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

Au 30/09/2018



Paris, le 16 janvier 2019

SOMMAIRE

I	INTRODUCTION	3
II	SYNTHESE	3
III	ACTIVITE ET RESULTATS	5
III.1.	ACTIVITE	5
III.2.	RESULTATS DE SOUSCRIPTION	7
III.3.	RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	10
III.4.	RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES	10
III.5.	AUTRES INFORMATIONS.....	11
IV	SYSTEME DE GOUVERNANCE.....	11
IV.1.	INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	11
IV.2.	EXIGENCES DE COMPETENCES ET D'HONORABILITE.....	20
IV.3.	SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EIRS	22
IV.3.a	Organisation.....	22
IV.3.b	Catégories de risques	25
IV.3.c	Processus ORSA	27
IV.4.	SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	29
IV.5.	FONCTION D'AUDIT INTERNE.....	33
IV.6.	FONCTION ACTUARIELLE.....	34
IV.7.	SOUS-TRAITANCE.....	35
IV.8.	AUTRES INFORMATIONS.....	35
V	PROFIL DE RISQUES.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
V.1.	RISQUE DE SOUSCRIPTION.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
V.2.	RISQUE DE MARCHE	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
V.3.	RISQUE DE CREDIT	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
V.4.	RISQUE DE LIQUIDITE	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
V.5.	RISQUE OPERATIONNEL	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
V.6.	AUTRES RISQUES IMPORTANTS.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
V.7.	AUTRES INFORMATIONS.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VI	VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VI.1.	ACTIFS.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VI.2.	PROVISIONS TECHNIQUES	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VI.3.	AUTRES PASSIFS	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VI.4.	METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VI.5.	AUTRES INFORMATIONS.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VII	GESTION DES FONDS PROPRES.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VII.1.	FONDS PROPRES.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VII.2.	CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VII.3.	UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VII.4.	DIFFERENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VII.5.	NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VII.6.	AUTRES INFORMATIONS.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
VIII	ANNEXE QRT	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

I Introduction

Le présent document constitue le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) de la SMEREP.

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, le rapport RSR 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 SMEREP en date du 16/01/2018.

II Synthèse

La SMEREP est une mutuelle régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est agréée pour pratiquer les branches 1 (accident) et 2 (maladie) et 20 (décès) du Code de la Mutualité. La mutuelle est un acteur mutualiste de référence pour les étudiants d'Ile de France.

Elle fait partie du Groupe UMGP. Elle a par ailleurs conclu une convention de gestion avec l'UMGP qui met à sa disposition les moyens humains et matériels nécessaires à son activité.

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

- Les administrateurs qui portent la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites. Ils interviennent tout au long du processus d'**Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité** (ou ORSA) et dans la **maîtrise des risques** sous la forme de divers comités autour des travaux des Responsables des Fonctions-Clés ;
- Les Dirigeants Effectifs (Président et Dirigeant Opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers ;
- Les Responsables des Fonctions-Clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques. Ceux-ci ont défini des programmes de travail (plan de contrôle, plan d'audit interne ...) sur la base de la **cartographie des risques** de la Mutuelle.

Cette gouvernance repose sur le respect de 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).
- **La gestion saine et prudente** de ses actifs : les dirigeants effectifs de la SMEREP veillent à intégrer les administrateurs (via un comité ou le Conseil) et les Fonctions-Clés dans le processus décisionnel ;
- **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 ;

- **La protection de la clientèle** à travers le suivi des réclamations, la protection des données confidentielles (RIB, secret médical ...) et la qualité des remboursements.

Pour l'exercice 2017-18, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2017	2018	Evolution en %
Cotisations nettes de taxes et de cession	3 903 945 €	4 087 649	5%
Marge Brute	2 112 849 €	2 214 042	5%
Résultat de souscription	1 880 992 €	1 218 655	-35%
Résultat financier	537 624 €	540 814	1%
Résultat net	64 634 €	1 336 852	1968%
Fonds propres Solvabilité 2	15 207 504 €	16 994 537 €	11,8%
Ratio de couverture du SCR	681%	821%	140 points
Ratio de couverture du MCR	608%	680%	71 points

Evolution notable au cours de l'exercice et faits marquants :

Au cours de l'exercice 2017-2018, plusieurs éléments importants sont intervenus :

- Le gouvernement a décidé de fixer la suppression définitive du régime étudiant de Sécurité Sociale au 1^{er} septembre 2019.
- Suite à la vacance du Dirigeant effectif opérationnel de l'UMGP et la SMEREP, les Conseils d'Administration de ces structures ont nommé Monsieur Benjamin BIALE, Dirigeant effectif opérationnel de la MEP, à la fonction de Dirigeant effectif opérationnel de l'UMGP et de la SMEREP. Cette prise de fonction a ainsi permis un partage de visions et l'élaboration d'une stratégie commune entre les structures parisiennes (UMGP, SMEREP) et marseillaises (MEP, MIS Santé, afin de créer des synergies.

La mutuelle opère uniquement sur l'activité Santé (maladie et accident) et n'a pas développé de nouvelle activité ou de nouveaux produits susceptibles d'affecter son profil de risque ou induire une évolution significative des résultats.

III Activité et résultats

III.1. Activité

La SMEREP est une mutuelle régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est agréée pour pratiquer les branches 1 (accident) et 2 (maladie) et 20 (décès) du Code de la Mutualité (article R211-2). Elle est inscrite au SIREN sous le numéro 775 684 780. Son identifiant d'identité juridique (LEI) est le 969500YXQCQLXA5U0M97.

La mutuelle, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, 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 à Mme Valérie Dagannaud du Cabinet GrantThornton, situé à Neuilly.

La Mutuelle est intégrée dans le Groupe UMGP, soumis à la Solvabilité II. Elle a par ailleurs contracté une convention de gestion avec l'UMGP, cette dernière centralisant la totalité des effectifs du Groupe.

La Mutuelle distribue 4 complémentaires Santé auprès des étudiants d'Ile de France.

Résultat

Sur l'exercice écoulé, il a été constaté la volumétrie suivante par garantie (selon Rapport de Gestion 2017-18) :

Nombre d'adhérents	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
. Indispensable	13 697	12 865	15 807	16 381	15 010
. Médiane	6 190	5 273	5 370	5 098	5 157
. Totale	973	882	895	920	944
. Modulaire	376	720	1 516	1 901	1 838
Sous-total complémentaires Santé	21 236	19 740	23 588	24 300	22 949
. AE/Pack/Divers	18 576	16 813	19 809	21 482	22 010
Total des adhérents SMEREP	39 812	36 553	43 397	45 782	44 959

Au 30/09/2018, le résultat de la mutuelle est formé comme suit (en k€)

	Valeur brute 30/09/2017	Substitution	Cession et rétrocession	Valeur nette 30/09/2018	Valeur nette 30/09/2017
Cotisations acquises	4 112	0	-24	4 088	3 904
Produits des placements alloués du compte non technique	19			19	19
Autres produits techniques	10 217			10 217	10 972
Charges des sinistres	-1 872	0	-2	-1 874	-1 791
Charges des autres provisions techniques	0	0	0	0	0
Participation aux résultats	0	0	3	3	3
Frais d'acquisition et d'administration	-135	0	0	-135	-213
Autres charges techniques	-11 081			-11 081	-10 994
Charge de la provision pour égalisation	0	0	0	0	0
Résultat Technique Non Vie	1 260	0	-23	1 237	1 900
Résultat Technique Vie	0	0	0	0	0
Résultat Financier				541	538
Produits des placements alloués au compte technique				-19	-19
Autres produits non techniques				261	730
Autres charges non techniques				-128	-133
Résultat exceptionnel				4	-2 055
Impôts sur le résultat				-560	-896
Résultat Net				1 337	65

Impacts de la réglementation :

Les principales évolutions réglementaires ces 5 dernières années sont :

En Mutualité :

- L'entrée en fiscalité : il a été décidé de faire appel à un expert-comptable sur cet aspect. Les informations sont vérifiées par le responsable comptable de la SMEREP.
- L'ANI : selon les études menées, l'ANI concernerait peu d'étudiants : peu d'étudiants sont salariés et ceux-ci étaient souvent déjà sous le régime complémentaire de leur entreprise.
- La redéfinition des contrats responsables : les organes de gouvernance ont décidé de ne distribuer que des contrats non responsables afin de se spécifier à la demande étudiante. Les cotisations sont par conséquent assujetties à une taxe de 20,27 %.
- Solvabilité II : les organes de gouvernance ont opéré les changements nécessaires à la redéfinition des procédures décisionnelles exigées par SII. Dans ce cadre, ils ont précisé les Dirigeants Effectifs et les Responsables des fonctions-clé, mis en place les politiques écrites et plans de contrôle et de conformité recommandés par le régulateur. La SMEREP est soumise aux reportings SII (ORSA, QRT, RSR, SFCR), aux ENS et questionnaires afférents à la protection de la clientèle.

En Sécurité Sociale :

- La Loi dite « PUMA » : elle prévoit une continuité de couverture des affiliés en Assurance Maladie. Elle se traduit notamment par le maintien des étudiants jusqu'au 31/08/N+2 (au plus tard) dans les effectifs couverts par la SMEREP. Ainsi, plus de 28 000 ex-étudiants ont été couverts par le centre de sécurité sociale de la SMEREP alors que leur dernière année d'étude était 2015-16.
- La perte de la délégation de gestion du Régime Obligatoire des Etudiants : cette décision impactera progressivement la SMEREP sur le montant des remises de gestion perçues à partir de septembre 2018.

III.2. Résultats de souscription

Evolution des P/C :

Au titre de l'activité d'assurance, la mutuelle a comptabilisé 4 088 k€ de cotisations et 1 793 k€ de charges de prestations (nettes de cessions). Le ratio prestations sur cotisations net (P/C) s'élève à 44% (contre 45% en 2016-17). La rentabilité technique du portefeuille demeure positive avec un résultat technique net de 1 232 k€ en 2017/2018.

Résultat technique	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
. Indispensable	1 182	1 088	1 192	1 297	1 293
. Médiane	1 731	1 455	1 367	1 350	1 478
. Totale	489	438	415	433	461
. Modulaire	104	152	273	397	442
. CMU	0	0	0	0	0
Sous-total cotisations Santé	3 507	3 133	3 247	3 477	3 673
. AE/Pack/Divers	400	367	382	427	431
Total Cotisations	3 907	3 500	3 629	3 904	4 105
. Indispensable	608	561	698	684	708
. Médiane	728	650	662	637	627
. Totale	197	178	199	216	216
. Modulaire	59	86	155	214	240
. CMU	0	0	0	24	2
Sous-total prestations Santé	1 592	1 475	1 714	1 775	1 793
. AE/Pack/Divers	0	0	0	0	0
Total Prestations	1 592	1 475	1 714	1 775	1 793
P/C Santé	40,74%	42,13%	47,24%	45,46%	43,68%

(1) 2017/18 hors annulations adhésions antérieurs

La mutuelle réalise une analyse de son portefeuille régulièrement, ce qui permet de maintenir à un niveau satisfaisant ses résultats de souscription (ratio prestations sur cotisations). La SMEREP révisé le cas échéant son niveau de cotisations.

Les indexations permettent à la mutuelle de faire face à l'évolution des dépenses de santé et éventuellement aux dérives du risque.

Synthèse de l'activité :

Finalement, le résultat de souscription de la mutuelle se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité	Impact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	
					2018	2017
Santé	4 111 927 €	1 871 974 €	22 589 €	998 710 €	1 218 655 €	1 880 992 €

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.

Par ailleurs, l'activité résultant de la gestion du Régime Obligatoire (incluse dans le tableau ci-dessus dans le poste Autres éléments) est détaillée dans le paragraphe III.4 *Résultats des autres activités*.

Enfin, la mutuelle ne dispose pas d'agrément vie.

Comparaison du réalisé avec le projeté 30/09/2017 :

Le rapport ORSA 2017 présentait des projections d'activité, et il est intéressant de comparer la réalisation 2018 à l'estimation réalisée au 30/09/2017 pour ce même exercice (les éléments ci-dessous sont présentés bruts de réassurance).

	Réalisé 2018	Estimé ORSA
D1 Cotisations acquises	4 111 927 €	4 096 028 €
D2 Produits des placements alloués du compte non technique	18 540 €	21 021 €
D3 Autres produits techniques	10 216 972 €	9 837 427 €
D4 Charge des prestations	1 871 974 €	1 999 131 €
D7 Frais d'acquisition et d'administration	134 822 €	661 721 €
D8 Autres charges techniques	11 080 860 €	9 712 406 €
Résultat technique des opérations Non-Vie	1 259 784 €	1 581 219 €

Les principaux écarts observés concernent :

- Les frais d'acquisition et d'administration surestimés dans la projection ORSA par rapport à la réalité
- Les autres produits et charges techniques sous-estimés dans l'ORSA

Il est intéressant de noter que les volumes réalisés (cotisations et charge de prestations) sont très proches de ceux estimés dans l'ORSA.

Finalement le résultat technique estimé dans l'ORSA était surestimé d'environ 325k€.

Focus sur la Réassurance :

Un contrat de cession en réassurance en quote-part (80 %) avait été souscrit en 2006 auprès d'ACE pour la couverture de l'Individuelle Accident. Cette réassurance est toujours en vigueur au sein de la SMEREP et est suivie par les Responsables des Fonctions-Clés (RFC) Actuariat et Gestion des Risques. Les enjeux restent toutefois très limités puisque le volume de cotisations concerné est d'environ 25k€.

III.3. Résultats des investissements

Portefeuille de placements :

Au titre de l'activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 4 613 k€ en valeur nette comptable (poste A2 du bilan). Ce montant est en nette diminution par rapport à l'exercice précédent du fait du basculement des parts investies dans l'OPCVM monétaire l'an dernier en trésorerie ou assimilé (compte sur livret).

Type d'actifs	Valeur de marché	Produits	Charges	Résultat des investissements		+/- values latentes
				2018	2017	
Obligations d'État				- €		
Obligations d'entreprise				- €		
Actions		38 112 €	38 112 €	- €		
Participations				- €		
Organismes de placement collectif	300 000 €		16 465 €	- 16 465 €	- 11 953 €	
Trésorerie et dépôts	10 155 322 €	6 805 €	1 599 €	5 206 €	1 693 €	
Immobilisations corporelles	8 205 000 €	545 219 €		545 219 €	547 884 €	
Autres investissements		6 853 €		6 853 €		
Produits et charges non répartis				- €		
Total	18 660 322 €	596 990 €	56 176 €	540 814 €	537 624 €	- €

Résultat financier :

Le résultat financier, positif de 540 k€, correspond aux revenus des placements locatifs pour 545 (552) k€ et aux résultats sur le portefeuille financier pour -4,5 (-12) k€. Ce montant inclut les produits issus des comptes sur livret et les frais issus de la gestion des placements.

III.4. Résultats des autres activités

La gestion du régime obligatoire a entraîné un produit de 10 217 K€ au titre des remises de gestion de la CNAM, soit une baisse de 755k€ liée à la baisse du nombre d'affiliés.

Pour le régime obligatoire, comme prévu par l'Arrêté du 22 décembre 2015 fixant le montant des remises de gestion allouées aux mutuelles d'étudiants pour la période du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2017, le montant unitaire annuel des remises de gestion versées aux mutuelles d'étudiants habilitées à gérer des sections locales universitaires est fixé à :

- 48 euros par affilié pour l'année 2015 ;
- 47 euros par affilié pour l'année 2016 ;

- 46 euros par affilié pour l'année 2017.
- 43 euros pour 2018

Dans un contexte où la délégation de gestion prendra fin en août 2019, l'ensemble des acteurs de la mutualité étudiante (dont la SMEREP) échange avec la CNAM, la Direction de la Sécurité Sociale et les Ministères de la Santé et de l'Enseignement Supérieur, sur les modalités transitoires et financières qui articuleront cette sortie.

Dans ses projections, la SMEREP prévoit une baisse sensible de ses affiliés sur l'exercice 2018-19, puis la perte totale de la délégation sur l'exercice 2019-20. Une diminution (ou un transfert) des coûts associés, entreprise dès l'exercice 2017-18 et dans des proportions égales, devrait permettre à la SMEREP de se réorganiser autour du régime complémentaire.

III.5. Autres informations

Le résultat issu des autres activités est non significatif au regard de ceux décrits supra.

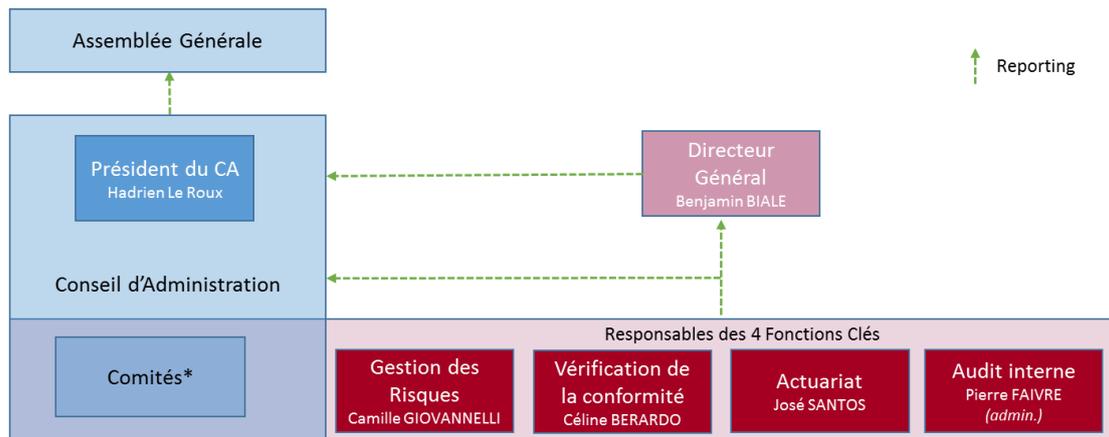
IV Système de gouvernance

IV.1. Informations générales sur le système de gouvernance

Concernant le système de gouvernance de la mutuelle, les choix ont été opérés 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.

Organisation générale

La Gouvernance de la SMEREP repose sur le schéma suivant :



* : Les Comités sont :

- Comité d'Audit
- Comité Produits
- Comité des Risques
- Comité des Placements

Le pilotage prudent et efficient de la SMEREP est fondé sur la complémentarité entre :

- Les instances représentant les adhérents (Assemblée Générale et Conseil d'Administration) ;
- La gouvernance à « 4 yeux » du Président du Conseil d'Administration et du Directeur Général ;
- Le Comité Exécutif, rassemblant les principaux décideurs opérationnels et les 4 Fonctions-Clés (en charge de la gestion des risques, de la vérification de la conformité, de l'actuariat et de l'audit interne).
- Les Comités auxquels participent des administrateurs et des salariés.

Les responsables de Fonction-Clés et les Comités œuvrent pour l'ensemble des mutuelles de l'UMGP, dont fait partie la SMEREP. Les 4 Fonctions-Clé sont conviées aux Conseils d'Administration et à l'Assemblée Générale de la SMEREP.

Afin d'assurer la traçabilité de toutes les décisions prises dans le cadre de la gouvernance, le Secrétaire Général rédige pour chaque Assemblée Générale, Conseil d'Administration et Comité :

- un ordre du jour, accompagné de tous les documents nécessaires à des délibérations éclairées,
- un procès-verbal, précisant les délibérations et la liste des présents. Celui-ci est validé au cours de la réunion suivante.

-Le système de gouvernance est revu annuellement par le conseil d'administration qui *in fine* valide les politiques annuelles suivantes contribuant à la vérification de l'efficacité de la gouvernance :

- La Charte de Gouvernance établie par la Direction, approuvée par le Conseil d'Administration qui inclut la politique ORSA, la politique de communication et la politique de compétence et d'honorabilité. Elle détermine notamment la composition, le fonctionnement et les missions des différents acteurs mentionnés ci-dessus. Elle reprend et rappelle les éléments-clés des politiques écrites sur la gestion des risques, sur le contrôle interne et les rémunérations. Elle définit les modalités de sélection des RFC, dirigeants effectifs et administrateurs en termes d'« honorabilité » et de « compétence » ;

- La politique d’Audit interne établie par le Responsable de l’Audit interne, approuvée par le Conseil d’Administration ;
- La politique de Conformité établie par le Responsable de la vérification de la conformité, approuvée par le Conseil d’Administration ;
- La politique de Rémunération établie par le Responsable de la vérification de la conformité et la Direction, approuvée par le Conseil d’Administration ;
- La politique d’externalisation établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d’Administration ;
- La politique de Gestion des risques établie par le Responsable de la Gestion des risques, approuvée par le Conseil d’Administration ;
- La politique de Contrôle Interne et des mesures d’atténuation établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d’Administration ;
- La politique des Risques d’investissements (ou politique des placements) établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d’Administration ;
- La politique des Risques de Bilan (ou politique de gestion de l’actif-passif) établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d’Administration ;
- La politique du risque de souscription établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d’Administration ;
- La politique des risques opérationnels établie par le Responsable de la Gestion des risques, vérifiée par la Direction et approuvée par Conseil d’Administration.
- 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 ses acteurs ont été également définis.

Conseil d’Administration

Composition et fonctionnement

Les travaux du Conseil d’Administration, dans le contexte Solvabilité II, reposent sur des prérogatives clés segmentées selon les thèmes suivants :

- Stratégie : fixe l’appétence et les limites de tolérance générale, approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques ; s’assure à travers l’avis des comités de la déclinaison opérationnelle des objectifs fixés.
- Validation et surveillance : approuve et réexamine annuellement les politiques écrites, le rapport actuariel, les rapports narratifs et la situation financière et l’ORSA (conformément au décret 2015-513 du 7 mai 2015). En cas de recours à la sous-traitance, il veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place. Enfin, il assume la responsabilité finale du respect par l’organisme de la directive Solvabilité 2.
- Prérogatives spécifiques vis-à-vis des Dirigeants Effectifs : approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant opérationnel ; fixe les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant opérationnel.

- Interactions avec les Responsables de Fonctions Clés : auditionne au minimum une fois par an, et autant que nécessaires les responsables de fonctions clés.
- Parallèlement, les administrateurs détiennent d'autres prérogatives. Ainsi le conseil d'administration :
 - o détermine les orientations de la SMEREP et veille à leur application.
 - o prend toutes les mesures nécessaires pour assurer l'intégrité des états financiers ;
 - o approuve les objectifs financiers (budgets) et les plans opérationnels et financiers ;
 - o contrôle et évalue la performance du Groupe par rapport à ses objectifs financiers et plans d'activités ;
 - o examine et arrête les états financiers audités ;
 - o s'assure que ce profil de risque est étayé par un niveau suffisant de fonds propres,
 - o vérifie régulièrement la mise en place d'un système de contrôle interne adéquat,
 - o examine les performances du Directeur Général ;
 - o supervise les performances du commissaire et la Fonction d'audit interne, en tenant compte de l'examen réalisé par le Comité Risque et Contrôle. Le Conseil d'Administration s'est réuni 8 fois lors de l'exercice 2017-2018, et les séances suivantes ont été tenues :

Date	Nombre d'administrateurs présents
14/12/2017	9/11
29/01/2018	8/11
21/03/2018	10/12
14/05/2018	7/12
11/06/2018	10/12
27/06/2018	7/12
13/09/2018	6/12
26/09/2018	9/12

Afin de se conformer au mieux aux pratiques de solvabilité, les administrateurs délèguent de manière croissante une partie de leurs travaux de surveillance aux différents comités. Cette nouvelle logique organisationnelle fait partie des axes d'amélioration continue prioritaire des administrateurs. L'implication au sein d'un ou plusieurs comités permet d'assurer un suivi accru des risques, de la déclinaison opérationnelle et de la déclinaison stratégique. Les principaux comités sont les suivants :

Comité	Objectifs	Fréquence	Principaux contributeurs (autres qu'administrateurs)
Comité d'Audit	Etude des arrêtés des comptes, interlocuteur privilégié des commissaires aux comptes	3 par an minimum	Responsable comptable (éventuellement le RFC Gestion des risques)
Comité des Risques et de Conformité	Suivi des risques en cours tant sur les processus opérationnels, la gestion de l'actif-passif ou la conformité Veille à la conformité de la stratégie générale avec la cartographie des risques	2 par an	L'ensemble des Responsables des Fonctions Clés
Comité de Sélection et des rémunérations	Sélection des postes opérationnels au sein des organes de gouvernance (RFC, Direction) Validation des grands principes de rémunération de la Mutuelle	1 par an minimum	Responsable juridique et social Direction
Comité des Placements	Suivi des risques financiers Suivi de la rentabilité du portefeuille Proposition de placements selon gestion de l'actif-passif	2 par an	Responsable comptable (éventuellement le RFC Gestion des risques)
Comité de Souscription et des nouveaux produits	Suivi du risque de souscription Valide le lancement de nouveaux produits ou demande des études complémentaires	1 par an minimum	RFC Actuariat et Gestion des Risques (éventuellement le RFC vérification de la conformité)
Comité des Risques Opérationnels	Alerte la Direction et la Gestion des Risques Suivi des chantiers d'amélioration continue ou de mise en conformité	1 par mois (sauf août)	L'ensemble de l'encadrement Direction

Dirigeants effectifs et Responsables Fonctions-Clés

Dirigeants Effectifs

Ils désignent le Dirigeant Opérationnel (Benjamin BIALE) et le Président du Conseil d'Administration (Hadrien LE ROUX).

Les dirigeants effectifs correspondent aux personnes ayant autorité pour prendre des décisions lourdes et pouvant engager la SMEREP auprès de tiers.

Afin de garantir une gestion saine et prudente, l'Article 258 des Actes Délégués, stipule que chaque organisme doit être dirigé effectivement par au moins deux personnes. Conformément à ce principe dit « **des quatre yeux** », la SMEREP dispose de 2 dirigeants effectifs. Ainsi, les personnes qui dirigent effectivement l'organisme sont le président et le directeur opérationnel en charge d'appliquer la stratégie définie par le conseil d'administration.

Le Directeur est responsable de l'ensemble de la gestion opérationnelle de la Mutuelle dans le cadre d'une délégation de pouvoirs et de signatures. Il a autorité sur l'ensemble des personnels de la Mutuelle. Il définit et met en œuvre, sous le contrôle du Président, les politiques et les plans d'action nécessaires à la mise en place des orientations stratégiques définis par le Conseil d'administration et l'Assemblée générale. Le Directeur assiste aux réunions du Conseil d'administration, participe aux réunions des comités (à l'exception du Comité d'audit) et aux groupes de travail institués par le Règlement intérieur ou le Conseil d'administration.

Responsables Fonctions-Clés

La mutuelle a nommé les responsables de quatre Fonctions-Clés prévues dans le cadre de la réglementation Solvabilité 2. Ceux-ci sont :

Fonction clé	Responsable	Date de nomination	Autres fonctions au sein de la mutuelle
Gestion des risques	Camille GIOVANNELLI	29/10/2018	Responsable Risques, Contrôle Interne et Qualité
Actuarielle	José SANTOS	17/10/2016	Responsable comptable
Audit interne	Pierre FAIVRE	17/10/2016	Président du Comité d'Audit
Vérification de la conformité	Céline BERARDO	17/10/2016	Responsable juridique et social

Les principales missions et responsabilités des Fonctions-Clés sont décrites dans la suite du rapport.

Leurs rattachements et leurs positionnements dans la structure leur permettent de bénéficier de l'indépendance, ressource et autorité requises par leurs fonctions. La Direction veille à leur rendre disponible toutes les informations nécessaires à leurs missions. Ils sont systématiquement invités aux Conseils d'Administration de la Mutuelle.

Enfin compte tenu de la taille, de la nature et de la complexité de son activité, la SMEREP applique le **principe de proportionnalité** en externalisant une partie des missions relatives à certaines

Politique de communication (et reporting)

- ❖ **Communication interne**
 - Reporting opérationnel

Communication bottom-up

Une politique de reporting a été mise en place au sein des organes de gouvernance et d'administration et de gestion des risques (OAGC). Ce reporting doit couvrir l'ensemble de l'activité des mutuelles et se matérialise sous la forme d'indicateurs et de rapports sur lesquels les administrateurs sont appelés à donner leur avis ou leur validation.

Il est demandé aux cadres de remonter ces indicateurs de suivi de leur service à la Direction et aux administrateurs régulièrement et dès que les organes de direction le demandent. Par ailleurs, les Responsables de Fonctions-Clés doivent informer des risques, chantiers et freins se rapportant aux sujets afférents aux Comités lors de leur réunion. La Direction est en communication régulière avec les administrateurs. **Nulle information entrant dans le champ d'intervention des administrateurs ne peut leur être opposable.**

Les conclusions des Comités sont rapportées désormais en Conseils d'Administration au moins deux fois par an.

La Direction s'attache à donner une image fidèle de :

- La qualité du service rendu à l'assuré : temps moyen d'attente dans les accueils physiques, délai de réponse de la plateforme téléphonique, volume de demandes par mails traité chaque jour, etc.
- La volumétrie : évolution des prestations et du P/C, évolution du nombre d'adhérents ...
- La solvabilité : communication des MCR et SCR ;
- La qualité de la Production : nombre et objets des incidents, délai de traitement des prestations, nombre de dossiers traités et évolution du stock de dossiers à traiter ...
- La rentabilité financière : valorisation trimestrielle du portefeuille financier, rendement du portefeuille, concentration par émetteur, suivi de la trésorerie, du volume des cotisations encaissées et prestations décaissées ...

Communication top-down

Le Conseil d'Administration s'assure d'établir un plan stratégique et une déclinaison opérationnelle cohérente et d'en informer la Direction.

Les Dirigeants Effectifs et les responsables de fonction-Clés s'assurent que les administrateurs présents aux différents comités aient la possibilité de suivre ces décisions au fil de l'eau. Dans le cas contraire, ils préviennent en amont des difficultés, prévoient des formations complémentaires ou demandent l'allocation de moyens spécifiques (sous-traitance) pour s'assurer de cette gestion.

En cas de conflit ou de réorientation, il appartient aux comités de réorienter les sujets ou d'allouer les moyens nécessaires à la réalisation des missions confiées par le Conseil en cohérence avec la politique générale définie (hors sujets critiques, impactant ou stratégiques).

La Direction informe, délègue et suit la déclinaison des missions qui lui sont confiées. Elle est assistée dans le suivi technique des Fonctions-Clés.

- Informations mises à disposition

Les informations énoncées ci-après sont mises à disposition de l'ensemble des acteurs de la Gouvernance (RFC, DE, administrateurs) :

- Cartographie des risques,
- Plan d'audit interne,
- Plan de Contrôle Interne et Plan de Conformité,
- Politiques écrites,
- PV des CA et des comités auxquels les membres appartiennent.

Des informations complémentaires peuvent être apportées sur demande aux différents acteurs de la Gouvernance.

❖ Communication externe

- ACPR

La SMEREP est incluse dans le Groupe UMGP, soumis au contrôle à la réglementation Solvabilité II (ou SII), laquelle définit un certain nombre de concepts et, en particulier, celui de « système de gouvernance » qui recouvre la responsabilité des organes de direction, le rôle du système de gestion des risques et de contrôle interne, les tâches des « Fonctions-Clés » (conformité, actuariat, gestion des risques et audit interne) ainsi que les exigences liées à la sous-traitance.

La conformité avec cette réglementation européenne est surveillée par l’Autorité de Contrôle Prudentielle et de Résolution (ACPR). Les états qui rentrent dans ce cadre sont à valider par l’ACPR.

D’autres états ne relevant pas de la directive Solvabilité II (tels que le questionnaire de protection de la clientèle, les ENS ...) sont également communiqués à l’ACPR. La responsabilité de ces états est supportée par la Direction Opérationnelle.

- CNAM

Conformément aux dispositions de l’accord signé avec la CNAMTS concernant la gestion du Régime Obligatoire, la SMEREP est soumise aux audits réguliers de la CGSS sur l’activité de la SMERAG. Les états transmis à la CNAMTS et le rapport d’audit sont centralisés par la Cour des Comptes.

Les acteurs de la gouvernance s’astreignent également à conformer son Plan de Contrôle Interne et à répondre aux obligations annuelles de la CNAM telles que l’envoi du questionnaire de satisfaction.

- Commissaires aux comptes

En vertu de l’article 58 des statuts de la SMEREP, le contrôle de la situation financière et des comptes annuels de la société est confié à un ou plusieurs commissaires, qui sont nommés pour une durée de six ans au maximum par l’Assemblée Générale ordinaire sur proposition du Comité d’Audit (dans le cadre de la réforme de l’audit).

Cette assemblée sera invitée à décider du renouvellement du mandat du commissaire.

La mission du Commissaire aux comptes est menée en collaboration avec l’ensemble des services de la SMEREP et plus particulièrement :

- La Direction pour la mise à disposition des moyens, la signature des lettres de mission et d’affirmation ;
- Le Comité d’Audit dans la sélection, la vérification de l’indépendance, le suivi du déroulement de la mission du commissaire aux comptes,
- Le Conseil d’Administration lors de l’arrêté des comptes annuels,
- L’Assemblée Générale pour l’approbation des comptes annuels après lecture du rapport du commissaire aux comptes.

- Public / Adhérents

La communication auprès du public par la Gouvernance se matérialise par :

- Les actes juridiques envoyés à l'adhérent : appel de cotisation, règlement mutualiste ... Ces sujets relèvent de la décision de l'Assemblée générale mais peuvent être délégués au Conseil d'Administration ;
- La publication du SFCR, conformément à la réglementation européenne. Ce rapport est approuvé préalablement par le Conseil d'Administration ;
- La réponse aux réclamations destinées à la Direction (Direction opérationnelle).

La communication auprès du public sera renforcée par la Directive de Distribution des Assurances et nécessitera dès 2018 des efforts accrus en matière de formation.

Pratique et politique de rémunération

Salariés

Les principes de rémunération reposent sur :

- 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.

La rémunération des salariés n'est soumise à aucun principe particulier en dehors de celui des entretiens annuels d'évaluation.

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

Administrateurs

Conformément à l'article 36 des statuts, « les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Cependant, la SMEREP peut verser aux administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées des indemnités dans les conditions prévues aux articles L. 114-26 à L. 114-27 du code de la mutualité.

La SMEREP rembourse aux administrateurs les frais de déplacement et de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le code de la mutualité.

Direction

Conformément au code de la mutualité, la rémunération du Dirigeant Opérationnel est votée en Conseil d'Administration et elle ne comporte aucune partie variable.

Changements importants survenus au cours des derniers mois

Suite à l'absence de Mme Annie COUTAREL, le Conseil d'Administration du 14 décembre 2017 à nommer Mr Benjamin BIALE en tant que Dirigeant Opérationnel, et la responsabilité de Dirigeant Effectif lui a été confiée. En sus de ses fonctions au sein de la SMEREP, Mr BIALE est Dirigeant Opérationnel de la MEP et occupe également le rôle de Dirigeant Effectif auprès de l'UMGP.

Adéquation du système de gouvernance

Le système de gouvernance est revu annuellement par le Conseil d'Administration.

IV.2. *Exigences de compétences et d'honorabilité*

Conformément aux obligations découlant de la loi bancaire de 2013 ainsi qu'à l'article 42 de la directive cadre Solvabilité II, transposées à l'article L.114-21 du code de la mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, l'ensemble des dirigeants et responsables de Fonctions-Clés est soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

Compétences

Les membres du Conseil d'Administration doivent disposer collectivement de la compétence et de l'expérience nécessaires aux activités et la stratégie de la SMEREP. Ces compétences 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
- Le cadre réglementaire applicable à la mutuelle.

Cette exigence de compétence collective reste proportionnée à la nature de l'activité, à la faible complexité des garanties en santé, et des populations assurées.

De plus, l'exercice de mandats antérieurs dans cette fonction est un élément supplémentaire permettant à la SMEREP de justifier de la compétence des administrateurs concernés.

La SMEREP apporte une très grande attention à la formation de ses administrateurs. Un Plan de formation est présenté en début d'exercice par la responsable juridique et social. Celui-ci tient compte :

- Des réglementations auxquelles est soumise la SMEREP (et des évolutions réglementaires),
- Des besoins techniques nécessaires au pilotage de la SMEREP.

Ce Plan est élaboré par le Responsable Vérification de la Conformité et est validé en Conseil d'Administration.

Les compétences des administrateurs sont, entre autres, les suivantes :

Noms	Cursus
LE ROUX Hadrien	Diplômé de Institut Français de Presse en Science Politique et titulaire d'un Master en Communication des Entreprises et des Institutions.
DE GRANDI Hugues	10 ans d'ancienneté en tant qu'administrateur. Maîtrise des Sciences de Gestion avec une majeure finance. Ancien trésorier de la SMEREP (2005-2012).
FAIVRE Pierre	Master en Géographie et Master en Histoire contemporaine. Ancien Président de la SMEREP. Chargé de mission santé.

HUDRY Antoine	Mission au Sénat sur la problématique de la gestion déléguée du Régime Obligatoire des étudiants. Ancien administrateur de PDE (organisation nationale de protection et défense des étudiants), Vice-Président et Trésorier de l'UNEDSEEP (union nationale des étudiants en sciences humaines et sociales).
ARDOIN Alexis	Interne en médecine de Santé publique. Président fondateur de l'association universitaire des étudiants de Créteil. Mission de gestion des risques et qualité au CHU de Reims.

Les expériences professionnelles passées des dirigeants effectifs et des personnes responsables des Fonctions-Clés, ainsi que celles acquises au sein de la structure conjuguée à l'ancienneté leur ont permis d'acquérir les compétences nécessaires pour répondre aux exigences de leurs attributions. La formation des dirigeants effectifs, Directeurs, Responsables de Fonction-Clé ainsi que celle des administrateurs est encouragée par la mutuelle. Ceux-ci sont systématiquement conviés aux formations des administrateurs. Par ailleurs des formations ponctuelles sur l'actualité propre à leur fonction peuvent leur être proposées au fil de l'eau. Ces formations font partie intégrante des orientations prises lors de l'entretien annuel d'évaluation.

Les formations suivantes ont ainsi été proposées :

- Le 21/01/2017 : « *CONFORMITE : Présentation des Statuts et du Règlement Mutualiste de la SMEREP* »
- Le 25/02/2017 : « *Comment se préparer au contrôle de l'ACPR* »
- Le 11/03/2017 : « *Présentation des fonctions clés (conformité, actuarielle, gestion des risques, audit interne)* »
- Le 22/04/2017 : « *Rapport ORSA* »
- Le 06/12/2017 : « *Comment se préparer à un contrôle de l'ACPR* »
- Le 06/11/2018 : « *Comptabilité des mutuelles pour les Administrateurs* »
- Le 04/12/2018 : « *Comité d'audit* »

Honorabilité

L'appréciation de l'honorabilité des administrateurs, des dirigeants effectifs et des responsables Fonction-Clé se fonde sur la production de l'extrait B3 du casier judiciaire.

Cette demande est renouvelée tous les ans par la responsable juridique et social. Le contrôle de cette procédure est effectué par la responsable des risques.

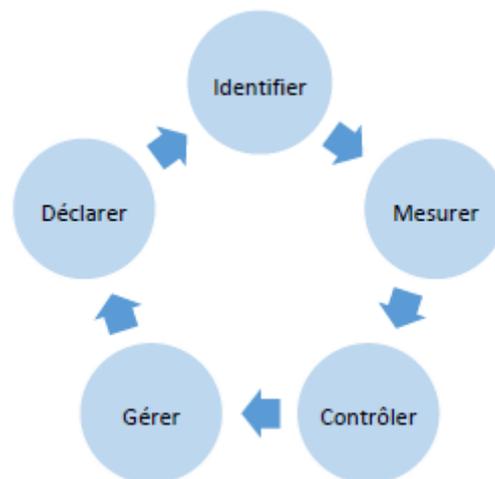
IV.3. Système de gestion des risques, y compris l'EIRS

En application de l'article 44 de la directive cadre Solvabilité 2 et de l'article 259 des actes délégués, comme toute entreprise d'assurance, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion des risques.

IV.3.a Organisation

Dispositif de gestion des risques

Ce système a pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités. Il comprend : des dispositifs de détection et d'évaluation des risques ; des mesures de contrôle et de maîtrise ; une intégration des processus décisionnels de l'entité.



- Identifier : S'assurer que l'ensemble des risques auquel est soumise la mutuelle est bien identifié (Risques opérationnels, stratégiques, techniques, financiers...);
- Mesurer : Définir des critères de mesure et de quantification des risques (fréquence, impact, ...), ceci au moyen d'outils, de règles ou d'indicateurs. (SCR, P/C, indicateurs qualité...);
- Contrôler et gérer : Surveiller et de piloter ces risques afin notamment d'en limiter leurs impacts. Prévoir des plans de redressement permettant de limiter l'exposition de la mutuelle en cas de survenance d'un événement majeur ;
- Déclarer : Préciser dans un reporting les informations liées à la gestion des risques.

Le système décrit est intégré à l'organisation de la structure et, à ce titre, relayé au sein des organigrammes, procédures et modes opératoires encadrant au quotidien l'activité de la SMEREP.

Le système de gestion des risques de la mutuelle couvre l'ensemble des domaines présentant un niveau de criticité significatif et susceptible de représenter une menace quantifiable pour son activité, la qualité du service rendu aux adhérents, la pérennité de son modèle économique ou sa capacité à couvrir ses engagements assurantiels.

Consécutivement à la mesure des risques, la mutuelle a mis en œuvre une organisation lui permettant de surveiller et de piloter ces risques afin notamment d'en limiter leurs impacts. La gestion des risques repose principalement par le dispositif de contrôle interne à 3 niveaux, la surveillance générale opérée par les fonctions-clés et les comités.

Certains éléments de maîtrise sont intégrés directement dans la cartographie des risques et sont repris par les politiques écrites. L'ensemble est donc porté à la connaissance et à l'approbation du Conseil d'Administration.

Appétence au risque

Le Conseil d'Administration et la Direction sont particulièrement vigilants quant à la mise en œuvre des ressources et moyens contribuant à l'objectif de maîtrise des risques, afin de renforcer l'assurance raisonnable apportée au Comité d'audit que les risques acceptables résultant de la stratégie sont identifiés et maîtrisés.

Cette approche par les risques est déterminée selon les seuils communiqués et les seuils internes, lesquels déterminent la profondeur du suivi des risques et de validation juridique.

En matière quantitative

Les seuils de remontée des informations à l'ACPR sont les suivants (déclaration UMGP – Groupe) :

- Risques de concentration : 479 k€ (10 % du SCR du Groupe)
- Risques de transaction intragroupe : 5 000 k€

Le seuil de signification retenu par les commissaires aux comptes est le suivant : autour de 550 k€ (agrégats : 5 % des Fonds Propres).

En interne, les investissements supérieurs à 500 k€ passent obligatoirement par un comité (a minima). Les décisions supérieures à 1,0 M€ relèvent de la compétence du Conseil d'Administration.

En comparaison, ces seuils représentent 5 et 10 % des Fonds Propres, 20 et 40 % du SCR de la SMEREP.

En matière de sous-traitance, tout contrat en lien avec une activité critique devra être soumis à l'approbation du Conseil.

Tout contrat dépassant 100 k€ devra être soumis à l'avis du Comité d'Audit ou du Comité des Risques et de Conformité.

En matière qualitative

Pour rappel, à chaque mutuelle/union est associée une cartographie des risques, respectant ainsi l'approche spécifique souhaitée en interne et par le régulateur. Cette cartographie détermine notamment les activités et processus critiques obligeant le suivi régulier de l'OAGC.

Conséquences de cette approche

Ces suivis et validations rendent systématique l'intervention de la Gestion des Risques dans l'organisation et le processus préalable à la prise de décisions.

Les réponses apportées à ces risques reposent *a minima* sur l'une des actions suivantes :

- Une réflexion des mesures complémentaires d'atténuation et de contrôle (au sein du Comité des Risques et de Conformité),
- L'audit des process ou sous-traitants concernés (pouvoir du responsable de la Fonction Audit Interne),
- La mise en place de plans d'actions / chantiers prévenant des risques (par décision de la Direction opérationnelle et du Responsable de la Gestion des Risques),
- L'intégration du risque dans les études prospectives et quantitatives liées à l'ORSA (pouvoir du Conseil d'Administration, sur proposition du Responsable de la Gestion des Risques).

Fonction Clé « Gestion des Risques »

La Fonction Clé « Gestion des Risques » est en charge de l'identification des risques, de la mise en place et du pilotage du dispositif global de gestion des risques (dont Contrôle Interne) au sein de la SMEREP. Dans le cadre de ce dispositif, le Responsable propose à la Gouvernance et met en place des actions d'amélioration continue. Il est directement rattaché à la Direction générale et travaille en collaboration avec l'ensemble des services de l'entité.

Sont exposées ci-dessous ses principales missions :

Gestion des Risques

- Identification des risques : recensement des risques identifiés lors des audits (internes et externes), entretien annuel des risques avec chacun des responsables des pôles, recensement, collecte et suivi des Fiches Incident, organisation des Comités Opérationnels des Risques (avec la Direction générale), mise à jour de la cartographie des risques (et notation du risque), identification des mesures d'atténuation en place des risques bruts, ...
- Maîtrise des risques : suivi du respect de la Charte de Gouvernance et des Risques (avec le service Conformité), mise à jour annuelle des politiques écrites sur la gestion des risques, reporting des travaux au Comité des Risques, reporting des risques majeurs au Comité d'Audit,

et proposition de stress-tests, rédaction de la partie qualitative de l'ORSA et des rapports narratifs (RSR et SFCR), suivi du niveau des provisions techniques et de la gestion de l'actif et du passif, proposition d'actions atténuant les risques opérationnels, ...

Contrôle Interne

- Service Production : recensement des conclusions du PCI et des autorités de contrôle, élaboration d'indicateurs (taux de contrôle, anomalie, ...) et reporting à la Gouvernance, suivi de la conformité des contrôles en cohérence avec les attentes des organes de contrôles et suivi des délais de transmission, suivi du respect du périmètre de contrôle, ...
- Service Comptable : contrôle de l'élaboration des données financières, rédaction du Rapport de Contrôle Interne, ...
- Autres services : suivi des moyens de contrôle et conclusions mis en place, ...

Qualité

- Procédures : recensement, mise à jour de la rédaction des procédures / modes opératoires, suivi du respect des procédures, révision des LTI, ...
- Réclamations : suivi du stock et des délais de traitement, contrôle de la qualité de la réponse transmise à l'assuré, contrôle du respect de la Clientèle (avec le service Conformité),
- Divers : mise en place et analyse d'indicateurs qualité, reporting à la Gouvernance, ...

Personne prudente

Les nouvelles règles d'admissibilité des actifs à travers le « Principe de la personne prudente » poussent à ne détenir que des actifs dont les informations sont aisément disponibles. Ainsi, les gestionnaires d'actifs doivent comprendre et mesurer l'impact en termes de besoins en capitaux propres des investissements qu'ils proposent à leurs clients assureurs.

IV.3.b *Catégories de risques*

Risques pris en compte dans la cartographie des risques

Le recensement des risques est réalisé sur la base :

- Des conclusions des audits internes et externes,
- Des conclusions du Contrôle Interne,
- Des réclamations,
- Des reportings à la Gestion des Risques : reporting lors des Comités Opérationnels des Risques, remonté de Fiche Incidents, ...
- D'entretiens auprès des différents services (un par service et par an au minimum).

Les risques sont répartis en 7 familles de risques :

- Communication / Image
- Conformité

- Finance
- Gouvernance
- Opérationnel
- Organisation / RH
- Informatique

Lorsqu'ils le peuvent les risques sont également associés aux sous-modules de risques de Solvabilité II : risques opérationnels, de liquidité, de marché ... tels qu'ils sont définis dans l'article R. 352-1 du décret 2015-513.

Risques pris en compte dans la formule standard

L'ACPR indique dans sa communication que les organismes doivent sélectionner les hypothèses les plus pertinentes qui font intervenir des données propres à leur organisme.

Risques qualitatifs

La formule standard intègre un module de risque au titre des risques opérationnels. Cependant, le calcul de ce module englobe « forfaitairement » toutes les sources possibles de risques opérationnels. La procédure de contrôle interne n'a pas révélé de risques majeurs justifiant une correction de l'évaluation forfaitaire du modèle standard.

Risques quantitatifs

Le scénario central est fondé sur les comptes prévisionnels réalisés lors de la rédaction du rapport ORSA de la SMEREP en N-1. Les hypothèses retenues ont été indiquées en partie A. Elles tiennent compte :

- La perte de la délégation de gestion du régime obligatoire (impact SMEREP et Groupe) ;
- Les synergies avec MEP et Mis Santé, initiées en 2018 par les administrateurs (effet 2019) :
 - o Synergies de coûts avec la création de 2 structures filiales détenues conjointement ;
 - o Modification de la politique de souscription avec des produits cibles définis et une politique de réassurance en cession et en acceptation avec les entités marseillaises ;
- La modification de la politique de placements,
- Changement de la date de clôture entraînant un exercice de 15 mois de septembre 2019 à décembre 2020.

Ce scénario fait donc apparaître, sur toutes les entités et sur le Groupe, une phase transitoire avec un système opérationnel en mutation (coûts élevés liés aux projets de développement, gestion du Régime Obligatoire avec une baisse de la remise de gestion ...) et une phase de maturité (impact de l'action commerciale, mise en place des synergies de coûts, ...). La césure a été opérée au 30/09/2019, date proche du terme de la délégation de gestion du RO (31/08/2019).

Risques non pris en comptes dans la formule standard

Risques qualitatifs

Les risques stratégiques et les risques émergents ne sont pas intégrés dans la formule standard. En conséquence, la SMEREP retient des stress-test sur les évolutions de son portefeuille d'adhérents dans le cadre de l'ORSA.

Risques quantitatifs

L'activité de gestion du régime obligatoire, représentant un enjeu important pour la SMEREP, tant en termes de montants qu'en termes commercial, n'est pas prise en compte dans la formule standard. La mutuelle a ainsi choisi de rajouter de manière complémentaire un capital lié à cette activité de gestion du RO dans le BGS de la manière suivante :

- En rajoutant à la composante « primes » du SCR Opérationnel les montants de remises de gestion,
- En rajoutant à la composante « provisions » du SCR Opérationnel le déficit restant estimé de gestion du RO relatif à l'exercice écoulé, en considérant que celui-ci suivrait le même écoulement que les prestations du risque complémentaire.

La différence de SCR opérationnel constitue le besoin complémentaire. Ce besoin complémentaire a été évalué à 329 k€ dans l'ORSA N-1 (13 % du BGS total).

IV.3.c Processus ORSA

Processus d'élaboration de l'ORSA

Les données quantitatives intégrées à l'ORSA proviennent des actuaires sur la base des risques déterminés par la cartographie. L'identification des risques majeurs permet d'établir les scénarios de stress test à développer dans l'ORSA.

Scénario central

Les projections opérées dans le cadre de cette évaluation respectent les concepts afférents au calcul des provisions techniques qui intègrent les éléments suivants :

- Actualisation des flux à la courbe des taux sans risque projetée ;
- Utilisation de cadences de liquidation propres à l'organisme ;
- Intégration des frais de fonctionnement ;
- Séparation du Best-Estimate de prime et de sinistre ;
- Intégration d'une marge de risque dont le calcul est fondé sur la projection des SCR.

Les risques associés à cette évaluation sont les suivants :

- Modification de la cadence de liquidation dans le temps ;
- Augmentation non prévue des frais de fonctionnement ;
- Dérive de la sinistralité.

Stress-tests

L'ACPR indique dans sa communication que les organismes doivent sélectionner les hypothèses les plus pertinentes qui font intervenir des données propres à leur organisme.

Compte tenu de son activité, la Mutuelle a identifié dans sa cartographie différents risques majeurs. Les risques majeurs ont été définis conjointement avec les organes de gouvernance et le cabinet Actélior. Ces risques sont soumis à l'approbation du Comité des Risques et de Conformité.

Par soucis de pilotage, les organes décisionnels de la gestion des risques peuvent être amenés à vouloir tester d'autres hypothèses. Les risques considérés comme forts ou exigés par l'ACPR (risques financiers par exemple), peuvent ainsi être pris en compte dans l'ORSA. Ces propositions sont faites par la Gestion des Risques, la Direction opérationnelle ou le Comité des Risques et de Conformité avant d'être validées par le Conseil d'Administration.

Intégration de l'ORSA dans le processus des risques et de prise de décision

La mise en place du processus ORSA nécessite l'implication de différents acteurs :

- Le Conseil d'Administration définit les orientations stratégiques en fonction des risques, définit les hypothèses de stress tests et approuve le rapport ORSA définitif ;
- Le Comité des Risques et de Conformité informe le Responsable de la Gestion des Risques et le conseille dans la gestion des risques. Il valide la cartographie (et a fortiori, les risques majeurs) et propose les chocs au Conseil d'Administration ;
- La Direction Opérationnelle rédige le rapport ORSA avec le responsable de la Fonction Gestion des Risques et s'assure de la déclinaison opérationnelle de maîtrise des risques décidée par le Conseil d'Administration ;
- Les responsables de Fonctions-Clés s'assurent du respect de la stratégie et des seuils définis par les administrateurs sur les domaines qui leur sont propres. La Gestion des Risques participe avec la Direction à la réflexion sur les stress tests et rédige l'ORSA ;
- Les opérationnels assurent la déclinaison opérationnelle de la stratégie ;
- L'actuaire externe évalue l'impact des chocs et détermine les éléments prudentiels (SCR, bilan prudentiel ...)

Le processus ORSA est mis à jour au moins une fois par an et à chaque changement majeur affectant la stratégie de l'organisme.

Le travail relatif au processus ORSA est effectué conjointement entre la mutuelle représentée par le Président du Conseil d'Administration, la Direction Opérationnelle, le Responsable comptable et fonction clé Actuariat, la responsable juridique et fonction clé Conformité, le responsable de la Gestion des Risques et Actélior, cabinet de conseil en actuariat accompagnant la mutuelle depuis plus de 10 ans.

Les projections d'activité sont réalisées en cohérence avec les comptes prévisionnels validés par le Comité d'Audit de la SMEREP. Ces états prospectifs prudentiels sont vérifiés par des contrôles de cohérence (RSR/ORSA, ORSA N/N-1 pour les chocs avec maintien des hypothèses, contrôle des agrégats comptables retenus, demandes d'informations complémentaires lors d'incompréhension, ...). Ces contrôles sont formalisés lors des échanges avec le cabinet actuariel.

IV.4. *Systeme de controle interne*

Dispositif de Contrôle Interne en place

Afin d'assurer une gestion saine et prudente du Groupe, les organes de gouvernance ont mis en place un dispositif de contrôle applicable à l'ensemble des domaines d'activités et processus (internes ou externes) au sein des différentes mutuelles. Il repose sur des règles et procédures internes définies, formelles, ainsi que sur l'adhésion de l'ensemble des personnels d'encadrement et de direction. Il s'appuie également :

- Sur une organisation garantissant la séparation des tâches et l'exercice du contrôle,
- sur le principe des 4 yeux, chaque décision significative devant être validée par au moins deux responsables,
- Sur l'organisation de plusieurs niveaux de contrôle, calqués sur le modèle des 3 lignes de maîtrise. Le respect de ce dispositif est surveillé par Conseil d'Administration. Il comprend notamment :
 - o Les audits suivis par le Responsable de l'Audit Interne : le Plan d'Audit précise les structures concernées par les audits. Ce Plan a été élaboré de sorte que l'ensemble des entités soit audité au moins une fois par an.
 - o Le respect des process, des actions d'atténuation des risques et l'organisation des contrôles sont assurés par le Responsable de la Gestion des Risques, la Conformité et l'Actuariat : un Plan de Contrôle Interne et un Plan de la Conformité ont été élaborés. Ils tiennent compte des spécificités des mutuelles (par exemple, le Plan de Contrôle de la SMEREP inclut des requêtes liées au Régime Obligatoire).
 - o La supervision et le suivi des risques opérationnels par les responsables opérationnels.

La structure en trois lignes du dispositif de Contrôle Interne relève de la bonne pratique professionnelle et permet une approche efficiente des rôles et responsabilités du management opérationnel, des fonctions transverses et de l'audit interne. Elle se traduit comme suit :

	1 ^{ère} ligne de maîtrise		2 ^{ème} ligne de maîtrise	3 ^{ème} ligne de maîtrise
	Fonctions opérationnelles	Fonctions « spécialistes »	Fonctions « Risques »	Fonctions « Audit »
Périmètre	Toutes les fonctions : Production, comptabilité, SI, RH, Moyens généraux, etc.	Finances / Actuariat (tarification, provisionnement, sous- traitance, etc.)	- Gestion des Risques, - Contrôle interne, - Conformité, - Actuariat	Audit interne
Principes et normes de la politique des Risques	N/A	Propose	Reçoit et valide / propose	Réalise des revues indépendantes et a posteriori sur : - la pertinence des dispositifs - leur correcte application
Mise en œuvre de la politique de risque	Propose / Applique	Propose / Applique	Coordonne	
Contrôle du risque	Supervise / Signale	Supervise / Signale	Supervise, consolide, analyse	
Reporting du risque	Produit	Produit / Analyse	Consolide, analyse, pilote	

Plans d'action du risque	Propose / Applique	Propose / Applique	Valide et pilote	
--------------------------	--------------------	--------------------	------------------	--

Le système de contrôle des opérations et des procédures internes a notamment pour objet, dans des conditions optimales de sécurité, de fiabilité et d'exhaustivité, de :

- Vérifier que les opérations réalisées par l'organisme sont conformes aux dispositions réglementaires en vigueur, aux usages et à la déontologie professionnelle ainsi qu'aux orientations de la Direction Générale de l'organisme ;
- Vérifier que l'ensemble des procédures internes, leur articulation et leur modalité de mise en œuvre assurent la conformité de ces opérations ;
- Vérifier la qualité de l'information comptable et financière destinée à la Direction Générale, au Conseil d'Administration et à l'Assemblée Générale.

Plan de Contrôle Interne des risques opérationnels

Le Plan de contrôle interne est décrit dans le politique écrite des actions d'atténuation et de réassurance. Cette politique est validée annuellement par le Conseil d'Administration et est suivie semestriellement par le Comité des Risques et de Conformité.

Il comprend notamment les différents éléments de contrôle, à savoir :

- Contrôles intégrés dans le logiciel technique (contrôles de 1^{er} niveau) :
 - Blocages/alertes/signalements/rejets.
- Supervision assurée par les responsables d'équipe (contrôle de 1^{er} niveau) :
 - Contrôles 4 yeux ;
 - Vérification des courriers sortants.
- Contrôles du Pôle Contrôle Interne (contrôles de 2^e niveau) : ces contrôles sont les suivants :
 - Contrôles de la saisie sur la base d'un échéancier quotidien. Les taux de contrôles sont paramétrés dans SIGRAM, l'échéancier et la répartition des contrôles sont automatisés et portent sur l'ensemble des saisies du jour. Ces contrôles sont a priori ;
 - Contrôles de 100 % de la saisie de certains opérateurs. Ces contrôles portent sur les nouveaux opérateurs de saisie ou sur les opérateurs ayant suivi une nouvelle formation. Leur durée est d'environ 10 jours. Il s'agit de contrôles a priori ;
 - Contrôles sur la base de requêtes. Ces requêtes et leur fréquence répondent généralement à des demandes spécifiques. Ces contrôles sont a posteriori. Ils portent notamment sur les forçages, les doublons, les rejets ...
- Contrôles et suivi des risques par le Responsable de la Gestion des Risques, du Contrôle Interne et de la Qualité (contrôles de 2^e niveau) :
 - Centralisation des fiches incidents, suivi des risques et des actions correctrices qui en découlent ; centralisation des conclusions aux différents audits internes et externes ;
 - Analyse des stocks et délais de traitement, et notamment des réclamations (avec le responsable de la Production) ;
 - Révision régulière des procédures ;

- Mise en place et le suivi des actions de maîtrise des risques telles que demandées par le Conseil d'Administration, le Comité d'Audit le Comité des Risques et de Conformité.
- Audits et suivi des risques par l'Audit interne (contrôles de 3^e niveau) :
 - Suivi de l'efficacité du Contrôle Interne ;
 - Suivi et contrôle du dispositif de Contrôle Interne auprès des délégataires de gestion ;
 - Mise en place d'audits internes/externes suivant le plan d'audit trisannuel validé par le Comité d'Audit et couvrant les exercices 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019.
- Audit comptable par le Comité d'Audit (contrôles de 3^e niveau) :
 - Suivi de l'élaboration de l'information comptable et financière. Ces travaux se matérialisent notamment par les comptes-rendus des comités, les entretiens avec les commissaires aux comptes, ainsi que le suivi des recommandations internes et externes effectués auprès du service comptable. A compter de 2016-17, le commissaire aux comptes établit un rapport détaillé à destination du Comité d'audit, nouvel outil dans l'approche des risques utilisable par les administrateurs.

Fonction « Vérification de la Conformité »

La fonction Vérification de la Conformité a la responsabilité :

- De mettre en place une politique et un plan de conformité ;
- Définir, les responsabilités, les compétences et les obligations de reporting liées à la conformité ;
- D'identifier et d'évaluer le risque de conformité en particulier sur les thèmes suivants :
 - Dispositif de prévention du blanchiment,
 - Protection de la clientèle,
 - Conformité des activités de la mutuelle aux lois et règlements et à la déontologie,
- D'évaluer l'adéquation des mesures adoptées pour prévenir toute non-conformité ;
- D'évaluer l'impact de changements d'environnement.

Plan de Contrôle Interne du risque de non-conformité

Le Plan de Contrôle Interne sur la conformité a été présenté au Conseil d'Administration. Outre les aspects réglementaires (politique écrite, cartographie des risques de non-conformité, vérification de l'honorabilité ...), il comprend notamment les travaux suivants :

- Développer une culture du risque au sein de la Mutuelle via notamment la formation des collaborateurs à la protection de la clientèle, au respect des modes opératoires et au risque de fraude ;
- Vérifier la protection des données personnes conformément à la CNIL via notamment des audits de conformité avec le service informatique et communication ;
- Contrôler le respect du traitement des réclamations via la mise en place de tests réguliers sur le traitement des réclamations, le suivi des délais et la qualité des réponses ;
- Suivre de manière permanente la conformité des documents commerciaux et des contrats avec les sous-traitants ;
- S'assurer de la mise en place de procédures de lutte contre la fraude.

La réalisation de ses travaux est suivie par le Responsable de la vérification de la conformité et le Comité des Risques et de Conformité.

IV.5. Fonction d'audit interne

L'organisation de l'audit interne est détaillée dans la politique d'audit interne validée par Conseil d'Administration. La politique d'audit interne est établie dans le but de présenter l'organisation et les activités de l'audit interne, ses liens avec les organes de contrôles externes (Commissaires aux Comptes, Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution...), son périmètre d'intervention, et sa méthodologie de travail.

L'audit interne agit sous la direction fonctionnelle de la Fonction Audit Interne. L'auditeur interne met en œuvre le plan d'audit présenté au Comité des Risques et de Conformité, sur proposition de celui-ci et de la Direction, dans le but de réaliser au moins une fois tous les 3 ans une revue des processus définis comme « non maîtrisés » ou de « faiblement maîtrisés ».

Il réalise au minimum 3 missions par an et assure le suivi des recommandations émises au cours de ses travaux précédents.

Au sein du système de gouvernance et de gestion des risques, l'audit interne est un outil de suivi et de pilotage de l'activité par le Conseil d'Administration :

- Ses missions sont définies par la politique écrite et le plan d'audit, en coordination avec la Direction de SMEREP,
- Les conclusions de ses missions d'audit et ses recommandations, après avoir été discutées avec la Direction, sont présentées au Conseil d'administration,
- Il assure le suivi de la mise en place de ces recommandations et en fait état à la Direction et au Conseil d'Administration. Lorsqu'il le juge opportun, il peut faire appel aux autres fonctions-clés et au Comité des Risques.

La fonction d'audit interne dispose 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 évènement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

La Fonction est portée par le Président du Comité d'Audit de la SMEREP.

Il a été décidé de circonscrire les missions du Comité d'Audit à l'audit comptable et d'attribuer à la Fonction-Clé les autres audits, lesquels seront restitués au Comité des Risques et de Conformité. Cette décision permet de séparer précisément les missions de Président du Comité et d'Auditeur interne.

Le Responsable de la Fonction émet annuellement un rapport d'audit qui sera soumis au Conseil d'Administration, au plus tard le 30 septembre N.

IV.6. *Fonction actuarielle*

La Fonction Clé est appuyée par le Comité des Risques et de Conformité.

Lorsque la fonction est assurée par le Responsable comptable, le responsable de la fonction assiste également au Comité des Placements.

Pour une meilleure maîtrise des risques, la Fonction peut déléguer les exigences quantitatives liées à Solvabilité II à un cabinet d'actuariat. Il a été choisi depuis une dizaine d'années le Cabinet Actélior.

La Fonction-clé Actuariat a pour rôle de garantir l'exactitude des hypothèses, des données et des calculs utilisés pour les provisions techniques. Elle contribue également à la politique de souscription et à la modélisation des risques.

Dans le cadre de la coordination du calcul des provisions techniques, la fonction Actuariat s'acquitte de toutes les missions suivantes :

- Appliquer des méthodes et des procédures permettant de juger de la suffisance des provisions techniques et de garantir que leur calcul satisfait aux exigences énoncées aux articles 75 à 86 de la directive 2009/138/CE,
- Évaluer l'incertitude liée aux estimations effectuées dans le cadre du calcul des provisions techniques,
- Veiller à ce que toute limite inhérente aux données utilisées dans le calcul des provisions techniques soit dûment prise en considération,
- Veiller à ce que, dans les cas visés à l'article 82 de la directive 2009/138/CE, les approximations les plus appropriées aux fins du calcul de la meilleure estimation soient utilisées,
- Veiller à ce que les engagements d'assurance et de réassurance soient regroupés en groupes de risques homogènes en vue d'une évaluation appropriée des risques sous-jacents,
- Tenir compte des informations pertinentes fournies par les marchés financiers ainsi que des données généralement disponibles sur les risques de souscription et veiller à ce qu'elles soient intégrées à l'évaluation des provisions techniques,
- Comparer le calcul des provisions techniques d'une année sur l'autre et justifier toute différence importante,
- Veiller à l'évaluation appropriée des options et garanties incluses dans les contrats d'assurance et de réassurance.

Tous les résultats des études du Cabinet Actélior sont soumis à la Direction et au Responsable comptable et financier en charge de la Fonction Actuariat, qui valident l'ensemble des hypothèses, les données utilisées et la cohérence des résultats. Dans le cadre de l'ORSA, la Gestion des Risques prend part à cette validation. Les contrôles opérés sont définis en partie B3.3 (ORSA) et en introduction de la partie C (données utilisées dans ce rapport RSR).

Il peut être délégué à la Gestion des Risques la représentation de ses conclusions au Comité de Souscription et des Nouveaux Produits.

Le Responsable de la Fonction émet annuellement un rapport d'actuariat qui est soumis au Conseil d'Administration, au plus tard le 30 septembre N.

IV.7. *Sous-traitance*

Les opérations contractualisées avec des sous-traitants sont suivies régulièrement par la Direction et sont incorporées au Plan d'audit. Dans le cadre des nouvelles directives et de la perte future du Régime Obligatoire, un suivi accru des sous-traitants et une renégociation d'une partie de ces contrats est prévu, assuré par le Comité des Risques et de Conformité.

Le Comité des Risques et de Conformité ou le Comité d'Audit statuent sur toute proposition ayant attrait à la sous-traitance. Selon les coûts et la criticité des processus et activités en question, le Conseil d'Administration pourra intervenir dans le processus. Il a notamment à sa charge la sélection des prestataires en cas d'Appel d'Offres.

La liste des principaux prestataires externes est mise à disposition du Comité d'Audit (contrôle de l'information financière) et du Comité des Risques et de Conformité (suivi de la qualité et des risques opérationnels). Sur demande du Conseil d'Administration, cette liste peut également lui être remise. Les Comités rendent compte au Conseil au moins semestriellement de leurs avis sur la politique de sous-traitance.

IV.8. *Autres informations*

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

V Profil de risques

La cartographie des risques est l'outil permettant d'identifier et d'évaluer l'ensemble des risques auxquels est exposée la mutuelle dans le cadre de ses activités. Elle est en évolution permanente tant sur la forme que sur le fond. Au sein de la Gestion des Risques, elle est un outil complet à destination permettant de mettre en lien les chantiers d'amélioration en cours ou de demain avec les risques présents.

Les organes de gouvernance portent une attention particulière à la mise en place d'un processus d'amélioration continue sur l'ensemble des services.

Le niveau de risque, tel que défini par la réglementation Solvabilité II, a été déterminé par le cabinet Actélior. Cette analyse a été reprise, après contrôles, par les RFC Actuariat et Gestion des Risques de la Mutuelle SMEREP.

Sur la base des données actuarielles transmises, les Responsables Fonctions-clés Actuariat et Gestion des Risques effectuent les vérifications suivantes techniques suivantes :

- Comparaison des Bilan prudentiels N / N-1 ;
- Contrôle des bases servant d'agrégats aux SCR (ex : montant de la valorisation immobilière choquée, montant des créances de type II, notation retenue pour les principaux déposataires ...);
- Contrôle de cohérence de l'évolution des SCR en lien avec l'évolution des données comptables servant d'agrégat ;
- Re-calculation de certains SCR et d'agrégats (SCR immobilier, SCR actions, seuil d'exposition des actifs choqués pour le risque de concentration, ...);
- Re-calculation des impôts différés.

Tout élément non compris ou erroné fait l'objet d'échanges formalisés avec le cabinet actuariel.

La part relative de chaque module et sous-module de risque dans le SCR global est le principal indicateur quantitatif et transverse utilisé.

Par rapport à septembre 2017, le niveau global du SCR a diminué. Compte tenu de la nature des activités de la SMEREP, la principale exposition reste le risque de marché.

V.1. *Risque de souscription*

Le risque de souscription et de provisionnement de la mutuelle correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadéquats 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).

Le SCR de souscription santé pour l'exercice 2017-2018 est évalué à 749 k€ avec la formule standard contre 730 k€ l'année précédente, soit une augmentation de 3%.

Ce SCR santé est décomposé entre le SCR de tarification et de provisionnement et le SCR catastrophe mais il est ici essentiellement porté par le risque de tarification et de provisionnement.

SCR du risque de tarification et de provisionnement

Le niveau de SCR requis pour la couverture du risque de tarification et de provisionnement est défini en fonction :

- Des volumes d'activité de l'organisme sur l'exercice N, mais aussi la prévision de l'exercice suivant (N+1) ;
- De la volatilité des prestations et de l'évolution des cotisations au cours des dernières années, ou la qualité des provisionnements passés.

Détails	Au 30/9/2017	Au 30/9/2018
V Primes	4 452 k€	4 585 k€
BEL net	443 k€	473 k€
Choc Primes	5%	5%
Choc BEL	5%	5%
Fonction de l'écart type	4,79%	4,78%
SCR tarification et provisionnement	703 k€	726 k€

L'augmentation des volumes de primes et de provisions entraîne une hausse du SCR lié au risque de tarification et de provisionnement par rapport à l'exercice précédent. Il atteint 726 k€ au 30/09/2018 contre 703 k€ au 30/09/2017 et représente 14.3% du volume des cotisations et provisions.

SCR du risque catastrophe

	SCR N-1	SCR N
Catastrophe type « stade » (<i>accident</i>)	0.8 k€	0.4 k€
Catastrophe type « pandémie » (<i>maladie</i>)	88 k€	76 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>-1.3 k€</i>	<i>-0.4 k€</i>
SCR Catastrophe	88 k€	76 k€

Le SCR lié au risque catastrophe atteint 76 k€ au 30/09/2018 contre 88 k€ au 30/09/2017. La diminution s'explique par la baisse du coût moyen des hospitalisations et des effectifs.

Le risque accident correspond à 0,015% (0,05% x 30%) de la charge totale en hospitalisation : nombre de personnes protégées (soit 44 959 bénéficiaires) x coût moyen brut de réassurance d'une hospitalisation (soit 64,43 €).

Pour le risque de pandémie, nous retenons un montant moyen de consultation de 18,17 € et d'hospitalisation de 64,43 €. Nous retenons une cible de 44 959 bénéficiaires et, conformément aux

spécifications d'avril 2014, 0,4% (1% x 40%) de la charge en hospitalisation et 8% de la charge des consultations (20% x 40%).

Le module sur la concentration d'accidents n'est pas utilisé (pas d'incapacités ou d'arrêts de travail gérés par la Mutuelle).

Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle

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

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

- Des **hypothèses de tarification et de provisionnement**.
- Des **modalités d'adhésion** : Le risque d'anti sélection est fortement corrélé aux modalités d'adhésion.
- Des **informations sur la population disponibles** et l'évolution du comportement des populations étudiantes face au risque santé.

Mesure du risque de souscription et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de souscription au travers d'un suivi technique et 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'adhérents, d'affiliés ou montant de cotisations) ;
- Le rapport entre les prestations déclarées, liquidées ou provisionnées et les cotisations acquises (ratio P/C) comparé notamment au ratio cible N et aux évolutions antérieures ;
- Le taux de charges de gestion et de distribution par rapport aux années antérieures ;
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées.

Maitrise du risque de souscription

Le risque lié à la tarification est suivi au moins annuellement par les RFC Actuariat et Gestion des Risques sur la base du suivi technique de l'actuaire-conseil. En cas d'indicateurs divergents avec les objectifs souhaités, le Comité de Souscription et des nouveaux produits peut demander une étude actuarielle complémentaire (sur le taux de couverture, la tarification, la réassurance ...).

La création ou la modification des garanties mutualistes est, une fois validée par le Comité et la Direction Opérationnelle, soumise à l'Assemblée Générale qui peut déléguer cette mission au Conseil d'Administration conformément à l'art. L 114-11 du Code de la Mutualité concernant les opérations individuelles.

Conformément à la nouvelle Directive de Distribution des Assurances, la SMEREP veille à tester ces nouveaux produits avant toute commercialisation généralisée. Elle s'assure pendant ce temps de la formation de son personnel commercial et en agence (conseil), de la lisibilité des outils mis à

disposition de sa clientèle et du suivi des risques (opérationnels et de tarification notamment) associés aux produits. La SMEREP s’assure, comme pour les autres produits, d’obtenir les indicateurs suffisants pour un pilotage optimal de ce produit.

Le risque de provisionnement est délégué à Actélior qui a en charge de comptabiliser l’ensemble des engagements pris par la mutuelle, sous la supervision du Responsable de l’Actuariat. Le Comité d’Audit révisé les comptes lors de la période d’élaboration des états financiers et s’attache au niveau de couverture comptabilisé. Par ailleurs il est étudié à la fin du premier semestre la liquidation des provisions techniques afin de s’assurer de la correcte appréhension de ce risque par le cabinet d’actuariat et d’affiner la méthode si nécessaire.

Le Responsable de la Fonction-Clé Actuariat est amené à se prononcer sur ce risque annuellement dans son rapport actuariel.

V.2. *Risque de marché*

Le risque de marché correspond à l’impact sur les Fonds Propres de la Mutuelle de mouvements défavorables liés aux investissements.

Le SCR de marché est évalué à 2 300 k€ au 30/09/2018 contre 2 327 k€ au 30/09/2017. Cette évolution s’explique par la baisse des risques de taux et de spread en raison de l’absence d’obligations en portefeuille au 30/09/2018, en partie compensée par la hausse des SCR immobilier et de concentration. Il est à noter toutefois que le ratio SCR de marché / valeur de marché des placements soumis est en très nette augmentation (il passe de 14% à 27%) du fait de la disparition des parts d’OPCVM du portefeuille.

Le fait que l’évolution du SCR de marché soit très faible alors que l’assiette de placements est en forte diminution s’explique notamment par le faible coût en SCR des parts d’OPCVM détenues l’an dernier, celles-ci étant composées essentiellement de lignes de durations très courtes.

Le SCR de marché est ainsi composé comme suit :

	SCR N-1	SCR N
Risque de taux	24 k€	7 k€
Risque de spread	160 k€	0 k€
Risque actions	372 k€	398 k€
Risque immobilier	1 902 k€	1 924 k€
Risque de devises	0 k€	0 k€
Risque de concentration	422 k€	529 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>-553 k€</i>	<i>-558 k€</i>

SCR de marché	2 327 k€	2 300 k€
---------------	----------	----------

SCR de Taux

Il est évalué par l'intermédiaire de chocs à la hausse et à la baisse sur les taux utilisés pour le calcul de la valeur de marché du titre. L'intensité de ces chocs varie en fonction de la durée du support.

Ces calculs sont applicables aux produits de taux (obligations, produits dérivés, produits structurés hors Etat) ainsi qu'aux provisions techniques.

Titres	Valeur de marché	Impact du choc de taux
Provisions techniques	-1 006 k€	7 k€
Risque de taux	-1 006 k€	7 k€

SCR en % de la valeur de marché : -0,61%

Le choc de taux sur l'obligation détenue directement est nul puisque sa valeur de marché est nulle. Le SCR de taux atteint 7 k€ au 30/09/2018 contre 24 k€ au 30/09/2017. Cette baisse est due au fait que la SMEREP ne détient plus aucun titre soumis au risque de taux (du fait de la cession de la totalité des parts de l'OPCVM Monéplus qui contenait des lignes obligataires). Ce risque ne porte donc désormais que sur les provisions techniques, et l'impact est faible du fait de l'écoulement rapide du risque santé (durée faible).

SCR de Spread

Ce calcul s'impose aux produits de taux. Il est évalué par l'intermédiaire de chocs à la baisse sur la valeur de marché du titre, dont l'intensité varie en fonction de la notation et de la durée du titre. Le choc appliqué aux obligations d'états de l'Union Européenne (ou garanties par un état de l'Union Européenne) est nul.

La SMEREP ne détient plus de titres soumis au risque de spread. Ce risque est donc nul au 30/09/2018 (il atteignait 160 k€ au 30/09/2017).

SCR Action

Les taux retenus ici sont ceux fournis dans le règlement délégué d'octobre 2014 ajustés en fonction de la mesure transitoire sur le choc action et de la valeur de l'ajustement symétrique **pour septembre 2018**.

Actions d'un pays hors de l'EEE ou de l'OCDE ou non cotées : 49,14%.

Le total des investissements de la SMEREP en actions non cotées s'élève à 810 k€ correspondant aux actifs corporels d'exploitation (510 k€) et au fonds Keystone Fund (non transparisé). Les parts UES

Fortuny sont également présentes ici, mais leur valeur de marché est nulle, ce qui implique un choc nul.

Actions d'un pays membre de l'EEE ou de l'OCDE cotées : 39,14%.

La SMEREP ne dispose pas de tels investissements.

Participations stratégiques non cotées : 22%.

La SMEREP ne dispose pas de tels investissements.

	Valeur de marché	Impact du choc
Participations dans états financiers		
Participations stratégiques		
- dans des pays de l'EEE ou l'OCDE cotées	0 k€	0 k€
- non cotées	0 k€	0 k€
Autres titres soumis au risque actions		
- dans des pays de l'EEE ou l'OCDE cotés	0 k€	0 k€
- non cotés	810 k€	398 k€
<i>Effet de diversification</i>		<i>0 k€</i>
Risque actions	810 k€	398 k€

SCR en % de la valeur de marché :

49,14%

Le risque actions atteint 398k€ au 30/09/2018 contre 372k€ au 30/09/2017. Cette hausse s'explique par l'augmentation du volume de placements soumis au risque.

SCR Immobilier

Le risque immobilier reflète la chute de la valeur d'un actif du fait de la dégradation du marché immobilier. Il est évalué par l'intermédiaire d'un choc de 25% à la baisse sur le marché. Il a été toutefois déduit le montant des actifs corporels d'exploitation (inclus dans la valeur de marché) de l'assiette du choc puisque ceux-ci sont choqués dans le choc de concentration.

Le calcul est applicable aux immeubles et aux sociétés civiles immobilières.

	Valeur de marché	Impact du choc
Risque immobilier	7 695 k€	1 924 k€

SCR en % de la valeur de marché :

25,00%

SCR de Change

L'ensemble des placements de la SMEREP est en euros. Ainsi, le portefeuille d'actifs de la SMEREP ne présente aucun risque de change. Le risque de devises est donc nul au 30/09/2018. Il était négligeable (1 €) au 30/09/2017.

SCR de Concentration

Pour chaque émetteur, il a été évalué la part des actifs dépassant un certain seuil (fonction de la notation de l'émetteur), et l'on choque cette valeur (encore une fois en fonction de la notation de l'émetteur).

Contreparties	Notation	Valeur de marché	Exposition au-delà du seuil	Risque de concentration
Fortuny	Immobilier	4 949 215 €	4 098 715 €	491 846 €
Clichy	Immobilier	2 090 311 €	1 239 811 €	148 777 €
KEYSTONE FUND	Unrated	300 000 €	172 425 €	125 870 €
Créteil	Immobilier	393 812 €	0 €	0 €
Ducouédic	Immobilier	261 475 €	0 €	0 €
Actif corporel d'exploitation		510 188 €		
<i>Effet de diversification</i>				-237 447 €
Risque de concentration		8 505 000 €		529 047 €

SCR en % de la valeur de marché :

6.22%

Le SCR lié au risque de concentration est en hausse par rapport à l'exercice précédent et atteint 529k€ contre 422k€ au 30/09/2017. Cette évolution s'explique par la diminution importante de l'assiette des placements soumis au risque de concentration (puisque les parts d'OPCVM de l'an dernier ne sont plus présentes, car choquées dans le SCR de défaut). En effet, cette diminution a pour effet l'augmentation sensible de la concentration des placements dans les immeubles Fortuny et Clichy. L'impact reste mesuré puisque le seuil de concentration des placements immobiliers, ainsi que le choc appliqué sont faibles.

Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle

Ce risque de marché peut provenir :

- d'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs détenue par la mutuelle, en particulier immobilier et monétaire ;
- d'une forte concentration d'investissement sur une même classe d'actifs.

Mesure du risque de marché 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 :

- L'allocation stratégique des investissements validée par le Conseil d'Administration ;
- Le SCR de marché et de ses sous-modules ;
- Le rendement du portefeuille ;
- La concentration par émetteur ;
- Le suivi de la trésorerie.

Maitrise du risque de marché

Le risque de marché est géré par :

- Le Responsable Comptable (également Responsable Fonction-Clé Actuariat) ;
- La Responsable de la Gestion des Risques ;
- Le Comité des Placements.

Le Comité se tient semestriellement en présence du responsable comptable et éventuellement du Responsable de la Gestion des Risques. Il a pour vocation à :

- Décider de l'allocation des actifs ;
- Prendre toutes les mesures pour optimiser les résultats de la gestion financière (définition des objectifs, niveau de risque accepté, éthique dans les placements, suivi des opérations du gestionnaire, ...) ;
- Valider la gestion et le pilotage financier de la Direction.

La gestion des actifs financiers est confiée à la Société Générale qui suit les exigences décidées par le comité et retranscrites dans le contrat de gestion.

L'actuaire calcule la Provision pour Dépréciation Durable suivant les méthodes comptables développées en annexes des comptes annuels et calcule l'éventuelle Provision pour Risque d'Exigibilité. En raison des investissements en cours il n'y a pas lieu de constater de dépréciation sur les placements financiers.

Les actifs immobiliers sont en plus-value. Conformément à la réglementation, ils sont expertisés tous les 5 ans (mise à jour annuelle).

V.3. *Risque de crédit*

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.

Le SCR de contrepartie passe de 822 k€ au 30/09/2017 à 795 k€ au 30/09/2018 soit une baisse de 3.4%. La forte hausse du risque de défaut de type 1 due aux montants importants placés en comptes sur livrets est compensée par la diminution du risque de défaut de type 2.

Les créances se détaillent comme suit :

	SCR N-1	SCR N
Risque de contrepartie, type 1	248 k€	649 k€
Risque de contrepartie, type 2	620 k€	182 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>-45 k€</i>	<i>-36 k€</i>
Risque de contrepartie	822 k€	795 k€

SCR en % de l'exposition 6,97%

Détail des créances de type I

Contreparties	Notation	Montant de l'exposition
GROUPE SOCIETE GENERALE	A	9 293 k€
BNP Paribas	A	823 k€
LA POSTE	A	6 k€
GROUPE BPCE	A	33 k€
ACE	AA	24 k€
TOTAL		10 179 k€
Risque de contrepartie de type 1		649 k€

SCR en % de l'exposition 6,37%

Au 30/09/2018, le total des contreparties de type 1 atteint 10 179 k€ contre 4 217 k€ au 30/09/2017. Cette augmentation sensible s'explique principalement le basculement des parts de l'OPCVM Monéplus (détenues l'an dernier) sur des comptes sur livret Société Générale. Cette augmentation a pour effet une hausse sensible du SCR de défaut de type 1.

Détail des créances de type II

Le choc à appliquer est de :

- 90% pour les créances vis-à-vis d'**intermédiaires** de plus de trois mois.
- 15% pour les autres créances.

	Montant de l'exposition
Créances vis-à-vis d'intermédiaires de plus de 3 mois	0 k€
Autres	1 216 k€

Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle

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.

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 sur chaque banque ;
- Le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

Au regard de la notation des agences, le risque de crédit est faible et représente 7,38% de l'exposition. La principale exposition est supportée par la Société Générale (9 293 k€).

Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

La Direction s'assure que le risque de crédit demeure maitrisable au regard des soldes comptables débiteurs. Elle n'hésite pas à mettre en place les mesures de recouvrement qu'elle juge nécessaire. Le Comité d'Audit et le Responsable comptable veillent à ce que les procédures comptables soient respectées, notamment en matière de recouvrement des créances.

L'OAGC est susceptible à tout moment d'opter pour des prestataires et des établissements bancaires différents s'il estime que le risque de concentration de l'activité ou de dépôts est trop important auprès d'un même tiers.

Par ailleurs, la sensibilité de la mutuelle au risque de défaut est testée dans le processus ORSA par un scénario de stress modélisant la dégradation en 2018-19 de la notation de la Société Générale de 3 niveaux (de A à B) pour l'ensemble des actifs détenus sur ce dépositaire.

V.4. *Risque de liquidité*

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

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.

Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle

Le risque de liquidité pourrait se manifester du fait de :

- La saisonnalité (prestations à payer) ;
 - D'éléments exceptionnels tels qu'une amende importante, un retard des appels de cotisations
- ... ;

- D'un retard d'encaissement des remboursements RO ou les remises de gestion par la CNAM (principales créances de la Mutuelle) ;
- D'erreurs de gestion de l'actif disponible au regard du passif exigible.

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, dont saisonnalité ;
- Les délais de règlement ;
- Le niveau de trésorerie ;
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures ;
- Les éléments exceptionnels tels qu'une amende importante, un retard des appels de cotisations ... ;
- Le retard d'encaissement des remboursements RO ou les remises de gestion par la CNAM (principales créances de la Mutuelle) ;
- Les liquidités des placements détenus en portefeuille.

Maitrise du risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, le responsable comptable, dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'actifs plus ou moins liquides qui peuvent être cédés afin de faire face au manque de trésorerie à court terme.

Du fait des frais de gestion, prestations et montants remboursés pour le compte des CPAM, le Responsable comptable a estimé que le montant minimal de liquidité devait être de 2,5 M€ (ce qui équivaut à 2 semaines de dépenses). Aussi, pour s'assurer de la maîtrise du risque de Bilan, la politique d'investissements a été calculée sur la base des disponibilités et placements déduit de ce « pied de compte ».

Les liquidités de la Mutuelle sont placées sur des comptes sur livret. La disponibilité de ces fonds permet au trésorier d'effectuer à tout moment les virements nécessaires afin de pallier les problématiques de fonds de roulement.

La gestion des liquidités est décrite dans la politique écrite du risque de Bilan (ou gestion Actif-Passif).

Par ailleurs, le responsable comptable veille au respect du recouvrement des principales créances pouvant influencer sur la gestion des délais de règlement pour faute de liquidité. Pareillement à la clôture passée, ces créances étaient constituées pour l'essentiel des prestations liées au régime obligatoire payées pour le compte de la Sécurité Sociale et aux remises de gestion qui sont associées à cette même délégation de gestion.

V.5. *Risque opérationnel*

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.

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).

	SCR N-1	SCR N
Risque opérationnel	118 k€	123 k€

Le total lié au risque opérationnel augmente proportionnellement à l'augmentation de l'activité.

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 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) ;
- Risques liés aux décisions stratégiques (décisions métiers défavorables, mauvaise mise en œuvre des décisions stratégiques, manque de réactivité vis-à-vis des évolutions réglementaires, du marché, des clients, etc.) et en particulier à l'évolution du régime étudiant.

Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

L'ensemble de ces risques vient modifier la notation et l'exhaustivité des éléments de la cartographie des risques, laquelle est prise en considération par les organes décisionnels. Les risques sont par

ailleurs communiqués et suivis mensuellement via le Comité des Risques Opérationnels qui inclut l'ensemble des responsables, les fonctions-clés et la Direction.

Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation importante sont remontés en Comité (a minima) et Conseil d'Administration selon la gravité de ceux-ci.

Dans la mesure du possible, la Gestion des Risques essaie de chiffrer l'impact de ces incidents.

Maitrise du risque opérationnel

Le risque opérationnel est suivi au fil de l'eau par les responsables de services et leurs collaborateurs, lesquels sont informés des démarches à suivre en cas de survenance d'un incident. Par ailleurs, annuellement, le Responsable de la Gestion des Risques s'entretient avec les responsables sur les difficultés, freins, dysfonctionnements, axes d'amélioration liés à leur service.

Les risques sont par ailleurs communiqués et suivis mensuellement via le Comité des Risques Opérationnels qui inclut l'ensemble des responsables de services, de Fonctions-Clé et la Direction.

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. Ces plans peuvent être décidés en Comité des Risques et de Conformité selon leurs enjeux et les coûts d'intervention (et notamment s'il y a besoin d'un intervenant externe).

La mise en place d'actions d'atténuation ou de contrôle se fait généralement via une revue transverse du processus remis en question (ou audit). Cette appréhension permet d'atténuer un maximum de risques en intégrant de manière cohérente le nouveau processus dans l'organisation en place. Ainsi, la Mutuelle peut tenir compte des priorités visées par Solvabilité II en termes de :

- Qualité des flux ;
- Conformité ;
- Protection de la clientèle ;
- Contrôle interne et suivi.

Par ailleurs, la sensibilité de la mutuelle au risque opérationnel est testée dans le processus ORSA par deux scénarios de stress :

- Baisse du nombre d'adhérents – SMEREP ;
- Non réalisation des opérations stratégiques avec la MEP.

V.6. *Autres risques importants*

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

V.7. *Autres informations*

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

VI Valorisation à des fins de solvabilité

VI.1. Actifs

Présentation du bilan

Le Bilan actif de la mutuelle au 30/09/2018 en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

ACTIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions			
Frais d'acquisition reportés			
Actifs incorporels	3 074 €		3 074 €
Impôts différés actifs		20 213 €	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	4 733 701 €	7 930 000 €	5 959 225 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	389 197 €	575 000 €	389 197 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	89 197 €	275 000 €	89 197 €
Participations			
Actions			
<i>Actions cotées</i>			
<i>Actions non cotées</i>			
Obligations			
<i>Obligations d'Etat</i>			
<i>Obligations de sociétés</i>			
<i>Obligations structurées</i>			
<i>Titres garantis</i>			
Fonds d'investissement	300 000 €	300 000 €	300 000 €
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			
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers			
Autres prêts et prêts hypothécaires			
Avances sur polices			
Provisions techniques cédées	5 960 €	5 980 €	5 960 €
Non vie et santé similaire à la non-vie	5 960 €	5 980 €	5 960 €
<i>Non vie hors santé</i>			
<i>Santé similaire à la non-vie</i>	5 960 €	5 980 €	5 960 €
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		17 568 €	
Créances nées d'opérations de réassurance	39 666 €	39 666 €	39 666 €
Autres créances (hors assurance)	1 600 535 €	1 634 503 €	1 600 535 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	10 155 322 €	10 155 322 €	10 155 322 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	57 572 €		57 572 €
Total de l'actif	16 985 027 €	20 378 253 €	18 210 551 €

Les actifs détenus par la SMEREP sont principalement composés :

- de trésorerie pour une valeur de 10 155k€. Ce montant correspond en grande partie à la cession des parts investies dans l'OPCVM Monéplus l'an dernier.

- de biens immobiliers pour usage propre et actifs corporels d'exploitation pour une valeur de 7 930k€
- de créances nées d'opérations d'assurance et autres créances pour 1 691k€ (en normes SII, ces postes intègrent les charges constatées d'avance, classées dans *Autres actifs* en normes SI),

Au 30/09/2018, le total de l'actif en normes SII s'élève à 20 378k€ contre 24 780k€ au 30/09/2017. L'écart avec le montant en normes SI s'explique essentiellement par la valorisation en valeur de marché de l'immobilier.

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 (placements)
- Si celle-ci n'est pas disponible : Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier)

Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

Baux financiers et baux d'exploitation

Néant.

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 postes selon leur situation d'impôts différés. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 33.33% de la différence de valorisation.

La décomposition du calcul des impôts différés est la suivante :

Détail de l'impôt différé		Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Placements	Immobilier	8 205 k€	6 048 k€	0 k€	2 157 k€
	Participations	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€

Actif du bilan	Actions		0 k€	0 k€	0 k€	0 k€	
	Obligations		0 k€	0 k€	0 k€	0 k€	
	Fonds d'investissement		300 k€	300 k€	0 k€	0 k€	
	Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie		0 k€	0 k€	0 k€	0 k€	
	Prêts et prêts hypothécaires		0 k€	0 k€	0 k€	0 k€	
	Autres actifs	Provisions techniques cédées		6 k€	6 k€	0 k€	0 k€
		Créances		1 692 k€	1 640 k€	0 k€	52 k€
Autres actifs		10 155 k€	10 216 k€	61 k€	0 k€		
Sous-total			20 358 k€	18 211 k€	61 k€	2 208 k€	
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé	-946 k€	484 k€	0 k€	1 430 k€	
		Vie	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€	
	Autres passifs	Dettes	3 032 k€	3 032 k€	0 k€	0 k€	
		Autres passifs	561 k€	561 k€	0 k€	0 k€	
	Sous-total			2 647 k€	4 077 k€	0 k€	1 430 k€
Total			17 711 k€	14 133 k€	61 k€	3 639 k€	
			ID ACTIF		ID PASSIF		
			Total Impôt différé		20 k€	1 213 k€	

Bien que la position nette d'impôts différés soit au passif, nous notons que les autres actifs génèrent **20 k €** d'impôts différés actifs.

Entreprises liées

La Mutuelle a contracté une convention de gestion avec l'UMGP dans le cadre de la prise en charge des Fonds Propres par l'Union, membre du Groupe UMGP au même titre que la SMEREP. En effet, le personnel et l'essentiel des charges externes sont rattachés à l'UMGP.

La Mutuelle ne présente aucun autre lien avec des entités liées et ne détient pas de part directe dans des entreprises.

VI.2. Provisions techniques

L'évaluation des provisions techniques (santé) de la Mutuelle s'élève au total à 478 k€ au 30/09/2018 en normes S1. Les provisions techniques détenues par la mutuelle sont composées de PPAP.

Le BEL Santé atteint -1 006 k€ au 30/09/2018 contre -734 k€ au 30/09/2017. La différence provient de la hausse des volumes estimés pour l'exercice suivant du BEL Primes.

Provisions nettes	Solvabilité I	Solvabilité II					TOTAL
		N et antérieurs	N + 1				
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1	Total N+1	
BEL santé 2017	449 k€	443 k€	1 057 k€	-2 460 k€	226 k€	-1 177 k€	-734 k€
TOTAL 2017	449 k€	443 k€	1 057 k€	-2 460 k€	226 k€	-1 177 k€	-734 k€
BEL santé 2018	478 k€	473 k€	1 185 k€	-2 996 k€	332 k€	-1 479 k€	-1 006 k€
TOTAL 2018	478 k€	473 k€	1 185 k€	-2 996 k€	332 k€	-1 479 k€	-1 006 k€

Dans le cas de la SMEREP, l'ensemble des engagements concerne la ligne d'activité « frais de soins » (santé). L'activité de Prévoyance (IPP), est marginale et fortement réassurée (en quote-part à 80 %) et est intégrée à la Santé (lob « frais de soins ») d'après le principe de proportionnalité. Aussi le Best-Estimate Santé est-il similaire au Best-Estimate Non Vie.

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 30/09/2018. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observé sur l'exercice 2017/2018 soit 2.85% (contre 4.19% dans l'évaluation de la PPAP S1). Enfin, les frais de gestion des placements ont également été intégrés au BEL de sinistres (0.01%). Ces éléments expliquent le faible écart entre le montant de PPAP de la clôture et la vision Best Estimate.

Les **provisions Individuelle Accident** correspondant à des prestations uniques à payer, et, les enjeux étant très faibles (inférieurs à 10 k€), celles-ci sont conservées sans modification pour les survenances 2017-18 et antérieures. Les données utilisées pour le provisionnement de la garantie IPP sont issues d'une base tête par tête, comportant à la fois l'ensemble des sinistres déclarés et des indications relatives à chaque dossier. Cette garantie ne donne lieu qu'à très peu de déclarations et aucun règlement n'a été effectué au cours des derniers exercices.

Par conséquent, en l'absence de données statistiques fiables, le provisionnement est réalisé ligne à ligne, au regard des indications des gestionnaires et de l'ancienneté des sinistres ouverts dans la base. Ce montant est par ailleurs validé par le réassureur.

La provision IPP est évaluée à 10 k€ (avec les frais de gestion).

Le Best Estimate de sinistres est évalué à 473 k€ 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 :

	SMEREP
<i>Cotisations 18-19 connues au 30/09/18</i>	2 986 k€
<i>Evolution des dépenses de santé</i>	2.6%
<i>Taux de frais de gestion des cotisations</i>	11.07%
<i>Taux de frais de gestion des prestations</i>	2.85%
<i>Taux de frais de gestion des investissements</i>	0.01%

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'administration, des frais d'acquisition et des autres charges techniques nettes des autres produits techniques (hors gestion du RO). Les frais d'acquisition ont été intégrés cette année. Il s'agit d'une évolution de la méthodologie de calcul faisant suite aux derniers échanges avec l'ACPR. L'impact sur le BEL primes est de +79k€.

Pour la garantie individuelle accident, compte tenu des très faibles volumes (quelques milliers d'euros), du taux de cession important (80%) et de la faiblesse des prestations payées au cours des derniers exercices, il a été décidé de ne pas projeter de nouvelle production dans le BEL Primes.

Finalement, le Best Estimate de primes est évalué à - 1 479 k€ € à la date de clôture de l'exercice. Cette diminution provient de la projection de volumes d'activités plus important cette année, produisant un résultat plus important (et ainsi un Best Estimate de primes plus faible).

Marge pour risque

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. Pour 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.

	Marge pour risques
Marge pour risques	54 k€

Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

Dans le cadre de l'évaluation précédente, la principale incertitude liée au calcul des provisions techniques est celle liée à la cadence d'écoulement des sinistres. La mutuelle évalue chaque année les bonis malis de provisionnement des exercices précédents et observe leurs impacts sur la couverture de la solvabilité. Ceux-ci sont très faibles et ne sont pas de nature à impacter l'activité de la mutuelle.

VI.3. *Autres passifs*

Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle au 30/09/2018, se présentent de la manière suivante :

Les autres passifs de la mutuelle s'élèvent au total à 4 468 k€ en norme S1 et 5 646 k€ en normes S2 au 30/09/2018. Les autres passifs sont principalement constitués de (en normes S2) :

- Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance) pour 2 515 k€,
- Impôts différés pour 1 213 k€,

PASSIF	Valorisation S1	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Provisions techniques – non-vie	484 084 €	-946 412 €	484 084 €
Provisions techniques non-vie (hors santé)			
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>			
<i>Meilleure estimation</i>			
<i>Marge de risque</i>			
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	484 084 €	-946 412 €	484 084 €
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	484 084 €		484 084 €
<i>Meilleure estimation</i>		-999 946 €	
<i>Marge de risque</i>		53 534 €	
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels			
Provisions autres que les provisions techniques	561 054 €	561 054 €	561 054 €
Provision pour retraite et autres avantages			
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		1 212 756 €	
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit	409 €	409 €	409 €
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit			
Dettes nées d'opérations d'assurance	517 267 €	517 267 €	517 267 €
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	2 514 531 €	2 514 531 €	2 514 531 €
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			
Total du passif	4 077 344 €	3 859 604 €	4 077 344 €

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.

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.

Nous avons décomposé le bilan en différents postes et avons évalué un impôt différé pour chacun d'entre eux en retenant 33.33% de la différence de valorisation.

Finalement, les immobilisations, les créances et le BEL génèrent 1 213 k€ d'impôts différés passifs.

Détail de l'impôt différé			Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Actif du bilan	Placements	Immobilier	8 205 k€	6 048 k€	0 k€	2 157 k€
		Participations	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
		Actions	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
		Obligations	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
		Fonds d'investissement	300 k€	300 k€	0 k€	0 k€
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
		Prêts et prêts hypothécaires	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	6 k€	6 k€	0 k€	0 k€
		Créances	1 692 k€	1 640 k€	0 k€	52 k€
		Autres actifs	10 155 k€	10 216 k€	61 k€	0 k€
Sous-total			20 358 k€	18 211 k€	61 k€	2 208 k€
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé	-946 k€	484 k€	0 k€	1 430 k€
		Vie	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
	Autres passifs	Dettes	3 032 k€	3 032 k€	0 k€	0 k€
		Autres passifs	561 k€	561 k€	0 k€	0 k€
Sous-total			2 647 k€	4 077 k€	0 k€	1 430 k€
Total			17 711 k€	14 133 k€	61 k€	3 639 k€
				ID ACTIF	ID PASSIF	
Total Impôt différé				20 k€	1 213 k€	

Finalement, la position nette des impôts différés se situe au passif pour un total de 1 193 k€. Ce montant augmente par rapport à l'exercice précédent (839 k€) du fait de la valeur fiscale retenue pour les immobilisations ainsi que de l'évolution du BEL.

VI.4. *Méthodes de valorisation alternatives*

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

VI.5. *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.

VII Gestion des fonds propres

VII.1. *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 EIRS 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

Concernant spécifiquement la mutuelle, les fonds propres sont composés exclusivement de fonds propres de base et relève du niveau 1 non restreint :

Niveau de fonds propres	Montant de fonds propres 30/9/2017 (en k€)	Montant de fonds propres 30/9/2018 (en k€)
Niveau 1 non restreint	15 208 k€	16 519 k€
Niveau 1 restreint	-	-
Niveau 2	-	-
Niveau 3	-	-
Total	15 208 k€	16 519 k€

Au titre de l'exercice 2017/2018, l'évaluation des fonds propres en normes Solvabilité II s'élèvent à 16 519 k€ en hausse par rapport à l'exercice précédent (15 280 k€). L'augmentation des fonds propres en normes Solvabilité 2 provient principalement de la différence de valorisation des placements et des provisions techniques, tout comme l'exercice précédent. Il est intéressant de noter l'augmentation des fonds propres comptables entre les deux exercices, du fait du bon résultat comptable 17/18.

Plus précisément, les fonds propres de la mutuelle se décomposent comme suit :

Structure des fonds propres	Fonds propres N (en k€)	Fonds propres N-1 (en k€)	Niveau 1 - non restreint (en k€)	Niveau 1 - restreint (en k€)	Niveau 2 (en k€)	Niveau 3 (en k€)
Fonds propres de base	16 519 k€	15 208 k€	16 519 k€			
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	400 k€	400 k€	400 k€			
Comptes mutualistes subordonnés						
Fonds excédentaires						
Actions de préférence						
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence						
Réserve de réconciliation	16 119 k€	14 808 k€	16 119 k€			
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	16 519 k€	15 208 k€	16 519 k€			

Structure des fonds propres	Fonds propres N (en k€)	Fonds propres N-1 (en k€)	Niveau 1 - non restreint (en k€)	Niveau 1 - restreint (en k€)	Niveau 2 (en k€)	Niveau 3 (en k€)
Fonds propres auxiliaires						
<i>Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande</i>						
<i>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 mutuelle</i>						
<i>Actions de préférence non versées et non appelées mais pouvant l'être sur demande</i>						
<i>Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande</i>						
<i>Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE</i>						
<i>Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE</i>						
<i>Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE</i>						
<i>Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE</i>						
Autres fonds propres auxiliaires						
Total fonds propres auxiliaires						

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 réglementaires.

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 SMEREP sont intégralement retenus en couverture du SCR et du MCR. Aucun impôt différé actif n'est valorisé au bilan.

Dans le cadre de sa gestion des fonds propres, la mutuelle veille à ce que son niveau de solvabilité soit toujours compatible avec l'objectif de maintenir à long terme la capacité de la mutuelle à tenir ses engagements assurantiels ceci dans le respect des contraintes suivantes de :

- Respecter les exigences réglementaires de solvabilité, et
- Maintenir le niveau de solvabilité dans les limites du cadre d'appétence et de tolérance au risque défini.

Pour cela, la mutuelle pilote ses fonds propres en veillant à garantir une stabilité dans le temps des fonds propres et optimiser en tant que de besoin l'allocation des fonds propres pour répondre aux objectifs et contraintes de la mutuelle.

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

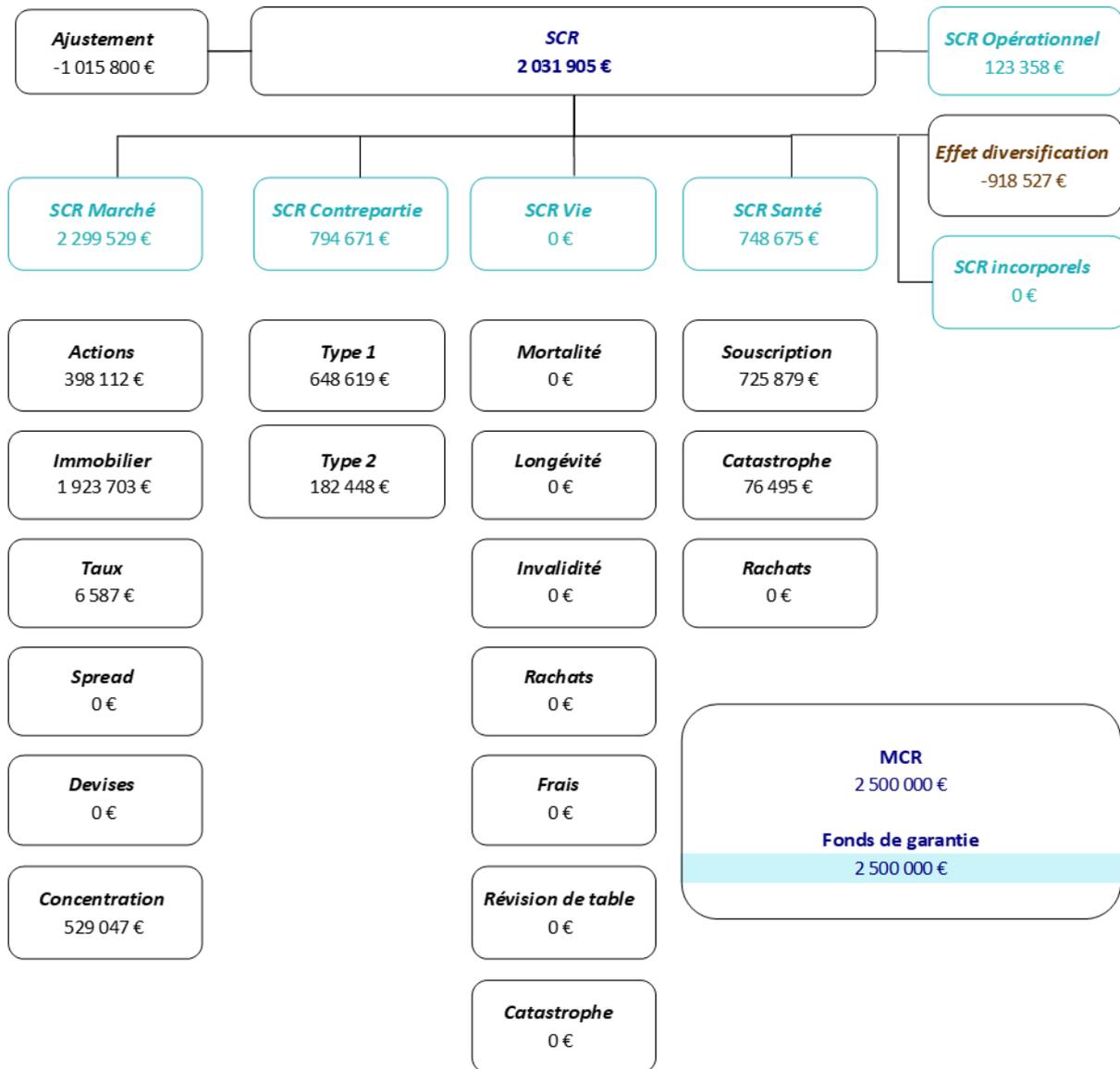
Capital de solvabilité requis

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.

Au titre de l'exercice 2017/2018, le SCR de la mutuelle est de 2 031 k€ contre 2 234 k€ l'an dernier.

Voici ci-dessous la décomposition du SCR par risque au 30/09/2018 :

Evaluation du SCR



Nous comparons ci-dessous les résultats des évaluations du SCR des deux dernières années :

Décomposition du SCR	30/09/17	30/09/18
BSCR	2 955 k€	2 924 k€
SCR_{Market}	2 327 k€	2 300 k€
SCR_{Default}	822 k€	795 k€
SCR_{Life}	0 k€	0 k€
SCR_{Health}	730 k€	749 k€
SCR_{Non Life}	0 k€	0 k€
SCR_{Int}	0 k€	0 k€

<i>Effet de diversification</i>	-925 k€	-919 k€
Adj	-839 k€	-1 016 k€
SCR _{Op}	118 k€	123 k€
SCR global	2 234 k€	2 032 k€

- Comme pour l'exercice précédent, le **risque de marché** représente la principale composante du SCR global avec une valeur de 2 300 k€. Il est constitué principalement des risques actions, immobilier et concentration.
- Le **risque de contrepartie** atteint 795 k€ au 30/09/2018, en baisse par rapport au 30/09/2017 (822k€). Ceci s'explique par la diminution du montant des créances de type 2 (essentiellement expliquée par les créances vis-à-vis de débiteurs divers).
- Le **risque santé** augmente par rapport au niveau atteint à la clôture de l'exercice précédent du fait de l'augmentation des volumes de primes et de provisions. Le SCR santé est évalué à 749 k€ au 30/09/2018 contre 730 k€ au 30/09/2017.
- Le **risque opérationnel** atteint 123k€ contre 118k€ l'exercice précédent. Il augmente légèrement du fait de l'augmentation du volume de cotisations.

Finalement, le SCR global atteint 2 032k€ au 30/09/2018 contre 2 234k€ au 30/09/2017. Cette diminution du SCR provient de l'augmentation de l'ajustement via les impôts différés. Finalement le montant du SCR reste en dessous de l'AMCR (2.5M€).

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 :

	N-1	N
MCR Non Vie	183 k€	192 k€
MCR Vie	0 k€	0 k€
MCR Linéaire	183 k€	192 k€
MCR Combiné	559 k€	508 k€
MCR	2 500 k€	2 500 k€

MCR en % des primes non vie

55%

Finalement, compte tenu de l'article 253 du règlement délégué 2015/35 et du fait que la SMEREP ne dispose pas d'activité Vie, le montant de fonds de garantie correspond au montant retenu pour la Non Vie soit 2.5M€ (montant identique au 30/09/2017).

Ratio de couverture des Fonds Propres

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		16 518 649 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis		16 518 649 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis		16 518 649 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis		16 518 649 €
<i>Capital de solvabilité requis</i>	<i>Non applicable</i>	2 031 905 €
<i>Minimum de capital requis</i>		2 500 000 €
<i>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</i>		813%
<i>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</i>		661%
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	12 907 683 €	16 518 649 €
Actions propres (détenues directement et indirectement)		
Dividendes, distributions et charges prévisibles		
Autres éléments de fonds propres de base	400 000 €	400 000 €
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés		
Réserve de réconciliation		16 118 649 €
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie		1 479 023 €
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)		1 479 023 €

Les ratios de couverture du SCR et du MCR sont très satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100%.

Pour rappel, les ratios de couverture sur les dernières années sont les suivants :

Normes Solvabilité II	Au 30/9/2016	Au 30/9/2017	Au 30/9/2018	Evolution relative
Niveau de Solvabilité Requis	3 159 266 €	2 234 185 €	2 031 905 €	-9,1%
Niveau de solvabilité Minimum	2 500 000 €	2 500 000 €	2 500 000 €	0,0%
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	15 458 323 €	15 207 504 €	16 518 649 €	8,6%
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	15 458 323 €	15 207 504 €	16 518 649 €	8,6%
Ratio de couverture du SCR	489%	681%	813%	132 points
Ratio de couverture du MCR	618%	608%	661%	52 points

VII.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.

VII.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.

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

VII.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 présentée plus haut n'est à mentionner.

VIII Annexe QRT

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.12.01.02	Provisions techniques pour les garantie Vie ou Santé SLT (sans objet)
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.22.01.21	L'impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires (sans objet)
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.21	SCR avec formule standard
S.25.02.21	SCR avec modèle interne partiel (sans objet)
S.25.03.21	SCR avec modèle interne intégral (sans objet)
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie (sans objet)