématiquement le Président, le trésorier et l'actuaire avant tout arbitrage et les placements sont souscrits avec la signature conjointe du Directeur Général et du chef comptable. Si besoin, ils s'appuient sur le conseil de professionnels reconnus en matière de placements.

Enfin, tous les placements de la mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente :

- La mutuelle est en mesure d'appréhender les risques financiers associés aux actifs détenus qui exclut tout produit complexe,
- Les investissements sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

A cet effet, les actifs de placement reposent sur une sélection rigoureuse :

- Interdiction des placements en actions, SCPI ou tout investissement présentant un certain risque (produits dérivés, etc.),
- Placement obligataire hors OAT français noté au minimum BB pour un montant maximum de 100 000 €,
- Immobilier.

5.3. C.3 Risque de crédit

Le risque de crédit ou de défaut des contreparties évalué par la formule standard s'élève à 240 798 € au titre de l'exercice 2015/2016.

5.3.1. C.3.a Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie.

Ce risque de défaut peut provenir :

- Du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents,
- Du non-paiement des créances détenues auprès de tiers,
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenus.

5.3.2. C.3.b Mesure du risque de crédit et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la Direction et au Conseil d'Administration. Les principaux indicateurs sont :

- La notation des banques,
- La concentration du portefeuille en termes de banques,
- Le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

5.3.3. C.3.b Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

Concernant les banques, la mutuelle veille à leur qualité et leur fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière. Par ailleurs, les placements sont dispersés parmi plusieurs établissements bancaires.

5.4. C.4 Risque de liquidité

Le risque de liquidité ne fait pas l'objet d'une évaluation quantitative dans la formule standard de calcul du SCR et le risque n'est pas ou peu mesurable.

5.4.1. C.4.a Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle

Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la mutuelle. Dans le cadre de l'activité de la mutuelle, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

5.4.2. C.4.b Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, la mutuelle suit tout particulièrement :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées ;
- Les délais de règlement ;
- Le niveau de trésorerie ;
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures (évalué à 1 237 088 €).

5.4.3. C.4.c Maitrise du risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la mutuelle, dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'une poche d'actifs court terme pouvant être vendus immédiatement afin de faire face à une potentielle impasse de au manque de trésorerie à court et moyen terme.

5.5. C.5 Risque opérationnel

Dans le cadre de l'évaluation du SCR, ce risque est appréhendé de manière forfaitaire comme un pourcentage des cotisations et provisions techniques, ce montant ne pouvant pas dépasser 30 % du SCR (net des risques opérationnels et incorporels). Ainsi, le risque opérationnel évalué par la formule standard s'élève à 158 913 € au titre de l'exercice 2015/2016.

5.5.1. C.5.a Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle

Le risque opérationnel de la mutuelle correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne, ce risque peut avoir les causes suivantes :

- Risques de non-conformité (sanctions financières liées à lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ou bien encore la protection de la clientèle) ;
- Risques juridiques (frais juridiques engagés et amendes faisant suite à des litiges) ;
- Risque de fraude interne et externe ;
- Risques d'exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, etc.)
- Risque de défaillance des systèmes d'information (indisponibilité ou latence des outils affectant la capacité de travail, etc.) ;
- Risques liés à la qualité des prestations sous-traitées (qualité et délai de gestion, etc.) ;
- Risques relevant de la sécurité des biens et des personnes (incendie, etc., affectant la disponibilité des collaborateurs et des locaux) ;
- Risques de réputation (dégradation de l'image de la mutuelle suite à une mauvaise qualité de gestion ou un défaut de conseil lors de la commercialisation, à la qualité des produits,
- Risques liés à l'évolution de l'environnement légal (nouvelle réglementation affectant directement ou indirectement la capacité à maintenir une activité).

5.5.2. C.5.c Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation important sont remontés en Conseil d'Administration en tant que de besoin.

Au sein de la cartographie des risques, l'identification des risques opérationnels majeurs font l'objet d'une analyse et donnent lieu à des plans d'actions visant à restreindre ou éliminer les causes sous-jacentes, à cet effet les risques opérationnels majeurs suivants ont été identifiés par la mutuelle.

5.5.3. C.5.c Maitrise du risque opérationnel

La sensibilité de la mutuelle aux risques opérationnels majeurs ont été testée dans le processus ORSA.

5.6. C.6 Autres risques importants

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut n'est à mentionner.

5.7. C.7 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque n'est à mentionner.

6. D Valorisation à des fins de solvabilité

6.1. D.1 Actifs

6.1.1. D.1.a Présentation du bilan

Le Bilan actif de la mutuelle au 31/08/2016 en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

ACTIF (31/08/2016)	Valorisation SII
Écarts d'acquisitions	
Frais d'acquisition reportés	
Actifs incorporels	
Impôts différés actifs	240 304 €
Excédent de régime de retraite	
Immobilisations corporelles pour usage propre	2 707 276 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	6 367 057 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	
Participations	293 314 €
Actions	4 352 €
<i>Actions cotées</i>	
<i>Actions non cotées</i>	4 352 €
Obligations	6 069 390 €
<i>Obligations d'Etat</i>	1 968 626 €
<i>Obligations de sociétés</i>	4 100 765 €
<i>Obligations structurées</i>	
<i>Titres garantis</i>	
Fonds d'investissement	
Produits dérivés	
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	
Autres placements	
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	
Prêts et prêts hypothécaires	33 322 €
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	
Autres prêts et prêts hypothécaires	33 322 €
Avances sur polices	
Provisions techniques cédées	
Non vie et santé similaire à la non-vie	
<i>Non vie hors santé</i>	
<i>Santé similaire à la non-vie</i>	
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	
<i>Santé similaire à la vie</i>	
<i>Vie (hors UC et indexés)</i>	

UC ou indexés	
Dépôts auprès des cédantes	
Créances nées d'opérations d'assurance	274 604 €
Créances nées d'opérations de réassurance	
Autres créances (hors assurance)	1 971 679 €
Actions auto-détenues	
Instruments de fonds propres appelés et non payés	
Trésorerie et équivalent trésorerie	167 784 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	
Total de l'actif	11 762 026 €

Les actifs détenus par la MEP sont principalement composés de placements (essentiellement obligations) pour 6,4 M€ en valorisation SII, de biens immobiliers pour usage propre pour 2,7 M€ et d'autres créances pour 2 M€.

Au 31/08/16, le total de l'actif en normes SII s'élève à 11,8 M€ contre 11,1 M€ au 30/09/2015. L'écart avec le montant en normes SI s'explique par :

- la valorisation en valeur de marché des placements et actifs incorporels (381 k€)
- la comptabilisation des impôts différés (240 k€)
- atténuées par l'intégration dans l'évaluation du BEL de la créance vis-à-vis de la MIS relative au Provisions pour Cotisations Non Acquises (542 k€)

6.1.2. D.1.b Base générale de comptabilisation des actifs

La base générale de comptabilisation de l'actif, est conforme à la réglementation Solvabilité 2 et fondée sur l'approche suivante :

- Valeur d'échange quand le titre est disponible sur un marché actif réglementé (actions, obligations,...)
- Si celle-ci n'est pas disponible : Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier)

La mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs.

6.1.3. D.1.c Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

6.1.4. D.1.d Baux financiers et baux d'exploitation

Sans objet.

6.1.5. D.1.e Impôts différés actifs

Dans la valorisation Solvabilité II, nous avons comptabilisé des impôts différés relatifs à tous les actifs et passifs afin d'intégrer les différences de valorisation entre les normes Solvabilité II et les normes fiscales.

Nous avons décomposé le bilan en 4 grands postes : placements, autres actifs, BEL et autres passifs. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 33.33% de la différence de valorisation. Finalement, les autres actifs génèrent **240 304 €** d'impôts différés actif.

6.1.6. D.1.f Entreprises liées

La mutuelle ne détient de parts significatives dans des entreprises liées.

6.2. D.2 Provisions techniques

6.2.1. D.2.a Montant des provisions techniques et méthodologie

Dans le cadre de son activité, la mutuelle MEP constitue en normes Solvabilité I :

- des provisions pour sinistres à payer en santé,
- des provisions pour cotisations non acquises (portefeuille MIS).

Voici ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/08/16 dans les normes actuelles et dans les normes Solvabilité II. Nous rappelons également les montants de l'exercice précédent à titre d'information.

	Solvabilité I	Solvabilité II					TOTAL
		N et antérieurs	N + 1			Total N+1	
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1		
PCNA 2015	451 071 €						0 €
BEL PPAP Non vie 2015	327 034 €	325 797 €	1 548 101 €	-3 241 466 €	239 729 €	-1 453 636 €	-1 127 839 €
TOTAL 2015	778 105 €	325 797 €	1 548 101 €	-3 241 466 €	239 729 €	-1 453 636 €	-1 127 839 €
PCNA 2016	1 071 834 €						0 €
BEL PPAP Non vie 2016	304 274 €	317 191 €	1 770 384 €	-3 205 509 €	198 037 €	-1 237 088 €	-919 897 €
TOTAL 2016	1 376 108 €	317 191 €	1 770 384 €	-3 205 509 €	198 037 €	-1 237 088 €	-919 897 €

Dans le cadre de Solvabilité II, les évaluations de provisions ont été revues de la manière suivante :

Tout d'abord, notons que la provision pour cotisations non acquises disparaît en norme SII. En effet, la vision best estimate capture déjà les encaissements futurs dans le best estimate de primes.

Ensuite, le Best Estimate en santé est composé de deux éléments :

- **Best Estimate de sinistres** : Il se rapporte à des sinistres qui se sont déjà produits (indépendamment de la question de savoir s'ils ont été déclarés ou non).

La méthode de calcul retenue est celle de Chain Ladder. Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 31/08/16. Pour le portefeuille MEP, la provision de gestion

a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observés au 31/08/16 soit 6.02% (contre 4.88% pour le calcul SI). Enfin, suite aux recommandations de l'ACPR, les frais de gestion des placements (0.50%) ont également été intégrés au BEL de sinistres. Ces éléments expliquent l'écart (faible) entre le montant de PPAP de la clôture et la vision Best Estimate.

Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à **317 191€** à la date de clôture de l'exercice.

- **Best Estimate de primes** : Il s'agit de la projection de l'exercice N+1 (cotisations, prestations et frais) pour les contrats dont l'engagement était connu à la date de clôture. Les hypothèses retenues sont regroupées dans le tableau suivant :

	MEP	MIS
Cotisations 16-17 connues au 31/08/16	2 762 749 €	433 625 €
Evolution des dépenses de santé	2.1%	0%
Taux de frais de gestion des cotisations	1.17%	Reversement du résultat en commission à la MIS
Taux de frais de gestion des prestations	6.02%	
Taux de frais de gestion des investissements	0.50%	

* Pour le portefeuille MIS, les émissions sont effectuées en années civiles. Par conséquent le BEL de primes correspond uniquement à l'engagement des 4 derniers mois de l'année 2016. C'est pourquoi nous ne prenons pas d'hypothèse d'évolution des dépenses de santé pour ce portefeuille, l'exercice étant en cours.

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'administration, des autres charges techniques nettes des autres produits techniques (hors gestion du RO). Nous n'intégrons pas les frais d'acquisition considérant que ceux-ci concernent la production nouvelle. Enfin, le taux de frais financiers est appliqué à la partie « provision » du Best Estimate de primes, c'est-à-dire, aux prestations qui s'écouleront après l'exercice N+1. Ensuite, en ce qui concerne le portefeuille accepté en substitution (MIS), nous avons intégré le fait que la commission reversée à la substituée était égale à la différence des cotisations et de la charge de sinistre (hormis la commission de substitution fixée à 0.2% des primes).

Finalement, le Best Estimate de primes est évalué à **- 1 237 088 €** à la date de clôture de l'exercice, contre - 1 453 636 € l'exercice précédent.

Conclusion : Le BEL santé atteint **-919 897 €** au 31/08/16 contre **-1 127 839 €** au 30/09/2015.

Afin de calculer les provisions techniques en valeur de marché, il est nécessaire d'intégrer une marge pour risque (correspondant au coût d'immobilisation du SCR du portefeuille relatif à l'activité technique). Cette marge pour risque est ajoutée au « Best Estimate » dans le bilan aux normes Solvabilité II. Elle n'est cependant pas prise en considération dans les calculs du SCR.

Afin d'évaluer cette marge pour risque, un SCR propre aux activités d'assurance de l'organisme est estimé, puis projeté (conformément à la méthode n°1 explicité dans l'orientation n°62 de la notice relative aux provisions techniques). La somme actualisée des flux de SCR fournit alors la marge pour risque.

Conformément aux orientations publiées par l'ACPR (orientation n°63 de la notice relative aux provisions techniques), la marge de risque est évaluée au global, et allouée par ligne d'activité au prorata des provisions techniques.

	Marge pour risques
Santé similaire à la non-vie	70 625 €
Marge pour risques	70 625 €

6.2.2. D.2.b Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

Dans le cadre de l'évaluation précédente, les incertitudes liées au calcul des provisions techniques sont les suivantes :

- Sur l'évaluation des provisions de sinistre :
 - o Incertitude liée à la cadence d'écoulement des sinistres
- Sur l'évaluation des provisions de prime :
 - o Incertitude liée à la sinistralité future
 - o Incertitude liée aux frais futurs

6.3. D.3 Autres Passifs

6.3.1. D.2.a Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle au 31/08/2016 , se présentent de la manière suivante :

PASSIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels			
Provisions autres que les provisions techniques	34 352 €	34 352 €	34 352 €
Provision pour retraite et autres avantages	142 703 €	139 535 €	142 703 €
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		849 874 €	
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit			
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit			
Dettes nées d'opérations d'assurance	596 968 €	596 968 €	596 968 €
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	565 683 €	565 683 €	565 683 €
Dettes subordonnées			
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base			
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base			
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	123 617 €		123 617 €

Les autres passifs de la MEP sont essentiellement constitués des impôts différés passif, de la provision pour IFC et d'autres dettes.

Les autres passifs de la mutuelle ont été comptabilisés de la manière suivante :

- Estimation à la valeur comptable considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché
- Retraitements du bas de bilan liés à la valeur de marché (surcote notamment)

Par ailleurs, la mutuelle n'a pas procédé au cours de l'exercice à une modification des bases de comptabilisation et de valorisation, elle n'a pas non plus identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation de ces autres passifs.

6.3.2. D.2.b Accords de location

Sans objet.

6.3.3. D.2.c Impôts différés Passif

Dans la valorisation Solvabilité II, nous avons comptabilisé des impôts différés relatifs à tous les actifs et passifs afin d'intégrer les différences de valorisation entre les normes Solvabilité II et les normes fiscales.

Comme précisé précédemment, nous avons décomposé le bilan en 4 grands postes : placements, autres actifs, BEL et autres passifs. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 33.33% de la différence de valorisation.

Finalement, les placements, le BEL et les autres passifs génèrent **849 874 €** d'impôts différés passif.

Pour cette étude, nous avons considéré comme valeurs fiscales :

- Pour les placements détenus avant la date d'entrée en fiscalité, nous considérons les valeurs transmises par MEP.
- Pour les placements obligataires achetés depuis le 01/01/12, la valeur fiscale correspond à la valeur d'achat.
- Pour les placements immobiliers achetés depuis le 01/01/2012, la valeur fiscale correspond à la valeur nette comptable à la date d'exercice.

Détail de l'impôt différé		Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Actif du bilan	Placements	9 107 655 €	8 909 942 €	0 €	197 712 €
	Autres actifs	2 414 067 €	3 135 050 €	720 983 €	0 €
	Sous-total	11 521 722 €	12 044 993 €	720 983 €	197 712 €
Passif du bilan	BEL	-849 272 €	1 376 108 €	0 €	2 225 380 €
	Autres passifs	1 336 537 €	1 463 323 €	0 €	126 785 €
	Sous-total	487 265 €	2 839 431 €	0 €	2 352 165 €
Total		11 034 457 €	9 205 562 €	720 983 €	2 549 878 €
				ID ACTIF	ID PASSIF
Total Impôt différé				240 304 €	849 874 €

Finalement, la position nette des impôts différés se situe au passif pour un total de **609 571€**. Ce montant augmente légèrement par rapport à l'exercice précédent du fait de l'évolution du BEL et de l'évolution des écarts entre les valorisations de marché et fiscales des placements.

6.4. D.3 Méthodes de valorisation alternatives

La mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation et présentées ci-dessus.

6.5. D.4 Autres informations

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

7. E Gestion du Capital

7.1. E.1 Fonds propres

7.1.1. E.1.a Structure des fonds propres

La gestion des fonds propres de la mutuelle est revue chaque année par le Conseil d'Administration qui valide la couverture de marge de la mutuelle ainsi que les projections issues du processus ORSA utilisant un horizon de 5 ans. Etant donné la nature de l'organisme, la politique de gestion des fonds propres est simplifiée.

Conformément aux l'article 87, 88 et 89 de la directive, les fonds propres se décomposent en fonds propres de base et Fonds propres auxiliaires et correspondent aux éléments suivants :

- Fonds propres de base = Excédents des actifs par rapport aux passifs + Passifs subordonnés
- Fonds propres auxiliaires = Eléments, autres que les fonds propres de base, qui peuvent être appelés pour absorber des pertes

De plus, les éléments de fonds propres sont classés en trois niveaux (ou tiers) en fonction :

- De leur caractère d'élément de fonds propres de base ou auxiliaires ;
- De leur disponibilité (possibilité que l'élément soit appelé sur demande pour absorber des pertes) ;
- De leur subordination (le remboursement de l'élément est refusé à son détenteur, jusqu'à ce que tous les autres engagements, y compris les engagements d'assurance et de réassurance vis-à-vis des preneurs et des bénéficiaires des contrats d'assurance et de réassurance, aient été honorés).

Pour apprécier ces deux derniers critères, il faut tenir compte :

- De la durée de l'élément,
- De l'absence de :
 - o Incitation à rembourser,
 - o Charges financières obligatoires,
 - o Contraintes.

Ainsi les éléments de fonds propres sont classés selon la logique suivante :

	Niveau de fonds propres
Fonds propres de base + disponibilité + subordination	Niveau 1
Fonds propres de base + subordination	Niveau 2
Fonds propres auxiliaires + disponibilité + subordination	Niveau 2
Autres éléments	Niveau 3

Les fonds propres de la MEP sont composés uniquement de fonds propres de base de niveau 1 non restreint. La structure des fonds propres se présente de la manière suivante au 31/08/2016 :

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres de base	8 843 497 €	10 424 886 €
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	250 000 €	250 000 €
Comptes mutualistes subordonnés		
Fonds excédentaires		
Actions de préférence		
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence		
Réserve de réconciliation	8 593 497 €	10 174 886 €
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 spécifiés supra		
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de 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	8 843 497 €	10 424 886 €
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	8 843 497 €	10 424 886 €
Actions propres (détenues directement et indirectement)		
Dividendes, distributions et charges prévisibles		
Autres éléments de fonds propres de base	250 000 €	250 000 €
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés		
Réserve de réconciliation		10 174 886 €
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie		1 237 088 €
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)		1 237 088 €

L'établissement du bilan prudentiel entraîne une augmentation des fonds propres se décomposant ainsi :

	N-1	N
Fonds propres comptables	8 428 870 €	8 843 500 €
Comptabilisation actifs incorporels	-72 080 €	-64 743 €
Passage en valeur de marché	463 049 €	27 155 €
Evolution des provisions	1 454 873 €	2 296 005 €
Marge de risque	-64 811 €	-70 625 €
Impôt différé	-338 942 €	-609 571 €
Engagements sociaux (IFC)	0 €	3 168 €
Fonds propres S2	9 870 959 €	10 424 889 €

L'augmentation des fonds propres entre 2014/2015 et 2015/2016 provient essentiellement du résultats bénéficiaire de l'exercice. Par ailleurs, l'augmentation des fonds propres en normes Solvabilité 2 (par rapport

aux normes SI) provient principalement de la différence entre la comptabilisation des provisions techniques entre les deux normes, comme l'exercice précédent.

7.1.2. E.1.c Fonds Propres éligibles et disponibles

Au titre de leur éligibilité afin de couvrir le capital de solvabilité requis (SCR) et le minimum de capital requis (MCR), les fonds propres sont soumis à des limites quantitatives règlementaires.

Limite de couverture	SCR	MCR
Niveau 1	≥ 50 %	≥ 80 %
Niveau 1 restreint	< 20 %	
Niveau 2	< 50 %	< 20 %
Niveau 3	< 15 %	
Niveau 2 et 3	< 50 %	

Par conséquent les fonds propres de la MEP sont intégralement retenus en couverture du SCR et du MCR. A ce titre, la structure des fonds propres éligibles en couverture du capital de solvabilité requis (SCR) et le minimum de capital requis (MCR) est suivante :

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres éligibles et disponibles		
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	10 424 886 €	10 424 886 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	10 424 886 €	10 424 886 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	10 424 886 €	10 424 886 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	10 424 886 €	10 424 886 €
Capital de solvabilité requis	1 281 169 €	1 281 169 €
Minimum de capital requis	2 500 000 €	2 500 000 €
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	814%	814%
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	417%	417%

Ainsi les ratios de couverture de la mutuelle au 31/08/2016 sont les suivants :

- Ratio de couverture du SCR : 417 %
- Ratio de couverture du MCR : 814 %

Ces deux ratios sont très satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100 %.

En outre, sur la période de projection de projection de l'ORSA 2015-2020, les ratios MCR et SCR restent largement au-dessus des exigences règlementaires. Dans le scénario central, les ratios projetés ne descendent pas en dessous de 395 % pour le MCR et 710 % pour le SCR.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Fonds propres SI	8,43 M€	8,86 M€	9,24 M€	9,51 M€	9,75 M€	10,02 M€
Fonds propres SII	9,87 M€	10,16 M€	10,49 M€	10,93 M€	11,22 M€	11,35 M€
SCR	1,28 M€	1,37 M€	1,48 M€	1,51 M€	1,55 M€	1,58 M€
MCR	2,50 M€					
Ratio de couverture SCR	773%	742%	710%	724%	723%	720%
Ratio de couverture MCR	395%	406%	420%	437%	449%	454%

Par ailleurs, dans le scénario le plus défavorable (basculer du régime de Sécurité sociale à la CNAMTS (modèle LMDE) les ratios tombent respectivement à 371 % et 605 %.

Ainsi, les niveaux élevés de fonds propres permettent de faire face chaque année aux SCR et MCR dans chaque scénario testé. En conséquence, au regard des résultats de l'ORSA, la solvabilité de la mutuelle apparaît globalement stable et pérenne sur les prochaines années.

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

7.2.1. E.2.a Capital de solvabilité requis

Le capital de solvabilité requis (SCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et aucune simplification ou paramètre propre à la mutuelle n'a été utilisé pour les besoins du calcul du SCR.

Il se décompose de la manière suivante :

Décomposition du SCR	2016	2015
BSCR	1 731 827 €	1 462 197 €
SCR de marché	1 110 402 €	824 494 €
SCR de défaut	240 798 €	271 176 €
SCR vie	0 €	0 €
SCR santé	961 687 €	887 087 €
SCR non vie	0 €	0 €
SCR incorporels	0 €	0 €
<i>Effet de diversification</i>	-581 060 €	-520 560 €
Ajustement	-609 571 €	-338 942 €
SCR opérationnel	158 913 €	153 001 €
SCR global	1 281 169 €	1 276 256 €

Remarques sur les évaluations de SCR par risque :

- Comme pour l'exercice précédent, le **risque de marché** représente la principale composante du SCR global avec une valeur de 1 110k€. Il augmente par rapport à l'étude au 30/09/2015 (824k€) du fait de l'acquisition de nouveaux titres obligataires induisant une augmentation des risques de taux et de spread.
- Le **risque santé** représente la seconde composante. Il augmente également par rapport à l'exercice précédent pour atteindre 962k€ au 31/08/16 (contre 887k€ au 30/09/2015). Ceci s'explique par l'augmentation des volumes et par l'intégration d'une nouvelle méthodologie (préconisée par l'ACPR) et conduisant à une augmentation du volume de primes retenu dans le SCR de souscription.
- Ensuite, le **risque de défaut** diminue par rapport à l'exercice précédent du fait de la baisse du montant des dépôts bancaires et des créances. Il atteint 241k€ au 31/08/16 (contre 271 k€ au 30/09/2015).
- Le SCR Opérationnel est relativement stable et atteint 158k€ contre 153k€ au 30/09/15.
- Enfin, l'ajustement lié aux impôts différés augmente du fait de l'augmentation de ces derniers, ce qui permet d'atténuer les hausses des SCR de marché et de souscription.

Finalement, le SCR global est très stable et atteint 1 281k€ au 31/08/16 contre 1 276k€ au 30/09/2015.

7.2.2. E.2.b Minimum de capital de requis

Le minimum de capital requis (MCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et se décompose de la manière suivante :

Décomposition du MCR	2016	2015
MCR Vie	0 €	0 €
MCR Non-Vie	252 352 €	239 701 €
AMCR	2 500 000 €	2 500 000 €
MCR Linéaire	252 352 €	239 701 €
MCR combiné	320 292 €	319 064 €
MCR global	2 500 000 €	2 500 000 €

Compte tenu de la taille de la MEP, le MCR reste inchangé et est égal à l'AMCR (2,5 M€).

7.3. E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis

La mutuelle n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée prévu à l'article 304 de la directive. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

7.4. E.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

La mutuelle utilise uniquement la formule standard pour ses besoins de calcul du capital de solvabilité requis (SCR). Aucun calcul du capital de solvabilité requis (SCR) n'est réalisé via un modèle interne, même partiellement. Ainsi, aucune différence ou écart méthodologique ou autre n'est à reporter dans le présent rapport.

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

Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport. Les ratios de couverture de la mutuelle sont très élevés, ce qui indique une solvabilité très satisfaisante.

7.6. E.6 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion des fonds propres n'est à mentionner.

8. Annexe : QRT demandés

En complément des éléments narratifs décrits plus haut, le règlement d'exécution prévoit que les mutuelles publient en annexe du document les QRT suivants :

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01.02	Bilan Prudentiel
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.05.02.01	Primes, sinistres et dépenses par pays
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garantie Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.01	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.23.01.01	Fonds propres
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule

Annexe I
S.02.01.02
Bilan

	Valeur Solvabilité II C0010
Actifs	
Goodwill	0
Frais d'acquisition différés	0
Immobilisations incorporelles	-
Actifs d'impôts différés	240
Excédent du régime de retraite	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	2 707
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	6 367
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	-
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	293
Actions	4
Actions – cotées	-
Actions – non cotées	4
Obligations	6 069
Obligations d'État	1 969
Obligations d'entreprise	4 101
Titres structurés	-
Titres garantis	-
Organismes de placement collectif	-
Produits dérivés	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	-
Autres investissements	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	-
Prêts et prêts hypothécaires	33
Avances sur police	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	33
Autres prêts et prêts hypothécaires	-
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	-
Non-vie et santé similaire à la non-vie	-
Non-vie hors santé	-
Santé similaire à la non-vie	-
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	-
Santé similaire à la vie	-
Vie hors santé, UC et indexés	-
Vie UC et indexés	-
Dépôts auprès des cédantes	-
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	275
Créances nées d'opérations de réassurance	-
Autres créances (hors assurance)	1 972
Actions propres auto-détenues (directement)	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	168
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	-
Total de l'actif	11 762

Annexe 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)								
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages	Assurance de responsabilité civile	Assurance crédit et cautionnement
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Primes émises										
Brut – assurance directe	R0110	4676,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130									
Part des réassureurs	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0200	4676,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Primes acquises										
Brut – assurance directe	R0210	5297,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230									
Part des réassureurs	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0300	5297,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Charge des sinistres										
Brut – assurance directe	R0310	2063,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330									
Part des réassureurs	R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0400	2063,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Variation des autres provisions techniques										
Brut – assurance directe	R0410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430									
Part des réassureurs	R0440	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0500	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dépenses engagées	R0550	5015,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres dépenses	R1200									
Total des dépenses	R1300									

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-			Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total
		Assurance de protection	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Primes émises									
Brut – assurance directe	R0110	0	0	0					4676,3295
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0	0					0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0200	0	0	0	0	0	0	0	4676,3295
Primes acquises									
Brut – assurance directe	R0210	0	0	0					5297,0915
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0	0					0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0300	0	0	0	0	0	0	0	5297,0915
Charge des sinistres									
Brut – assurance directe	R0310	0	0	0					2063,0248
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0	0					0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0400	0	0	0	0	0	0	0	2063,0248
Variation des autres provisions techniques									
Brut – assurance directe	R0410	0	0	0					0
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0	0					0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0500	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses engagées	R0550	0	0	0	0	0	0	0	5015,5697
Autres dépenses	R1200								0
Total des dépenses	R1300								5015,5697

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
Primes émises										
Brut	R1410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R1420	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R1500	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Primes acquises										
Brut	R1510	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R1520	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R1600	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Charge des sinistres										
Brut	R1610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R1620	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R1700									
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R1720	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R1800	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dépenses engagées	R1900	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres dépenses	R2500									0,00
Total des dépenses	R2600									0,00

Annexe I

S.05.02.01

Primes, sinistres et dépenses par pays

		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en non-vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine		
			C0010	C0020	C0030	C0040	C0050		C0060	C0070
R0010										
Primes émises										
Brut – assurance directe	R0110	4 676							4 676	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-							-	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	-							-	
Part des réassureurs	R0140	-							-	
Net	R0200	4 676							4 676	
Primes acquises										
Brut – assurance directe	R0210	5 297							5 297	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-							-	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	-							-	
Part des réassureurs	R0240	-							-	
Net	R0300	5 297							5 297	
Charge des sinistres										
Brut – assurance directe	R0310	2 063							2 063	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-							-	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	-							-	
Part des réassureurs	R0340	-							-	
Net	R0400	2 063							2 063	
Variation des autres provisions techniques										
Brut – assurance directe	R0410	-							-	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-							-	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	-							-	
Part des réassureurs	R0440	-							-	
Net	R0500	-							-	
Dépenses engagées	R0550	5 016							5 016	
Autres dépenses	R1200								-	
Total des dépenses	R1300	5 016							5 016	

	Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200
R1400							
	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
Primes émises							
Brut	R1410	0,00					0,00
Part des réassureurs	R1420	0,00					0,00
Net	R1500	0,00					0,00
Primes acquises							
Brut	R1510	0,00					0,00
Part des réassureurs	R1520	0,00					0,00
Net	R1600	0,00					0,00
Charge des sinistres							
Brut	R1610	0,00					0,00
Part des réassureurs	R1620	0,00					0,00
Net	R1700	0,00					0,00
Variation des autres provisions techniques							
Brut	R1710	0,00					0,00
Part des réassureurs	R1720	0,00					0,00
Net	R1800	0,00					0,00
Dépenses engagées	R1900	0,00					0,00
Autres dépenses	R2500						0,00
Total des dépenses	R2600						0,00

Annexe I
S.17.01.02
Provisions techniques non-vie

Provisions techniques calculées comme un tout

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation
Provisions pour primes
Brut

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 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 – Total

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

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée						
Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	
R0010	0	0	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0	0	0
R0060	-1237,08803	0	0	0	0	0
R0140	0	0	0	0	0	0
R0150	-1237,08803	0	0	0	0	0
R0160	317,1908419	0	0	0	0	0
R0240	0	0	0	0	0	0
R0250	317,1908419	0	0	0	0	0
R0260	-919,897187	0	0	0	0	0
R0270	-919,897187	0	0	0	0	0
R0280	70,62525026	0	0	0	0	0
R0290	0	0	0	0	0	0
R0300	0	0	0	0	0	0
R0310	0	0	0	0	0	0
R0320	-849,271936	0	0	0	0	0
R0330	0	0	0	0	0	0
R0340	-849,271936	0	0	0	0	0

Provisions techniques calculées comme un tout

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Provisions pour primes

Brut

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 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 – Total

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

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée					
Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses
C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130
R0010	0	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0	0
R0060	0	0	0	0	0
R0140	0	0	0	0	0
R0150	0	0	0	0	0
R0160	0	0	0	0	0
R0240	0	0	0	0	0
R0250	0	0	0	0	0
R0260	0	0	0	0	0
R0270	0	0	0	0	0
R0280	0	0	0	0	0
R0290	0	0	0	0	0
R0300	0	0	0	0	0
R0310	0	0	0	0	0
R0320	0	0	0	0	0
R0330	0	0	0	0	0
R0340	0	0	0	0	0

Provisions techniques calculées comme un tout

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Provisions pour primes

Brut

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 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 – Total

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

	Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnel	Réassurance dommages non proportionnelle	
	C0140	C0150	C0160	C0170	
R0010	0	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0	0
R0060	0	0	0	0	-1237,088
R0140	0	0	0	0	0
R0150	0	0	0	0	-1237,088
R0160	0	0	0	0	317,19084
R0240	0	0	0	0	0
R0250	0	0	0	0	317,19084
R0260	0	0	0	0	-919,8972
R0270	0	0	0	0	-919,8972
R0280	0	0	0	0	70,62525
R0290	0	0	0	0	0
R0300	0	0	0	0	0
R0310	0	0	0	0	0
R0320	0	0	0	0	-849,2719
R0330	0	0	0	0	0
R0340	0	0	0	0	-849,2719

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)

(valeur absolue)

Année	Année de développement																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			C0760
écédent	R0300																		
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0300	0	
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0310	0	
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0320	0	
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0330	0	
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0340	0	
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0350	0	
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0360	0	
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0370	0	
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0380	0	
N-5	R0400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0390	0	
N-4	R0410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0400	0	
N-3	R0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0410	0	
N-2	R0430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0420	0	
N-1	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0430	0	
N	R0450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0440	0	
																	R0450	0	
																	Total	R0460	0

Sinistres payés nets (non cumulés)
(valeur absolue)

Année de développement

Année 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 et +

écédent		Année de développement															
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350
	R0500																0,00
N-14	R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-13	R0520	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-12	R0530	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
N-11	R0540	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
N-10	R0550	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
N-9	R0560	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
N-8	R0570	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
N-7	R0580	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
N-6	R0590	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00										
N-5	R0600	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00											
N-4	R0610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09											
N-3	R0620	0,00	0,00	0,00	1,06												
N-2	R0630	1897,00	251,19	14,18													
N-1	R0640	1879,69	243,15														
N	R0650	1814,50															

Pour l'année en cours

Somme des années (cumulés)

	C1360	C1370
R0500	0,00	0,00
R0510	0,00	0,00
R0520	0,00	0,00
R0530	0,00	0,00
R0540	0,00	0,00
R0550	0,00	0,00
R0560	0,00	0,00
R0570	0,00	0,00
R0580	0,00	0,00
R0590	0,00	0,00
R0600	0,00	0,00
R0610	0,09	0,09
R0620	1,06	1,06
R0630	14,18	2162,37
R0640	243,15	2122,84
R0650	1814,50	1814,50
Total R0660	2072,97	6100,86

Total

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

Année	Année de développement																Fin d'année (données actualisées)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			
écédent	R0100																0	R0100	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0110	0	
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0120	0		
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0130	0				
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0140	0					
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0150	0							
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	R0160	0								
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	R0170	0									
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	R0180	0										
N-6	R0190	0	0	0	0	0	R0190	0											
N-5	R0200	0	0	0	0	R0200	0												
N-4	R0210	0	0	0	R0210	0													
N-3	R0220	0	0	R0220	0														
N-2	R0230	0	0	1,578816	R0230	1,584008													
N-1	R0240	0	22,16871	R0240	22,24529														
N	R0250	292,427	R0250	293,3615															
Total																	R0260	317,1908	

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)

(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	C0560	
	C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550		
écédent	R0100															0	R0100	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0110	0
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0120	0
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0130	0
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0140	0
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0150	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0160	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0170	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0180	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0190	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0200	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0210	0
N-3	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0220	0
N-2	R0230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0230	0
N-1	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0240	0
N	R0250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0250	0
Total																	R0260	0

Sinistres RBNS nets
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		C1760
écédent	R0500															0	R0500	0
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0510	0
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0520	0
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				R0530	0
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					R0540	0
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						R0550	0
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0							R0560	0
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0								R0570	0
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0									R0580	0
N-6	R0590	0	0	0	0	0	0										R0590	0
N-5	R0600	0	0	0	0	0											R0600	0
N-4	R0610	0	0	0	0												R0610	0
N-3	R0620	0	0	0													R0620	0
N-2	R0630	0	0														R0630	0
N-1	R0640	0															R0640	0
N	R0650	0															R0650	0
Total																	R0660	0

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 spécifiés supra

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

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, callable sur demande
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur 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
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	-	-	-	0	-
R0030	-	-	-	0	-
R0040	250	250	-	0	-
R0050	-	-	0	0	0
R0070	-	-	-	-	-
R0090	-	-	0	0	0
R0110	-	-	0	0	0
R0130	10 175	10 175	-	-	-
R0140	-	-	0	0	0
R0160	-	-	-	-	0
R0180	-	-	0	0	0
R0220	-	-	-	-	-
R0230	-	-	0	0	-
R0290	10 425	10 425	0	0	-
R0300	-	-	-	0	-
R0310	-	-	-	0	-
R0320	-	-	-	0	-
R0330	-	-	-	0	-
R0340	-	-	-	0	-
R0350	-	-	-	0	-
R0360	-	-	-	0	-
R0370	-	-	-	0	0
R0390	-	-	-	0	0

	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0400	0	-	-	0	0
R0500	10 425	10 425	-	0	0
R0510	10 425	10 425	-	0	-
R0540	10 425	10 425	-	0	0
R0550	10 425	10 425	-	0	-
R0580	1 281	-	-	-	-
R0600	2 500	-	-	-	-
R0620	814%	-	-	-	-
R0640	417%	-	-	-	-

	C0060
R0700	10 425
R0710	-
R0720	-
R0730	250
R0740	-
R0760	10 175
R0770	-
R0780	1 237
R0790	1 237

Annexe I
S.25.01.01

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

Article 112 Z0010

A001

Risque de marché
Risque de défaut de la contrepartie
Risque de souscription en vie
Risque de souscription en santé
Risque de souscription en non-vie
Diversification
Risque lié aux immobilisations incorporelles
Capital de solvabilité requis de base

	Capital de solvabilité requis net C0030	Capital de solvabilité requis brut C0040	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE C0050
R0010	1110	1110	0
R0020	241	241	0
R0030	0	0	0
R0040	962	962	0
R0050	0	0	0
R0060	-581	-581	
R0070	0	0	
R0100	1732	1732	

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
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
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	0
R0130	159
R0140	0
R0150	-610
R0160	0
R0200	1281
R0210	0
R0220	1281
R0400	0
R0410	0
R0420	0
R0430	0
R0440	0
R0450	0
R0460	0

Actélior Lyon

7 bis rue des Aulnes
69410 Champagne au Mont d'Or
Tél. 04 78 66 30 00

Actélior Paris

79 avenue Ledru-Rollin
75012 Paris
Tél. 01 43 40 47 34

actelior@actelior.com
www.actelior.com

