

SFCR au 31/12/2023

Avril 2024

Siège Social, 27, Allée Albert Sylvestre - Oméga – Polygone IV - 73000 Chambéry

 **N°Cristal 09 69 39 73 38** [www.mutuelle-entrenous.fr](http://www.mutuelle-entrenous.fr)  
APPEL NON SURTAXE

## SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>4</b>
<b>SYNTHESE.....</b>	<b>5</b>
<b>A. ACTIVITE ET RESULTATS.....</b>	<b>6</b>
A.1. ACTIVITE .....	6
A.2. RESULTATS DE SOUSCRIPTION .....	6
A.3. RESULTATS DES INVESTISSEMENTS.....	7
A.4. RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES .....	7
A.5. AUTRES INFORMATIONS .....	7
<b>B. GOUVERNANCE.....</b>	<b>8</b>
B.1. INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE.....	8
B.2. EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE.....	16
B.3. SYSTEME DE GESTION DES RISQUES Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE .....	18
B.4. SYSTEME DE CONTROLE INTERNE .....	21
B.5. FONCTION D'AUDIT INTERNE .....	22
B.6. FONCTION ACTUARIELLE .....	23
B.7. SOUS-TRAITANCE.....	23
B.8. AUTRES INFORMATIONS .....	25
<b>C. PROFIL DE RISQUE.....</b>	<b>26</b>
C.1. RISQUE DE SOUSCRIPTION .....	27
C.2. RISQUE DE MARCHE .....	29
C.3. RISQUE DE CREDIT.....	33
C.4. RISQUE DE LIQUIDITE .....	34
C.5. RISQUE OPERATIONNEL .....	35
C.6. AUTRES RISQUES IMPORTANTS .....	36
C.7. AUTRES INFORMATIONS .....	36
<b>D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE .....</b>	<b>37</b>
D.1. ACTIFS .....	37
D.2. PROVISIONS TECHNIQUES .....	39
D.3. AUTRES PASSIFS .....	41
D.4. METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES .....	42
D.5. AUTRES INFORMATIONS .....	42
<b>E. GESTION DU CAPITAL.....</b>	<b>43</b>

E.1. FONDS PROPRES .....	43
E.2. CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS 45	
E.3. UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS .....	46
E.4. DIFFERENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE.....	47
E.5. NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS .....	47
E.6. AUTRES INFORMATIONS .....	47
<b>ANNEXES - QRT PUBLICS .....</b>	<b>48</b>

## Introduction

---

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

Ce document vise à présenter les données publiées par l'organisme et à expliquer de manière détaillée son système de gouvernance. A cet effet, le rapport SFCR 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 Mutuelle en date du 04/04/2024.

## Synthèse

La Mutuelle Entrenous est une mutuelle du code de la mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer des opérations relevant des branches 1 et 2 de ce code. La Mutuelle Entrenous, résultant de la fusion entre la Mutuelle Familiale des Alpes et la Mutuelle Familiale des Travailleurs de l'Isère est une Mutuelle de proximité, acteur mutualiste local de référence en Savoie et en Isère.

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

- Le Conseil d'Administration et la Direction opérationnelle salariée, qui portent la responsabilité de la définition et de la quantification de la stratégie, ainsi que de la validation des politiques écrites,
- Les dirigeants effectifs (président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la Mutuelle auprès de tiers,
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

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

Pour l'exercice 2023, la Mutuelle présente les indicateurs ci-dessous.

Le résultat de souscription correspond au résultat technique non-vie déduit des produits financiers transférés au compte non-vie.

Indicateurs de référence	2022	2023	Evolution en %
Cotisations nettes de taxes brutes de réassurance	25 448 k€	25 837 k€	+1,5%
Résultat de souscription	-557 k€	-482 k€	+75 k€
Résultat financier	390 k€	147 k€	-62%
Fonds propres Solvabilité 2	16 027 k€	15 780 k€	-2%
Ratio de couverture du SCR	193%	195%	+2 points
Ratio de couverture du MCR	594%	584%	-10 points

La Mutuelle couvre donc ses besoins de solvabilité de manière saine et prudente, lui permettant d'assurer la poursuite de son activité.

## A. Activité et résultats

### A.1. Activité

La Mutuelle Entrenous est une personne morale à but non lucratif régie par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité. Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 309 244 648.

La Mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du Livre II du Code de la Mutualité avec les branches suivantes de l'article R. 211-2 :

- Branche 1 : accident,
- Branche 2 : maladie.

Sur proposition du Comité d'audit et des risques, confirmée par le Conseil d'Administration du 16 juin 2023, l'assemblée générale du 23 juin 2023 a voté le changement du titulaire du mandat de certification des comptes. Le nouveau titulaire est le cabinet Sémaphore groupe Alpha représenté par Mme Marielle PERRON-DUPUY. 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 4 Place de Budapest, 75436 Paris.

La Mutuelle Entrenous n'a pas d'agrément pour les activités « vie » (prévoyance/retraite). Les garanties commercialisées par la Mutuelle sont donc des garanties concernant l'activité « Frais de soins » dont la commercialisation intervient sur le territoire français.

La Mutuelle Entrenous est une Mutuelle de proximité dont la majorité des adhérents sont basés sur les départements de l'Isère et de la Savoie.

Le portefeuille de la Mutuelle Entrenous est constitué de contrats « complémentaire santé » à adhésion individuelle ou collective pour les particuliers, les entreprises, les collectivités et les Travailleurs Non-Salariés.

En plus de ces garanties « santé », la Mutuelle Entrenous peut diffuser, par le biais de délégation de diffusion, des produits de prévoyance, retraite et/ou IARD.

Aucun contrat ne fait l'objet de cession d'une quote-part en réassurance.

La Mutuelle opère uniquement en France.

### A.2. Résultats de souscription

Au 31 décembre 2023, la Mutuelle Entrenous comptait 35 721 bénéficiaires.

Au titre de son activité d'assurance 2023, la Mutuelle a perçu 25 837 K€ de cotisations et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et Dépenses brutes	Réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	
					2022	2023
Santé	25 837 k€	26 512 k€	0 k€	192 K€	- 557 k€	-482 k€

Le résultat de souscription de la Mutuelle est négatif en 2023, mais en amélioration de 13,6% par rapport à celui en 2022.

Les « autres éléments » présentés dans ce tableau sont constitués des autres produits techniques.

Par ailleurs, l'ensemble de l'activité de la Mutuelle est réalisé en France.

### **A.3.Résultats des investissements**

Au titre de son activité d'investissement, la Mutuelle dispose d'un portefeuille de placements (y compris immobilisations corporelles, trésorerie et assimilés) s'élevant à 19 310 k€ en valeur de marché.

Les produits et charges financiers 2023 se décomposent ainsi :

<b>Produits</b>	<b>Charges</b>	<b>Résultat financier</b>	<b>Stock de plus/moins-values latentes</b>
775 k€	628 k€	147 k€	+1 113 k€

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

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

### **A.4.Résultats des autres activités**

La Mutuelle Entrenous diffuse, par le biais de délégation, des produits de prévoyance, retraite et assurance. Pour cette activité de diffusion, la Mutuelle a perçu une indemnité de 106 K€ en 2023

### **A.5.Autres informations**

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

## B. Gouvernance

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

#### Organisation générale

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

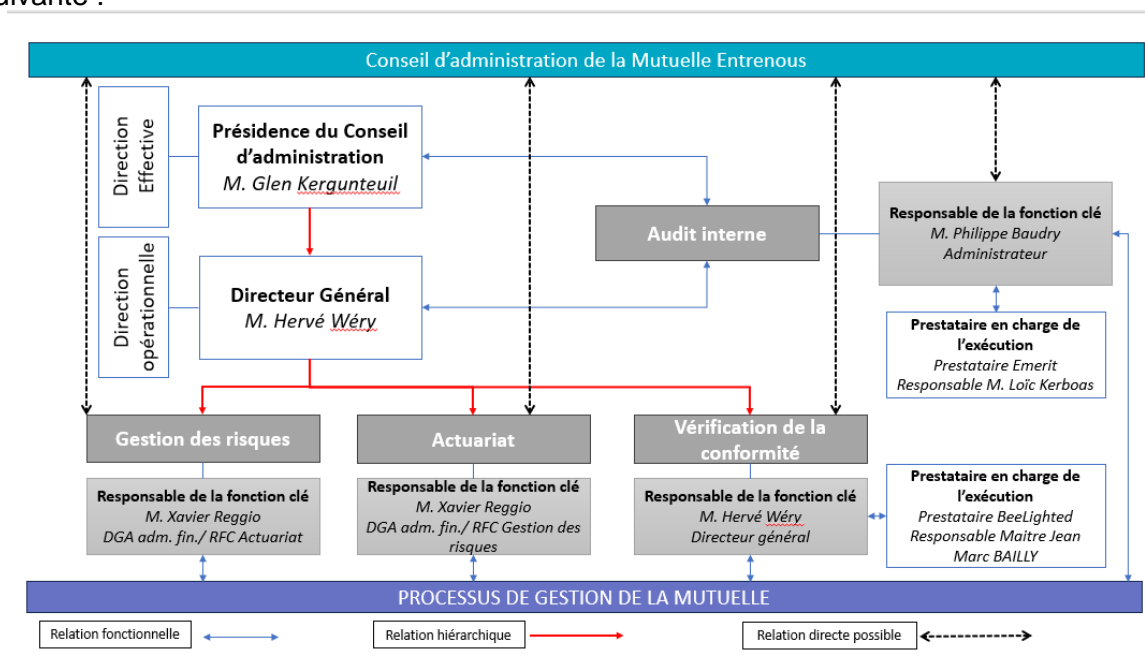
La gouvernance de la Mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- L'Assemblée Générale,
- Les Administrateurs élus (Conseil d'Administration),
- La Présidence et la Direction Opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales (Dirigeants effectifs),
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et contrôle interne) devant présenter leurs travaux au Conseil d'Administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la Mutuelle approuvés dans leur dernière version par l'Assemblée Générale en date du 23 juin 2023. Par ailleurs, le Conseil d'Administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la Mutuelle.

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

Suite au départ des fonctions clés Gestion des risques et vérification de la conformité en décembre 2022 et FC actuariat en octobre 2023, la responsabilité des fonctions clés a été revue en 2023. La schématique du système de gouvernance au 31 décembre 2023 est la suivante :





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

### **Conseil d'Administration**

#### Composition et tenues du Conseil d'Administration :

Le Conseil d'Administration est composé de 18 Administrateurs élus par l'Assemblée Générale.

Les convocations et dossiers des Conseils d'Administration sont adressés aux membres quinze jours avant la tenue de chaque Conseil afin de leur permettre de les analyser et de préparer leurs commentaires. Ces convocations sont accompagnées d'un dossier comprenant les éléments correspondants (analyse de l'évolution des effectifs, des prestations, des encaissements, de la trésorerie, du risque, des données budgétaires, de l'environnement et perspectives, des projets en cours, des rapports et orientations...).

Par ailleurs, tout membre peut saisir le Président ou la Direction d'une question qui sera inscrite à l'ordre du jour et débattue en réunion.

Le Conseil d'Administration est convoqué au moins une fois par trimestre, par courrier mentionnant l'ordre du jour. Chaque réunion fait l'objet d'un procès-verbal soumis à l'approbation du Conseil suivant. Au cours de l'année 2023, le Conseil d'Administration s'est réuni à 7 reprises :

- 23 Février 2023
- 4 avril 2023
- 15 juin 2023
- 6 juillet 2023
- 12 septembre 2023
- 17 octobre 2023
- 14 décembre 2023

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

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application, en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité ainsi que sa raison d'être lorsque celle-ci est précisée dans les statuts.

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, le Dirigeant opérationnel, qui ne peut pas être un administrateur, et approuve les éléments de son contrat de travail. Il met fin aux fonctions du Dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle. Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Il donne son autorisation préalable à toute convention conclue avec un administrateur en application de l'article L.114-32 du Code de la mutualité.

À la clôture de chaque exercice, le Conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit, conformément à l'article L.114-17 du Code de la mutualité :

- Un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée générale ;
- Un rapport sur les décisions prises dans les domaines des opérations individuelles et collectives ;
- Le cas échéant, un rapport annuel sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion, visés aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la mutualité.
- Le Conseil d'administration présente ces rapports à l'Assemblée générale et approuve :
- Le rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable prévu à l'article R.341-9 du Code des assurances ;
- Le rapport sur l'organisation du dispositif du contrôle interne pour veiller au respect des obligations de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application des articles R.561-38-6 du Code monétaire et ;
- Le rapport sur la solvabilité et la situation financière mentionné à l'article L. 355-5 du Code des assurances ;
- Le rapport régulier au contrôleur ;
- Le rapport à l'autorité de contrôle sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 354-2 du Code des assurances.

Ces rapports sont transmis à l'Autorité de contrôle.

Le Conseil d'administration établit, à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés lorsque la mutuelle fait partie d'un groupe conformément à l'article L.212-7 du Code de la mutualité ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe incluant les informations visées à l'article L.212-6 qu'il communique à l'Assemblée générale.

Il établit également, un rapport moral annuel qu'il soumet à l'Assemblée générale.

Le Conseil fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée générale. Il rend compte devant l'Assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'administration ou le cas échéant au Dirigeant opérationnel mentionné à l'article « Missions du Dirigeant opérationnel ».

Il adopte les règlements des opérations individuelles ainsi que leur modification dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée générale.

Il rend compte devant l'Assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

Il approuve les procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la mutualité peuvent l'informer, directement et de leur propre initiative, lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

La conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur, en conformité avec les règles générales de cession décidées par l'Assemblée générale, relève de la décision du Conseil de la mutuelle.

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

Dans ce contexte, le Conseil d'Administration a notamment, au cours de l'exercice 2023, approuvé les rapports suivants :

- Le plan stratégique 2023-2026
- Le rapport annuel de gestion sur les comptes de l'exercice 2022,
- Le rapport narratif Solvabilité II SFCR sur l'exercice 2022,
- Le rapport narratif Solvabilité II RSR sur l'exercice 2022,
- Le rapport ORSA.
- Les rapports annuels des fonctions clefs Audit interne, Actuariat et Conformité.

Il a par ailleurs débattu et été amené à se prononcer sur les thématiques suivantes :

- Indexation tarifaire 2023,
- Budget prévisionnel 2024-2026.

Dans le cadre de son activité, le Conseil d'Administration s'appuie sur des comités et commissions spécialisées qui ont été revues lors de la modification des statuts lors de l'AG du 23 juin 2023 :

- Comité d'audit et des risques

Le Conseil d'Administration, met en place, un comité spécialisé dénommé « Comité d'audit et des risques » agissant sous sa responsabilité, chargé d'assurer le suivi :

- Des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières ;
- De la politique, des procédures et des systèmes de gestion des risques.

Dans ce cadre, et sans préjudice des compétences du Conseil d'Administration, le Comité d'audit et des risques est chargé du suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière, et de formuler des recommandations pour en garantir l'intégrité ;
- De l'efficacité des systèmes de contrôle interne, de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;
- Du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés par les commissaires aux comptes ;
- De l'indépendance des commissaires aux comptes ;
- Et de toutes les missions confiées par la réglementation.

Le Comité d'audit et des risques est également chargé :

- D'émettre une recommandation sur les Commissaires aux comptes qui sont proposés en vue d'être nommés par l'Assemblée générale ;
- De suivre l'application de la politique de gestion des risques et de proposer au Conseil d'Administration toutes les évolutions susceptibles d'améliorer la maîtrise des risques ;
- D'étudier les comptes techniques des activités d'assurance et de proposer au Conseil d'Administration les évolutions nécessaires en matière de garanties, de cotisations, de règles de souscription, ou de provisionnement technique ;

- D'étudier et de proposer au Conseil d'Administration l'opportunité de scénarii de partages de risques (cession en réassurance, coassurance, etc.) ;
- De préparer l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (dit « rapport ORSA »).

Le Comité d'audit et des risques est chargé d'assurer le suivi et la conformité des décisions relatives à la gestion actif/passif.

- Commission des produits et services

La commission produits et services est chargée :

- De l'étude des garanties et tarifs de complémentaire santé diffusés par la Mutuelle ;
- Des conditions contractuelles de diffusion des produits et services divers par la Mutuelle (assurance de biens, prévoyance, assistance, etc.) ;
- Des conditions contractuelles de diffusion des produits de complémentaire santé de la Mutuelle par des tiers.

- Commission Financière

La Commission financière est chargée :

- De préparer l'élaboration de la politique de placements, soumise pour validation au Conseil d'Administration ;
- Du suivi et de la gestion du portefeuille des placements, y compris lorsque tout ou partie de ces placements sont gérés sous mandat ;
- Du suivi et de la gestion financière des biens immobiliers de la Mutuelle détenus en propre ou via des structures juridiques spécifiques tiers (SCPI, SCI, etc.) ;
- Du suivi et de la gestion des outils de trésorerie de la Mutuelle.

Il exerce ses missions dans le respect des normes définies par la politique de placements de la Mutuelle et de la réglementation applicable dans le domaine de la gestion actif/passif.

- Commission information et communication

La Commission information et communication est chargée :

- De veiller à la bonne information des publics de la Mutuelle en matière de santé et de protection sociale ;
- De veiller au respect des valeurs de la Mutuelle dans ses actions d'information et de communication ;
- D'être informée régulièrement sur les plans de communication et de marketing de la Mutuelle ;
- De créer et d'animer des événements qui s'inscrivent dans les raisons d'être de la Mutuelle et dans le respect de ses valeurs, y compris en association avec des structures ou institutions extérieures.

- Commission Sociale

La commission Sociale est chargée de gérer le fonds d'action sociale destiné à régler des dépenses de santé exceptionnelles aux membres participants et à leur famille et non prises en charge par la garantie souscrite.

### Direction effective

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

- Le Président du Conseil d'Administration, Monsieur Glen KERGUNTEUIL, ayant pris ses fonctions en février 2021,
- Le Dirigeant Opérationnel, Monsieur Hervé WERY ayant pris ses fonctions en février 2022.

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

Par ailleurs, ils sont impliqués dans l'établissement du bilan et dans la gestion des risques.

#### Prérogatives spécifiques du Président :

Le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration. Par ailleurs, il veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leurs sont confiées.

Le Président représente la Mutuelle Entrenous en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est compétent pour décider d'agir en justice ou défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Enfin, il représente le Conseil d'Administration et dispose d'un pouvoir de signature engageant la Mutuelle Entrenous. Il est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au dirigeant opérationnel ou à des salariés l'exécution de certaines missions qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets déterminés.

#### Prérogatives spécifiques du Dirigeant Opérationnel

Le Dirigeant Opérationnel assure la direction effective de la Mutuelle. Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle, de la délégation qui lui a été donnée par le Conseil d'Administration en 2022, et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au Conseil d'Administration et au Président.

Il exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration, dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci et conformément aux dispositions de l'article L.114-17 du Code de la Mutualité. Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration.

Le Dirigeant Opérationnel est notamment investi des pouvoirs suivants :

- Représentation de la Mutuelle vis-à-vis des tiers et des administrations publiques, pour l'accomplissement des actes de gestion courante ;
- Gestion courante des fonds de la Mutuelle ;
- Engagement et règlement des dépenses nécessaires pour le bon fonctionnement de la Mutuelle, administration des biens meubles et immeubles de la Mutuelle ;
- Plus généralement, gestion et administration de toutes les activités de la Mutuelle (administration, finance, ressources humaines...)

- Signature des contrats de travail dans le cadre de remplacement ou de contrat à durée déterminée.

Le Dirigeant Opérationnel supervise et contrôle l'ensemble des opérations de la Mutuelle.

### Fonctions clés

Conformément à la réglementation Solvabilité 2, la Mutuelle a nommé les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

- Gestion des risques,
- Actuariat,
- Audit interne,
- Vérification de la conformité.

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

Conformément au principe de proportionnalité, certaines fonctions clés sont portées par le Directeur général, le Directeur général adjoint en charge de l'Administration et des finances et par un administrateur. L'attribution des fonctions clés à des personnes au positionnement hiérarchique élevé dans la Mutuelle leur permet de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance nécessaires pour mener leurs tâches à bien.

### Changement importants survenus au cours de l'exercice

La Mutuelle Entrenous a connu le départ de la personne portant les fonctions clé Gestion des Risques et Conformité en décembre 2022 puis celle de la fonction clé Actuariat en octobre 2023.

Le 15 juin 2023, le Conseil d'Administration a nommé :

- Hervé WERY, Directeur général responsable de la fonction clés « vérification de la conformité ».
- Xavier REGGIO, Directeur général adjoint en charge de l'Administration et des finances, responsable de la fonction clés « gestion des risques »

Le 17 octobre 2023, le Conseil d'Administration a nommé :

- Xavier REGGIO, Directeur général adjoint en charge de l'Administration et des finances, responsable de la fonction clés « Actuariat »

Ces nominations ont été signifiées à l'ACPR. Celle-ci ne s'est pas opposée à ces nominations.

### Pratique et politique de rémunération et d'indemnisation

Concernant les pratiques de rémunération, le Conseil d'Administration de Mutuelle a défini et approuvé la politique écrite en la matière qui a été validée le 17 octobre 2023.

La politique de rémunération dispose que, conformément à l'article L114-26 du Code de la Mutualité et 40 des statuts de la mutuelle, les fonctions d'Administrateur sont bénévoles.

**Cependant, 4 cas de figure peuvent ouvrir droit à indemnisations :**

- 1) Travailleurs indépendants : indemnisation pour la perte de gains, calculée sur la base de la déclaration de revenus de l'année n-2 ;
- 2) Travailleurs salariés avec convention avec l'employeur : mise en place d'une convention de remboursement à l'employeur de la masse salariale de l'administrateur au temps passé dans ses fonctions mutualistes ;
- 3) Travailleurs salariés sans convention avec l'employeur : indemnisation pour les jours de congés pris, avec ou sans solde, par l'administrateur pour s'impliquer dans ses fonctions mutualistes, sur la base du dernier bulletin de salaire de l'année n-1 ;
- 4) Attributions permanentes : indemnisation au temps passé dans ses fonctions mutualistes, dans la limite de 1 plafond annuel de la Sécurité sociale, sur une base de 218 jours maximum par an.

Dans le respect de ces dispositions ouvrant droit à indemnisation, le Conseil d'Administration a décidé :

- La mise en place d'une convention entre la Mutuelle Entrenous et l'employeur du Président, l'Union des Mutuelles de France Savoie, où il exerce la fonction de Directeur général, visant à la prise en charge par la Mutuelle de 50% de la masse salariale le concernant (convention active depuis février 2021).
- Une indemnité a été allouée au 1<sup>er</sup> Vice-président au titre de ses attributions permanentes (disposition appliquée depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2023)

Conformément aux dispositions de l'article L.114-31 du Code de la mutualité, « aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations des unions et des mutuelles ne peut être allouée à quelque titre que ce soit [...] »

La Mutuelle s'appuie sur un système de rémunération variable venant compléter les rémunérations fixes en vigueur des salariées en charge de la distribution ainsi que le Dirigeant opérationnel. Ces rémunérations variables globales n'excèdent pas 100 000€ brut par an.

De manière ponctuelle et argumentée, le Dirigeant opérationnel peut verser à titre extraordinaire des primes collectives et individuelles impactant le budget mais maîtrisée dans le cadre de ses risques financiers et de non-discrimination.

Enfin la Mutuelle ne s'appuie sur aucun régime de retraite complémentaire supplémentaire et de retraite anticipée des membres de l'organe d'Administration, de gestion ou de contrôle et des titulaires d'autres fonctions clés. Il en va de même pour l'ensemble des salariés.

### **Adéquation du système de gouvernance<sup>1</sup>**

Le système de gouvernance est revu annuellement par le Conseil d'Administration notamment au travers de la validation des politiques écrites.

Les politiques écrites suivantes ont été approuvées en 2023 par le Conseil d'Administration :

- Politique de compétence et d'honorabilité ;
- Politique de contrôle interne ;
- Politique de gestion des risques ;
- Politique de rémunération ;

---

<sup>1</sup> Article 51 de la directive



- Politique de reporting et diffusion d'information ;
- Politique de sous-traitance ;
- Politique relative à la qualité des données ;
- Politique ORSA ;
- Politique d'audit interne ;
- Politique de lutte contre le blanchiment et contre le financement de terrorisme,
- Politique de plan de continuité de l'activité.

Le Conseil d'Administration consent au Directeur Général de la Mutuelle des délégations de pouvoirs nécessaires en vue d'assurer, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires et sous son contrôle, le fonctionnement de la Mutuelle.

Ces délégations doivent être autorisées par le Conseil d'Administration qui suit l'Assemblée générale ordinaire, par décision expresse, une fois par an, déterminées quant à leur objet et annexées au compte rendu du Conseil d'Administration.

## **B.2.Exigences de compétence et d'honorabilité**

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

### **Politique de compétence et d'honorabilité**

À cet effet, la Mutuelle a défini une politique de compétences et d'honorabilité validée par le Conseil d'Administration. Cette politique est mise à jour au moins annuellement. Elle prévoit notamment les modalités d'évaluation de l'honorabilité et de justification des compétences ainsi que de formation.

Le pilotage de cette politique est sous la responsabilité du Directeur Général de la Mutuelle qui en assure l'application et la mise à jour, sous l'autorité du Président.

### **Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation**

Les exigences d'honorabilité pour les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés sont assurées par la présentation :

- Une copie ou une version scannée d'une pièce d'identité en cours de validité,
- Le bulletin n°3 du casier judiciaire datant de moins de trois mois,
- Une déclaration de non condamnation relative au I de l'article L. 114-21 du code de la mutualité.

Les bulletins n° 3 des casiers judiciaires des dirigeants effectifs et des fonctions clés doivent être actualisés tous les ans.

### **Exigences de compétence et processus d'appréciation**

La compétence des Administrateurs, des fonctions clés et des Dirigeants effectifs se fondent sur leurs connaissances, leurs qualifications professionnelles et leur expérience pertinente dans le domaine de l'assurance.



### Administrateurs :

La compétence des administrateurs est évaluée selon deux séries de critères :

- Une série de critères individuels, proportionnés à la nature des fonctions de chacun des élus :
  - Expérience comme élu dans le monde mutualiste ;
  - Expériences professionnelles et/ou bénévoles ;
  - Formations...
- Une série de critères collectifs proportionnés à la nature de l'activité de la Mutuelle :
  - Diversité des aptitudes, compétences ou diplômes ;
  - Régularité de la participation aux instances dont sont membres les élus.

Leurs compétences sont assurées par :

- Des compétences techniques spécifiques pour certains,
- Des cycles de formations générales,
- Des cycles de formation spécifiques pour les acteurs des commissions.

Les membres du Conseil d'Administration disposent collectivement de la compétence et de l'expérience nécessaires mentionnées à l'article L114-21 du Code de la Mutualité. 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, statistique ainsi que le cadre réglementaire applicable à la Mutuelle.

### Dirigeants effectifs et Responsables de fonction clés :

La compétence des Dirigeants effectifs et des responsables de fonction clés s'apprécie de manière individuelle au regard de leurs prérogatives spécifiques avec les éléments suivants :

- Formations et diplômes,
- Expérience professionnelle.

L'évaluation des candidatures au poste de fonction clef est réalisée par les dirigeants effectifs. Elle est basée sur une analyse approfondie du curriculum vitae précisé ci-dessus et par un entretien d'évaluation.

Parallèlement à ces éléments, les Dirigeants Effectifs et les responsables de fonctions clés peuvent être amenés à suivre des formations/séminaires/conférence leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

Annuellement en Conseil d'Administration, un point sur les formations suivies par les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés est présenté.

### **Exigences de compétence et d'honorabilité pour le personnel**

Dans le cadre des obligations liées à la Directive de Distribution d'Assurance, obligations reprises dans sa Politique de Gouvernance et de Surveillance des Produits en cours de révision fin 2023, la Mutuelle Entrenous a également mis en place une politique de compétence et d'honorabilité envers les salariés.

La Mutuelle encadre ainsi ses phases de commercialisation, d'obligation d'information et de devoir de conseil ; mais également la pension de son réseau de distribution et

d'Administration du développement à répondre aux exigences, dans le but d'offrir une meilleure protection aux adhérents/prospects.

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

#### **Organisation du système de gestion des risques**

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.

La gestion des risques comprend un ensemble de moyens, de comportements, de procédures et d'actions adaptés aux caractéristiques de la Mutuelle Entrenous qui permet de maintenir les risques à un niveau acceptable pour celle-ci.

L'approche retenue pour gérer les risques se base sur la revue des risques, la réalisation d'étude de suivi, l'identification d'indicateurs pertinents et leur mise à jour périodique, le suivi de ces risques dans des commissions.

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.

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité fait partie intégrante de la gouvernance de l'organisme. Elle introduit la notion d'appétence au risque dans la déclinaison des objectifs et les prises de décisions stratégiques. Il s'appuie sur :

- Un cadre de risques revu annuellement, déterminant l'appétence et la tolérance aux risques de la Mutuelle, défini par le Conseil d'Administration en lien avec la stratégie,
- Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites remontant jusqu'à la Direction et le Conseil d'Administration, ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés,
- Une comitologie adaptée, associant les dirigeants effectifs et les fonctions clés pour avis dans les instances de décision (Conseil d'Administration et les commissions permettant de piloter la stratégie en fonction des risques et de contrôle).

En déclinaison des principes rappelés ci-dessus, le Conseil d'Administration approuve la politique de Gestion des Risques et s'assure que le processus ORSA est adapté et mis en œuvre.

Ainsi, lorsqu'un dossier est soumis au Conseil d'Administration pour décision, celui-ci porte son attention sur :

- La pertinence de la liste et de l'évaluation des risques auxquels l'organisme est exposé dans la cadre de cette décision, en lien la cartographie des risques majeurs,
- L'intégration des pratiques et contrôles des responsables opérationnels,
- La proportionnalité des outils par rapport aux risques encourus,
- L'adéquation des hypothèses présentées, de manière prospective, avec les objectifs stratégiques, traduits dans les prévisions,

- La qualité et la suffisance de la documentation, de la justification et de l'indépendance des études réalisées, permettant de se former une opinion.

Si nécessaire, le Conseil d'Administration demande selon son jugement de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité...) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixé, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation...).

Compte tenu de son activité, la Mutuelle a identifié différents risques majeurs à travers sa cartographie.

### ***Risque lié à la tarification et la sinistralité***

Comme la majorité des Mutuelles santé, la Mutuelle Entrenous est fortement sensible à une dégradation de la sinistralité de son portefeuille santé.

Les suivis mensuels de prestations, le coût moyen d'un sinistre et le nombre de sinistres, par type d'actes sont des indicateurs de suivi du risque.

### ***Risque opérationnel lié à des « hommes clés »***

La Mutuelle Entrenous repose que quelques personnes qui portent l'activité de la Mutuelle. Ces « homme clé » ont la connaissance des process, des systèmes d'informations et des partenaires et fournisseurs. En cas d'absence longue ou de départ soudain d'une de ces personnes, il est nécessaire de sécuriser l'organisation.

La formalisation des process à travers de la documentation et l'accompagnement par des cabinets externes permettent de faciliter la continuité d'activité en cas de survenance du risque mentionné dans cette partie.

### ***Risque de crise financière***

En raison de son niveau de fonds propres important, la Mutuelle Entrenous est fortement soumise au risque de marché qui représente une part importante de son SCR.

Une commission financière permet de suivre l'évolution des placements et d'aider à l'arbitrage dans les investissements.

### ***Risque lié à ses opérations***

Dans le cadre des risques opérationnels la Mutuelle a identifié un risque important lié à son système d'information. Les risques sont multiples : ils vont de la perte de maîtrise du système d'information au risque de défaut de son système d'information, en passant par le risque de perte de données.

Les procédures de contrôle interne permettent le suivi de ce risque.

### **Risque d'image et de réputation**

La Mutuelle est soumise au risque de réputation, via la qualité de la distribution de ses produits et la qualité de gestion des contrats. Il est donc indispensable de veiller à la bonne réputation et image de la Mutuelle qui dépendent du service rendu.

Le risque de réputation dépend donc de la maîtrise du risque opérationnel, pouvant être généré par des retards de paiement et des erreurs opérationnelles de la Mutuelle (ou de ses sous-traitants).

### **Risque réglementaire**

En cas d'évolutions réglementaires importantes (évolution des taxes, modification des critères des contrats responsables et solidaires...), la Mutuelle Entrenous peut élaborer un ORSA exceptionnel pour analyser les conséquences et en déduire les plans d'actions à entreprendre au regard des cotisations.

## **Évaluation interne des risques et de la solvabilité**

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (noté ORSA) est intégré au fonctionnement de la Mutuelle et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques. Il est prévu :

- Une réalisation annuelle de l'ORSA, voire infra-annuel en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques,
- Une validation du rapport ORSA par le Conseil d'Administration qui peut selon son jugement exiger de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité, etc.) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixé, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation, etc.),
- Une démarche ORSA placée sous la responsabilité du Directeur Opérationnel avec la contribution des équipes opérationnelles et Administrateurs de la Mutuelle.

L'ORSA est considéré comme un outil de pilotage de la Mutuelle qui permet notamment de :

- Valider ou amender un plan de réassurance ;
- Valider ou amender des choix d'investissement ;
- Valider ou informer le développement de nouveaux produits.

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

Pour cela, la démarche ORSA de la Mutuelle se fonde sur les étapes suivantes :

- Une identification préalable du Besoin Global de Solvabilité ;
- Un respect permanent des exigences réglementaires en projetant l'activité de la Mutuelle dans des conditions normales et dans des conditions adverses ;
- Une étude de la déviation du profil de risque de la Mutuelle par rapport à la formule standard proposée par la législation.

L'appétence au risque est l'expression de l'enveloppe de risque désirée pour atteindre les objectifs fixés dans le plan stratégique. Le Conseil d'Administration définit les critères d'appétence au risque (indicateurs/mesures) et leurs seuils de tolérance, en tenant compte de la mission de la Mutuelle, de sa situation actuelle en termes de ratio de couverture, et des risques auxquels elle est exposée.

L'appétence au risque est exprimée en fonction d'indicateurs clés de performance liés à la performance technique et à la solvabilité de la Mutuelle.

### **Rôle spécifique de la fonction gestion des risques**

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

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

## **B.4. Système de contrôle interne**

### **Description du système**

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 contrôle interne.

Le contrôle interne consiste en un ensemble de processus, formalisés et permanents, choisis et mis en œuvre par le Conseil d'Administration, les dirigeants et le personnel afin de maîtriser le fonctionnement de leurs activités.

Ces dispositifs sont destinés à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants :

- La conformité aux lois et règlements,
- L'application des instructions et des orientations fixées par sa gouvernance,
- Le bon fonctionnement des processus internes,
- La fiabilité des informations financières.

Afin d'atteindre ces objectifs, la mise en place du dispositif du contrôle interne repose essentiellement sur les éléments suivants :

- Un plan de contrôles, établi par le responsable du contrôle interne, qui permet de couvrir les risques identifiés dans la cartographie des risques. Il comprend obligatoirement des contrôles de conformité réglementaire (cf. politique de contrôle interne). Les contrôles doivent être formalisés selon le schéma suivant : définition – objectif(s) – méthodologie – résultat(s). Les anomalies identifiées donnent lieu à l'émission de préconisations en vue de la mise en place d'actions correctrices. Le responsable du contrôle interne met en place un suivi des préconisations,

- Une base « incidents » qui permet de recenser les incidents survenus, proposer des mesures correctives, de détecter des risques non identifiés et de mettre à jour les procédures ou éléments de maîtrise. L'ensemble des collaborateurs est tenu de l'alimenter en cas de survenance d'un incident. Ces derniers sont analysés par le responsable du contrôle interne afin d'en déterminer les causes et d'apporter des corrections susceptibles de prévenir tout nouvel incident. Les incidents qui présentent un impact financier, réglementaire ou de réputation important sont remontés en Conseil d'Administration.

### Rôle spécifique de la fonction conformité

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article 270 du règlement délégué, est en charge de la veille réglementaire et analyse l'impact sur l'activité de la Mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité. L'information est ensuite partagée tant au niveau opérationnel afin d'alimenter la mise à jour du dispositif de contrôle qu'au niveau de la Gouvernance afin d'alerter sur les risques susceptibles d'impacter la stratégie, le cadre d'appétence et de tolérance aux risques et les systèmes de gestion des risques et de contrôle interne.

La fonction de vérification de la conformité est également consultée pour avis dans le cadre des comités ou commissions émanant du Conseil d'Administration ou ponctuellement à l'initiative notamment de la Gouvernance, sur toute question réglementaire ou de conformité dont les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme et la protection de la clientèle.

La fonction de vérification de la conformité procède la revue régulière des dossiers d'administrateurs.

### B.5.Fonction d'audit interne

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la directive Solvabilité 2, précisées à l'article 271 du règlement délégué, la Mutuelle dispose d'une fonction d'audit interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables de l'ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008.

A cet effet, la Mutuelle a mis en place un comité d'Audit et des Risques en charge de la supervision des activités d'audit, et un dispositif d'audit interne.

La nomination d'une fonction clé audit interne est venue compléter le dispositif depuis juin 2018. Celle-ci est assurée par un administrateur, qui dispose donc d'un droit d'accès au Conseil d'Administration ce qui garantit son indépendance.

Dans le cadre de l'audit interne, le comité d'Audit et des Risques :

- Définit le plan d'audit interne,
- Choisit le ou les prestataires externes auxquels il sera fait appel,
- Examine les lettres de mission et les honoraires alloués aux auditeurs externes,
- S'assure que les audits sont menés en disposant des ressources adéquates,
- S'assure de la qualité des relations avec les auditeurs externes,

- Vérifie que le programme d'audit interne est mis en place conformément à ses décisions,
- S'assure que les rapports d'audit lui sont présentés,
- Examine et contrôle la prise en compte par la direction des conclusions et recommandations suite aux travaux de l'audit interne,
- Contrôle et évalue l'efficacité des travaux d'audit interne.

Le comité d'Audit et des Risques rend compte de l'intégralité de ses travaux auprès du Conseil d'Administration et de l'assemblée générale chaque année à travers son rapport annuel.

## **B.6.Fonction actuarielle**

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la Directive Solvabilité II, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la Mutuelle dispose d'une fonction actuarielle.

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

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

La fonction actuarielle rend compte annuellement à la Direction et au Conseil d'Administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques et rédige pour cela un rapport actuariel. Celui-ci met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport vise aussi à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

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

- Contribue à la mise en œuvre du système de gestion des risques et à l'élaboration de l'ORSA (en fournissant notamment certaines données nécessaires aux calculs),
- Émet un avis sur la politique globale de souscription,
- Émet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

## **B.7.Sous-traitance**

Conformément à l'article 49 de la directive Solvabilité 2, la Mutuelle Entrenous est responsable du respect de l'ensemble des obligations qui lui incombent lorsqu'elle sous-traite des activités ou des services.

Les exigences décrites par la directive entraînent nécessairement une meilleure maîtrise des relations entre la Mutuelle et ses sous-traitants.

La Mutuelle Entrenous a donc défini une politique de sous-traitance qui indique comment celle-ci prend en compte le risque de sous-traitance et comment elle assure le suivi de ce risque.



Seules les activités sous-traitées directement liées à l'activité d'assurance et pour lesquelles la Mutuelle dispose d'agréments entrent dans le champ de la politique de sous traitance.

Sont considérées comme importantes et/ou critiques :

- Les fonctions clés : actuarielle, gestion des risques, vérification de la conformité, audit interne
- Les activités/fonctions dont l'interruption compromettrait la faculté de l'organisme à assurer la continuité de ses services, au regard des éléments suivants :
  - Coût de l'activité externalisée,
  - Impact financier, opérationnel, de réputation en cas de prestation du prestataire hors délai ou de sa défaillance
  - Substituabilité du prestataire
  - Capacité de l'organisme à satisfaire aux exigences réglementaires en cas de problème avec le prestataire

En 2023, les activités sous-traitées sont les suivantes :

- L'opérationnalité des fonctions clés conformité et audit interne. A noter que si l'opérationnalité desdites fonctions clés est sous-traitée, la responsabilité de ces fonctions demeure néanmoins au sein de la Mutuelle (désignation des responsables par le Conseil d'Administration),
- Logiciel métier : La Mutuelle bénéficie d'un droit de licence au logiciel métier.
- Hébergement informatique auprès de la société.
- Hébergement de la solution métier sur les serveurs externalisés (février 2023)
- Hébergement des serveurs informatiques auprès des serveurs externalisés (février 2023)
- Le concentrateur de flux (décembre 2023)

De plus, il est à noter que depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023, sont externalisées :

- Après d'un professionnel comptable les activités suivantes :
  - La comptabilité fournisseur ;
  - La gestion de la paye,
- Après d'un professionnel spécialisé :
  - La fonction de Délégué à la Protection des Données.
- Après d'un cabinet de conseil en actuariat :
  - Le calcul des QRT et des ENS,
  - Les calculs liés au pilier 1 et les reportings associés.
- Après d'un professionnels RH :
  - La gestion opérationnelle des RH

L'analyse repose sur une approche par les risques pour chaque sous-traitant potentiel, futur ou déjà sous-traitant d'activités critiques.

Les sous-traitants sont sélectionnés à l'issue d'une procédure de mise en concurrence. Le Conseil d'Administration valide le choix du prestataire sur préconisation des comités.

La direction est chargée de suivre les activités des sous-traitants, elle informe les différents comités concernés par les risques des problèmes rencontrés. Le comité d'Audit, dans le cadre de son plan d'audit, veille à la conformité de la délégation d'activité et aux orientations fixées par le Conseil d'Administration.



### **B.8. Autres informations**

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

## C. Profil de risque

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

- Identification : la première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques auquel est soumise la Mutuelle est bien identifié. Cette identification est réalisée de deux manières :
  - Approche réglementaire : étude de la législation et notamment de l'Article 44 de la Directive européenne (souscription et provisionnement, gestion actif-passif, investissement financier, gestion du risque de liquidité et de concentration, gestion du risque opérationnel, réassurance et les autres techniques d'atténuation du risque des risques) mais aussi des risques émergents et les risques stratégiques et de réputation.
  - Approche propre à la Mutuelle : parallèlement à l'approche réglementaire, la Mutuelle identifie quels sont les risques les plus importants ou significatifs à travers son dispositif ORSA.
- Mesure : consécutivement à l'identification, la Mutuelle définit des critères de mesure et de quantification des risques (fréquence, impact...) ceci au moyen d'outils, de règles ou d'indicateurs (cartographie des risques, formule standard, outil de business-plan...).
- Contrôle et gestion : le contrôle et la gestion des risques sont assurés par l'organisation décrite dans le paragraphe précédent qui permet de surveiller et de piloter les risques afin d'en limiter leurs impacts. Enfin, dans le cadre de l'activité de contrôle, la Mutuelle prévoit des plans de redressement permettant de limiter l'exposition de la Mutuelle en cas de survenance d'un événement majeur.
- Déclaration : la déclaration des risques est assurée de manière régulière par la fonction gestion des risques aux dirigeants effectifs et au Conseil d'Administration.

De manière générale, le profil de risque de la Mutuelle est appréhendé de la manière suivante :



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

- Risque de souscription santé : il constitue la principale composante du SCR. Ce risque est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de souscription.
- Risque de marché : il constitue le second risque le plus important après le SCR santé. Il est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de marché.
- L'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA et des informations financières officielles est en adéquation avec le profil de risque de la Mutuelle

- Risque opérationnel : ce risque est suivi via la formule standard mais également via la cartographie des risques.
- Risque de contrepartie : l'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA est en adéquation avec le profil de risque de la Mutuelle.

### C.1. Risque de souscription

#### 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 ou d'un provisionnement inadapté 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 et frais afférents).

Ce risque de souscription peut notamment émaner des sources suivantes :

- Des hypothèses de tarification et de provisionnement,
- De la structure tarifaire du produit : cotisation unique, par tranche d'âge ou par âge. Plus les tarifs sont segmentés, plus le risque d'anti-sélection est limité,
- Des informations sur la population disponible pour la tarification et le provisionnement,
- De l'accroissement des frais de gestion des contrats ou sinistres,
- De catastrophes.

#### Mesure du risque de souscription et risques majeurs

La Mutuelle pilote son risque de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement par la Direction Générale et le Conseil d'Administration.

Les principaux indicateurs sont :

- Le chiffre d'affaires,
- L'évolution du portefeuille de contrats de de personnes protégées,
- Le suivi de la sinistralité (rapport P/C),
- Le taux de frais de gestion.

#### Maitrise du risque de souscription

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la Mutuelle a défini une politique de gestion des risques validée par le Conseil d'Administration. Par ailleurs, elle réalise au moins annuellement un exercice ORSA lui permettant d'améliorer la gestion de ses risques.

#### SCR Santé

Le risque de souscription santé de la Mutuelle Entrenous vise à mesurer l'impact sur les fonds propres d'une insuffisance de primes ou de provisions pour couvrir la sinistralité future. Ce SCR est décomposé entre le SCR de tarification et de provisionnement non similaire à la vie (frais de soin), et le SCR catastrophe de la manière suivante :

- Santé non similaire à la vie : risque de tarification et provisionnement

Il s'agit du risque associé à l'insuffisance **régulière** de primes ou de provisions pour couvrir la sinistralité future.

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.

- Rachat santé

Suite à la mise en place de la résiliation infra annuelle un risque de rachat est calculé pour les contrats sur lesquels un bénéfice technique est attendu (Best Estimate de prime négatif). Dans ce cas, un choc de 40% est appliqué sur le Best Estimate de prime.

Contrairement à l'an passé, le BE de prime santé est bénéficiaire : par conséquent, le SCR de rachat n'est plus nul et s'élève à **143 k€** au 31/12/2023.

- Catastrophe santé

Il s'agit du risque associé à l'insuffisance **ponctuelle** de primes ou de provisions pour couvrir la sinistralité future.

Au sens de Solvabilité II, le risque catastrophe est adressé selon trois aspects :

- Accident de masse : ce risque correspond au risque de concentration d'un grand nombre de personnes en un même lieu et au même moment, entraînant de nombreux décès accidentels, incapacité/invalidité et traumatismes, avec un impact important sur le coût des traitements médicaux. **Il s'élève à 1 k€.**  
*Il correspond à 0.015% (0.05% x 30%) de la charge totale en hospitalisation : le nombre de personnes protégées (soit 35 721 bénéficiaires) x coût moyen brut de réassurance d'un traitement médical causé par un accident (soit 182 €).*
- Concentration d'accidents : ce risque correspond à une concentration des expositions dans des lieux densément peuplés entraînant une concentration de décès accidentels, de cas d'incapacité/invalidité et de traitements médicaux en cas de traumatisme.  
*Ce module ne s'applique que pour des incapacités et des arrêts de travail, **il ne concerne donc pas les frais de soins.***
- Pandémie : il s'agit du risque résultant d'une pandémie affectant la population.  
*Dans le cadre de la Mutuelle, nous retenons des montants moyens bruts de réassurance de consultation de 46 € (selon les données de prestations observées) et d'hospitalisation de 182 € (statistiques nationales communiquées par la FNMF). Nous retenons une cible de 35 721 bénéficiaires en santé et retenons, conformément aux actes délégués, 0,4% (1% x 40%) de la charge en hospitalisation et 8% de la charge des consultations (20% x 40%). **Il s'élève à 158 k€.***

Finalement, le SCR catastrophe est composé des éléments suivants :

SCR Risque de catastrophe			
	2022	2023	Evolution
Catastrophe type « stade » (accident)	1 k€	1 k€	10%
Concentration (accident)	0 k€	0 k€	0%
Catastrophe type « pandémie » (maladie)	144 k€	158 k€	10%
<i>Effet de diversification</i>	- 1 k€	- 1 k€	10%
<b>SCR Catastrophe</b>	<b>144 k€</b>	<b>158 k€</b>	<b>10%</b>

- SCR Santé final

Le SCR Santé est calculé par le biais d'une matrice de corrélation entre les différentes catégories de risques. Cette matrice est définie dans les actes délégués.

	2022	2023	Evolution
Risque de primes et réserves	4 765 k€	5 091 k€	7%
Risque de cessation	0 k€	143 k€	0%
<i>Effet de diversification</i>	+ 0 k€	- 141 k€	0%
<b>SCR Santé Non Similaire à la Vie</b>	<b>4 765 k€</b>	<b>5 093 k€</b>	<b>7%</b>
Accident de masse	1 k€	1 k€	10%
Concentration	0 k€	0 k€	0%
Pandémie	144 k€	158 k€	10%
<i>Effet de diversification</i>	- 1 k€	- 1 k€	10%
<b>SCR Catastrophe</b>	<b>144 k€</b>	<b>158 k€</b>	<b>10%</b>
<i>Effet de diversification</i>	- 106 k€	- 116 k€	10%
<b>SCR Santé</b>	<b>4 803 k€</b>	<b>5 135 k€</b>	<b>7%</b>

Le SCR santé est en hausse : il passe de 4 803 k€ au 31/12/2022 à **5 135 k€** au 31/12/2023. Cette hausse est liée à l'évolution de l'activité de la mutuelle.

## C.2.Risque de marché

### Appréhension du risque de marché au sein de la Mutuelle

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

Ce risque de marché peut provenir :

- D'un manque de diversification dans le placement des actifs qui conduit à une exposition trop forte sur un risque particulier.

- D'une évolution des marchés ayant un impact sur la valeur des actifs (taux, spread, actions, immobilier).
- D'un défaut d'un émetteur préalable à la réalisation de ses obligations.
- De la variation de la qualité de crédit d'un émetteur conduisant à l'augmentation de la prime de risque attendue par ses créanciers.
- D'une surestimation d'un élément d'actif, pouvant engendrer notamment une constatation de moins-value en cas de cession ou d'ouverture du capital, ou un provisionnement suite à révision.
- D'une rentabilité des placements financiers insuffisante.

### 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 stratégiques investissements validée par le conseil d'administration
- L'évolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d'actifs
- L'évolution des notations des actifs en portefeuille
- La concentration du portefeuille par secteur, pays et notations.

### Maitrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la Mutuelle est accompagnée par un gestionnaire d'actifs qui la conseille dans sa stratégie de placements.

Tous les placements de la Mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente.

La sélection rigoureuse des actifs de placement repose sur des limites quantitatives concernant la notation, le secteur, le pays, l'émetteur et la devise.

Par ailleurs la sensibilité de la Mutuelle au risque de marché sera notamment testée dans le processus ORSA.

### SCR Marché

Le SCR marché vise à mesurer l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés aux investissements.

- SCR Taux

Le risque de taux mesure le risque associé à des mouvements sur les taux d'intérêt (à la hausse et à la baisse).

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 fixes (obligations, comptes à terme ...) ainsi qu'aux provisions techniques et aux indemnités de fin de carrière.

Les contrats de capitalisation et comptes à terme sont soumis au risque de marché pour les raisons suivantes :

- Les rachats peuvent engendrer parfois des taux de rémunération réellement servis inférieurs à ceux comptabilisés en ICNE (par exemple, les taux de rémunération de certains comptes à terme sont croissants avec la durée de détention).
- Les délais maximums de disponibilité effective des fonds peuvent s'avérer significatifs (par exemple 30 jours).

Le choc de taux retenu ici est le choc à la hausse, d'un montant de **221 k€**.

- SCR Spread

Le risque de spread correspond au risque associé à une dégradation de la notation des actifs (dégradation impactant la probabilité de remboursement au terme de l'opération). 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.

Ce calcul s'impose aux produits de taux. Cependant, nous pouvons noter que le choc appliqué aux obligations d'états de l'Union Européenne (ou garanties par un état de l'Union Européenne) est nul.

Les résultats sont en hausse par rapport à l'exercice précédent avec un risque de spread totalisant **500 k€** contre 345 k€ au 31/12/2022. Cette évolution provient de l'augmentation de l'assiette des actifs soumis au risque suite à l'acquisition de nouveaux placements.

- SCR Actions

Le risque actions reflète la chute de la valeur d'un actif du fait de la dégradation des marchés financiers. Il est évalué par l'intermédiaire d'un choc à la baisse sur les marchés actions dont l'intensité varie en fonction du type d'actif étudié.

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 décembre 2022.

- Actions d'un pays membre de l'OCDE ou de l'EEE cotées achetées après 2016 : **Choc de 40,46%**.

*La mutuelle détient une ligne de placement en direct catégorisée en action cotée : (LVMH) pour un montant de 44,4 k€. Les autres placements catégorisés en action cotées proviennent de fonds transparisés (63 k€).ne détient aucun actif de ce type.*

- Autres actions (non cotées, ou hors OCDE), autres placements : **choc de 50,46%**.  
*La mutuelle détient en direct ou par l'intermédiaire de fonds transparisés 638 k€ d'actions non cotées, et environ 3,0 M€ d'autres placements principalement détenus en direct.*

Le SCR action diminue de 102 k€ par rapport à l'exercice précédent et atteint **2 153 k€** (contre 2 255 k€ au 31/12/202) malgré la hausse de l'ajustement symétrique. Ceci s'explique par la baisse de l'assiette soumise au risque suite à la vente de certains placements risqués.

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

Les titres concernés sont les terrains, immeubles et aménagements de la mutuelle. Les SCI sont également intégrées au risque immobilier.

Le SCR immobilier diminue en raison du traitement par transparence pour la majorité des fonds immobilier cette année contrairement à l'exercice précédent, et cela malgré une légère hausse des actifs soumis au risque. Il atteint **1 744 k€** contre 2 339 k€ l'an dernier.

- SCR Risque de Change

Le risque de change correspond au risque de dégradation de la valeur d'une monnaie étrangère. Il est évalué par l'intermédiaire d'un choc de 25% à la baisse sur la valeur de marché des titres.

L'ensemble des placements de la mutuelle est en euros. La transparence des fonds fait toutefois apparaître quelques lignes de placements investies en devises étrangères.

Le SCR de devises est de **2,4 k€**.

- SCR Concentration

Le risque de concentration capture le fait qu'une part des actifs peut être souscrite ou placée auprès d'une seule et même structure, conduisant ainsi à un risque supérieur à un autre organisme dont les placements seraient très diversifiés.

Le risque de concentration est calculé sur l'ensemble des actifs soumis aux risques actions, de spread, de taux et immobilier ; les autres actifs étant suivis au sein du risque de contrepartie. Pour chaque émetteur, on évalue 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).

Le SCR de concentration est quasi-stable par rapport à l'exercice précédent et atteint **434 k€**. La hausse des actifs soumis au risque est compensée par l'effet diversification.



▪ SCR Marché Total

	2022	2023	Evolution
Taux d'intérêt	157 k€	221 k€	41%
Spread	345 k€	500 k€	45%
Action	2 255 k€	2 153 k€	-5%
Immobilier	2 339 k€	1 744 k€	-25%
Devise	2 k€	2 k€	59%
Concentration	415 k€	434 k€	4%
<i>Effet de diversification</i>	- 956 k€	- 1 018 k€	6%
<b>SCR Marché</b>	<b>4 557 k€</b>	<b>4 036 k€</b>	<b>-11%</b>

Finalement le SCR de marché atteint **4 036 k€** cette année contre 4 557 k€ l'an dernier. L'évolution s'explique par la baisse de sa composante liée à l'immobilier suite au traitement des SCPI de manière transparisée qui compense les hausses des risques de taux et de spread.

### C.3. Risque de crédit

#### Appréhension du risque de crédit au sein de la Mutuelle

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

Ce risque de défaut peut provenir :

- Du non-paiement des créances détenues auprès de tiers,
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

#### Mesure du risque de crédit et risques majeurs

Pour limiter le risque majeur de défaut de contrepartie, trois options de gestion ont été retenues :

- La liste des émetteurs et des groupes émetteurs,
- La notation des émetteurs,
- La concentration du portefeuille émetteurs et groupes émetteurs par type de produit, secteur, zone géographique.

#### Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

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

### Risque de défaut

Le SCR de contrepartie (ou de défaut) vise à mesurer 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.

- Risque de défaut de Type 1

Le risque porte les dépôts en banque, les livrets, les actifs liés à des contreparties notées.

Le SCR de contrepartie de type 1 atteint **137 k€** au 31/12/2023 contre 272 k€ l'an dernier. Cette évolution est liée à la forte baisse de la trésorerie.

- Risque de défaut de Type 2

Le risque de défaut de type 2 porte sur l'ensemble des actifs non soumis au risque de marché et ou risque de défaut de type 1. Il s'agit notamment des créances vis-à-vis d'intermédiaires, d'adhérents, de fournisseurs, de l'Etat ou du personnel.

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.

Les seules créances soumises au risque de type 2 totalisent 1 099 k€ au 31/12/2023. Ainsi, le SCR de contrepartie de Type 2 atteint 165 k€ contre 179 k€ l'an dernier.

### SCR défaut Total

	2022	2023	Evolution
Risque de défaut de contrepartie type 1	272 k€	137 k€	-49%
Risque de défaut de contrepartie type 2	179 k€	165 k€	-8%
<i>Effet de diversification</i>	- 28 k€	- 19 k€	-31%
<b>SCR contrepartie</b>	<b>423 k€</b>	<b>283 k€</b>	<b>-33%</b>

Au 31/12/2023, le SCR de contrepartie s'élève à **283 k€** contre 423 k€ au 31/12/2022. Les composantes de type 1 et de type 2 diminuent respectivement de 49% et 8% par rapport à l'an dernier.

### C.4. Risque de liquidité

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

#### Appréhension du risque de liquidité au sein de la Mutuelle

Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la Mutuelle. Dans le cadre de

l'activité de la Mutuelle Entrenous, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

#### **Mesure du risque de liquidité et risques majeurs**

Pour ses engagements à court terme relatifs aux activités d'assurance, la Mutuelle suit tout particulièrement :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées,
- Les délais de règlement (aux assurés),
- Le niveau de trésorerie,
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures,
- La liquidité des placements détenus en portefeuille.

#### **Maitrise du risque de liquidité**

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

Au 31/12/2023, le niveau de trésorerie de la Mutuelle est en forte baisse par rapport à l'exercice précédent mais reste suffisamment élevé (1,3M€).

### **C.5.Risque opérationnel**

#### **Appréhension du risque opérationnel au sein de la Mutuelle**

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

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

#### **Mesure du risque opérationnel et risques majeurs**

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles. Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation important sont remontés en Conseil d'Administration.

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

### **SCR Opérationnel**

Le risque opérationnel 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 est appréhendé de manière forfaitaire comme un pourcentage des cotisations et provisions techniques (hors marge de risque), ce montant ne pouvant pas dépasser 30% du SCR (net des risques opérationnels et incorporels).

Le SCR opérationnel est stable entre 2022 et 2023 : il passe de 763 k€ à 775 k€.

### **C.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.

### **C.7. Autres informations**

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

## D. Valorisation à des fins de solvabilité

### D.1. Actifs

#### Présentation du bilan

Le bilan actif de la Mutuelle au 31/12/2023 en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité II, se présente de la manière suivante :

	Valeur comptable	Valeur Solvabilité 2	
<b>Frais d'acquisition reportés</b>	<b>0 k€</b>	<b>0 k€</b>	
<b>Actifs incorporels</b>	<b>147 k€</b>	<b>0 k€</b>	
<b>Impôts différés actifs</b>	<b>0 k€</b>	<b>0 k€</b>	
<b>Excédent de régime de retraite</b>	<b>0 k€</b>	<b>0 k€</b>	
<b>Immobilisations corporelles pour usage propre</b>	<b>1 272 k€</b>	<b>2 335 k€</b>	
<b>Placements (autres que UC)</b>	<b>15 754 k€</b>	<b>15 714 k€</b>	
Immobilier (autre que pour usage propre)	0 k€	0 k€	
Participations	400 k€	400 k€	
Actions	570 k€	599 k€	
	<i>Actions cotées</i>	<i>43 k€</i>	<i>44 k€</i>
	<i>Actions non cotées</i>	<i>527 k€</i>	<i>555 k€</i>
Obligations	8 945 k€	9 017 k€	
	<i>Obligations d'Etat</i>	<i>224 k€</i>	<i>190 k€</i>
	<i>Obligations de sociétés</i>	<i>5 991 k€</i>	<i>6 028 k€</i>
	<i>Obligations structurées</i>	<i>2 729 k€</i>	<i>2 799 k€</i>
Titres garantis	0 k€	0 k€	
Fonds d'investissement	5 744 k€	5 603 k€	
Produits dérivés	0 k€	0 k€	
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	95 k€	95 k€	
Autres placements	0 k€	0 k€	
<b>Placements en représentation de contrats en UC ou indexés</b>	<b>0 k€</b>	<b>0 k€</b>	
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>4 k€</b>	<b>4 k€</b>	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	0 k€	0 k€	
Autres prêts et prêts hypothécaires	4 k€	4 k€	
Avances sur polices	0 k€	0 k€	
<b>Provisions techniques cédées</b>	<b>0 k€</b>	<b>0 k€</b>	
Non vie et santé similaire à la non-vie	0 k€	0 k€	
	<i>Non vie hors santé</i>	<i>0 k€</i>	<i>0 k€</i>
	<i>Santé similaire à la non-vie</i>	<i>0 k€</i>	<i>0 k€</i>
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	0 k€	0 k€	
	<i>Santé similaire à la vie</i>	<i>0 k€</i>	<i>0 k€</i>
	<i>Vie (hors UC et indexés)</i>	<i>0 k€</i>	<i>0 k€</i>
UC ou indexés	0 k€	0 k€	
<b>Dépôts auprès des cédantes</b>	<b>0 k€</b>	<b>0 k€</b>	
<b>Créances nées d'opérations d'assurance</b>	<b>945 k€</b>	<b>945 k€</b>	
<b>Créances nées d'opérations de réassurance</b>	<b>0 k€</b>	<b>0 k€</b>	
<b>Autres créances (hors assurance)</b>	<b>150 k€</b>	<b>235 k€</b>	
<b>Actions auto-détenues</b>	<b>0 k€</b>	<b>0 k€</b>	
<b>Instruments de fonds propres appelés et non payés</b>	<b>0 k€</b>	<b>0 k€</b>	
<b>Trésorerie et équivalent trésorerie</b>	<b>1 261 k€</b>	<b>1 261 k€</b>	
<b>Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus</b>	<b>435 k€</b>	<b>0 k€</b>	
<b>Total de l'actif</b>	<b>19 968 k€</b>	<b>20 494 k€</b>	

Les actifs détenus par la mutuelle sont principalement composés de placements (obligations et fonds d'investissements) pour 15,7M€ en valeur de marché, ainsi que de l'immobilier (2,3M€) et de la trésorerie (1,2M€). La valeur de marché totale des actifs s'élève à 20,5M€ au 31/12/2023 contre 22,7M€ au 31/12/2022. La différence s'explique par la baisse de la poche trésorerie qui passe de 3 606 k€ à 1 261 k€ seulement permettant notamment d'absorber le résultat négatif de l'exercice 2023, la diminution des provisions techniques (y compris tardifs pour l'an passé), ainsi que par la nouvelle indication de l'ACPR qui préconise d'afficher seulement la position nette d'impôts différés et non le montant total à l'actif et au passif (le montant à l'actif était de 507 k€ l'an dernier).

### Base générale de comptabilisation des actifs

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

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

### Immobilisations incorporelles significatives

La Mutuelle détient des actifs incorporels évalués à 147 K€ en normes comptables. Leur valorisation est nulle sous Solvabilité II.

### Baux financiers et baux d'exploitation

La Mutuelle ne détient pas de bail financier et d'exploitation significatif.

### Impôts différés actifs

Dans la valorisation Solvabilité II, il est 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.

Le bilan est décomposé en autant de postes qu'il est nécessaire pour se rapprocher au plus de la norme de l'IAS 12 du règlement CE n° 1126/2008.

Voici la décomposition du bilan prudentiel dans les grands postes :

	Valorisation SII	Valorisation fiscale	Assiette de calcul   Actif	Assiette de calcul   Passif
<b>Actif</b>	<b>20 494 k€</b>	<b>19 878 k€</b>	<b>582 k€</b>	<b>1 199 k€</b>
Placements	18 053 k€	16 940 k€	0 k€	1 113 k€
Autres actifs	2 441 k€	2 938 k€	582 k€	85 k€
<b>Passif</b>	<b>4 641 k€</b>	<b>4 316 k€</b>	<b>352 k€</b>	<b>27 k€</b>
Provisions techniques	2 125 k€	1 882 k€	243 k€	0 k€
Autres passifs	2 517 k€	2 434 k€	109 k€	27 k€
<b>Assiette de calcul totale avant déficit reportable</b>	<b>25 136 k€</b>	<b>24 194 k€</b>	<b>934 k€</b>	<b>1 225 k€</b>
<b>Déficit reportable</b>			<b>0 k€</b>	
<b>Taux d'impôt retenu</b>				<b>25,0%</b>
<b>Impôts différés retenus</b>			<b>233 k€</b>	<b>306 k€</b>
			<b>Situation nette d'impôts différé 73 k€</b>	

## Entreprises liées

La Mutuelle Entrenous ne détient pas de participation significative dans une entreprise.

### D.2.Provisions techniques

#### Montant des provisions techniques et méthodologie

Dans le cadre de son activité, la Mutuelle Entrenous constitue une provision pour sinistres à payer en normes Solvabilité I.

Un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2023 est présenté ci-dessous dans les normes actuelles (comptables) et dans les normes Solvabilité II :

<b>PASSIF</b>	<b>Valorisation comptable</b>	<b>Valorisation SII</b>
<b>Provisions techniques – non-vie</b>	<b>1 882 155</b>	<b>2 124 742</b>
Provisions techniques non-vie (hors santé)	0	0
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	0	0
<i>Meilleure estimation</i>	0	0
<i>Marge de risque</i>	0	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	1 882 155	2 124 742
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	1 882 155	0
<i>Meilleure estimation</i>	0	1 743 344
<i>Marge de risque</i>	0	381 398

Dans le cadre de son activité, la Mutuelle constitue les provisions suivantes des provisions pour sinistres à payer Non-Vie et provision de gestion en normes Solvabilité I.

La mutuelle n'étant pas réassurée, les provisions techniques nettes de réassurance sont égales aux provisions techniques brutes de réassurance.

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

	<b>Santé</b>		
	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Evolution</b>
Cotisations	25 239 k€	27 100 k€	7%
P/C retenu *	88%	85%	- 3,3 Points
Taux de frais sur cotisations	14%	14%	+ 0,1 Points
<b>BE de cotisations</b>	<b>470 k€</b>	<b>-358 k€</b>	<b>-176%</b>
Prestations	2 294 k€	2 101 k€	-8%
Provisions comptable ajoutées au BE	0 k€	0 k€	0%
<b>BE de prestations</b>	<b>2 294 k€</b>	<b>2 101 k€</b>	<b>-8%</b>
<b>BE SII</b>	<b>2 763 k€</b>	<b>1 743 k€</b>	<b>-37%</b>
<i>Ecart vision comptable - SII</i>	<i>- 1 044 k€</i>	<i>+ 139 k€</i>	<i>-113%</i>
<b>Provisions comptable</b>	<b>1 720 k€</b>	<b>1 882 k€</b>	<b>9%</b>

\* y compris frais de gestion des sinistres

Le Best Estimate en santé est composé de deux éléments :

- **Best Estimate de prestations** : 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 se fonde sur les prestations réellement payées à fin décembre 2023 ainsi que sur la méthode de Chain Ladder (les coefficients de liquidation sont évalués à partir des observations des deux derniers exercices). Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 31/12/2023. La provision de gestion a été mise à jour avec les taux de frais de gestion des prestations observés en comptabilité (4,56 %). Enfin, les frais de gestion des placements (0,39 %) ont également été intégrés au BEL de sinistres.

Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à **2 101 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.

Le Best Estimate de primes est évalué à **-358 k€**.

Aucune autre provision technique n'est évaluée par la Mutuelle dans le cadre de son activité.

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

Afin d'évaluer cette marge pour risque, un SCR propre aux activités d'assurance de l'organisme est estimé, puis projeté. La somme actualisée des flux de SCR fournit alors la marge pour risque.

	N-1	N
Risque santé	353 k€	381 k€

Au 31/12/2023, la marge pour risque est évaluée à **381 k€**. Elle est du même ordre de grandeur que celle calculée au 31/12/2022.

### Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

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

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



### D.3. Autres Passifs

#### Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la Mutuelle au 31/12/2023, se présentent de la manière suivante :

<b>PASSIF</b>	<b>Valorisation comptable</b>	<b>Valorisation SII</b>	<b>Valorisation fiscale</b>
Autres provisions techniques	0	0	0
Passifs éventuels	0	0	0
Provisions autres que les provisions techniques	95 178	95 178	95 178
Provision pour retraite et autres avantages	102 214	109 381	0
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0	0	0
Impôts différés passifs	0	72 838	0
Produits dérivés	0	0	0
Dettes envers les établissements de crédit	23 748	23 748	23 748
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0	0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance	361 165	361 165	361 165
Dettes nées d'opérations de réassurance	0	0	0
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 927 261	1 927 261	1 927 261
Dettes subordonnées	0	0	0
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0	0	0
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	26 502	0	26 502
<b>Total du passif</b>	<b>4 418 224</b>	<b>4 714 314</b>	<b>4 316 010</b>

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.

#### Accords de location

La Mutuelle n'a pas d'accord de location significatif.

#### Impôts différés Passif

Il a été évalué un impôt différé pour chaque poste.

	Valorisation SII	Valorisation fiscale	Assiette de calcul   Actif	Assiette de calcul   Passif
<b>Actif</b>	<b>20 494 k€</b>	<b>19 878 k€</b>	<b>582 k€</b>	<b>1 199 k€</b>
Placements	18 053 k€	16 940 k€	0 k€	1 113 k€
Autres actifs	2 441 k€	2 938 k€	582 k€	85 k€
<b>Passif</b>	<b>4 641 k€</b>	<b>4 316 k€</b>	<b>352 k€</b>	<b>27 k€</b>
Provisions techniques	2 125 k€	1 882 k€	243 k€	0 k€
Autres passifs	2 517 k€	2 434 k€	109 k€	27 k€
<b>Assiette de calcul totale avant déficit reportable</b>	<b>25 136 k€</b>	<b>24 194 k€</b>	<b>934 k€</b>	<b>1 225 k€</b>
<b>Déficit reportable</b>			<b>0 k€</b>	
<b>Taux d'impôt retenu</b>			<b>25,0%</b>	
<b>Impôts différés retenus</b>			<b>233 k€</b>	<b>306 k€</b>
			<b>Situation nette d'impôts différé 73 k€</b>	
<b>Impôts différés retenus</b>			<b>233 k€</b>	<b>306 k€</b>
			<b>Situation nette d'impôts différé 73 k€</b>	

Finalement, la position nette des impôts différés se situe au passif pour un montant 73 k€.

#### D.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.

#### D.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.

## E. Gestion du Capital

### E.1. Fonds propres

#### Structure des fonds propres

La gestion des fonds propres de la mutuelle est revue chaque année par le Conseil d'Administration qui valide la couverture de marge de la Mutuelle ainsi que les projections issues du processus ORSA utilisant un horizon de 3 ans.

La structure des fonds propres se présente de la manière suivante au 31/12/2023 :

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
<b>Fonds propres de base</b>	<b>15 550 k€</b>	<b>15 780 k€</b>
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	1 859 k€	1 859 k€
Comptes mutualistes subordonnés		
Fonds excédentaires		
Actions de préférence		
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence		
Réserve de réconciliation	13 691 k€	13 921 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		
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II</b>		
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II		
<b>Déductions</b>		
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers		
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	<b>15 550 k€</b>	<b>15 780 k€</b>

Les fonds propres Solvabilité II éligibles se décomposent comme suit :

	2022	2023	Evolution
Fonds propres initiaux	1 859 k€	1 859 k€	0%
Réserves	14 192 k€	14 024 k€	-1%
Report à nouveau	0 k€	0 k€	
Résultat de l'exercice	-168 k€	-334 k€	-167 k€
Passifs subordonnés	0 k€	0 k€	
<b>Fonds propres comptables</b>	<b>15 883 k€</b>	<b>15 549 k€</b>	<b>-2%</b>
Passage en valeur S2 des actifs*	857 k€	527 k€	-39%
<i>Dont meilleure estimation cédée</i>	0 k€	0 k€	
Passage en valeur S2 des passifs*	713 k€	223 k€	-69%
<i>Dont meilleure estimation</i>	1 044 k€	-139 k€	-1183 k€
<i>Dont marge pour risque</i>	353 k€	381 k€	8%
<b>Variation liée au passage en valeur S2</b>	<b>144 k€</b>	<b>303 k€</b>	<b>111%</b>
<i>*Hors impôts différés</i>			
Impôts différés actifs	507 k€	233 k€	-54%
Impôts différés passifs	507 k€	306 k€	-40%
<b>Variation liée aux impôts différés</b>	<b>0 k€</b>	<b>-73 k€</b>	
<b>Fonds propres S2 disponibles</b>	<b>16 027 k€</b>	<b>15 780 k€</b>	<b>-2%</b>

Les fonds propres prudentiels diminuent entre le 31/12/2022 et le 31/12/2023, passant de 16,0M€ à 15,8M€. Cet écart est également observé sur les fonds propres comptables entre les deux exercices.

Cette évolution s'explique principalement par l'impact des éléments suivants :

- Le résultat 2023 négatif impactant les fonds propres comptables,
- Une forte baisse du passif liée à un résultat 2024 attendu meilleur que celui attendu en 2023 et une diminution du BE de prestations impacté l'an passé par un tardif de plus de 600K€, baisse compensée en partie par la diminution des plus-value latentes des actifs (notamment les SCPI).

### Fonds propres éligibles et disponibles

<b>FONDS PROPRES</b>	<b>Valorisation SII</b>
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>	
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	15 780 101 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	15 780 101 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	15 780 101 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	15 780 101 €

## E.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.

Il se décompose de la manière suivante :

	(en k€)	SCR 2022	SCR 2023	Evolution
Défaut		423 k€	283 k€	-33%
Marché		4 557 k€	4 036 k€	-11%
Santé		4 803 k€	5 135 k€	7%
Non-vie		0 k€	0 k€	
Vie		0 k€	0 k€	
Intangible		0 k€	0 k€	
<i>Total</i>		9 784 k€	9 454 k€	-3%
<i>Diversification</i>		-2 238 k€	-2 078 k€	-7%
<b>BSCR</b>		<b>7 546 k€</b>	<b>7 375 k€</b>	<b>-2%</b>
Opérationnel		763 k€	775 k€	2%
Ajustement pour impôts		0 k€	-73 k€	
Ajustement provisions techniques		0 k€	0 k€	
<b>SCR</b>		<b>8 309 k€</b>	<b>8 077 k€</b>	<b>-3%</b>

Concernant les évaluations de SCR par risque, il est à noter que :

- Le SCR santé (5 135 k€) reste la principale composante du SCR global. Il est en augmentation de 7% par rapport à l'an dernier du fait du développement de l'activité,
- La deuxième composante importante est le SCR Marché qui est en baisse de 11% par rapport à l'an dernier, principalement en raison du changement de traitement des SCPI à l'aide des fichiers de transparence,
- Le SCR de contrepartie (défaut) atteint 283 k€. Celui-ci est en baisse de 33% par rapport à l'an dernier, évolution expliquée par la forte diminution de la trésorerie,
- Enfin, le risque Opérationnel reste quasiment stable entre 2022 et 2023.

Finalement le SCR global s'élève à 8 077 k€ après prise en compte de la diversification, soit une baisse de 3% par rapport à l'an dernier.

Cette diminution s'explique principalement de la baisse de la composante marché, et plus précisément du SCR immobilier.

### 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 :

	2022	2023	Evolution
MCR Non Vie	1 326 k€	1 296 k€	-2%
MCR Vie	0 k€	0 k€	
<b>MCR linéaire</b>	<b>1 326 k€</b>	<b>1 296 k€</b>	<b>-2%</b>
Plancher du SCR (25%)	2 077 k€	2 019 k€	-3%
Plafond du SCR (45%)	3 739 k€	3 635 k€	-3%
<b>MCR combiné</b>	<b>2 077 k€</b>	<b>2 019 k€</b>	<b>-3%</b>
AMCR	2 700 k€	2 700 k€	0%
<b>MCR</b>	<b>2 700 k€</b>	<b>2 700 k€</b>	<b>0%</b>

Le MCR combiné 2023 suit la tendance observée sur le SCR (-3%), mais le MCR est finalement égal à l'AMCR (soit 2,7M€) et reste identique à l'an dernier.

Ainsi les ratios de couverture de la Mutuelle sont les suivants :

Normes Solvabilité II	2021	2022	2023	Evolution 2022-2023
Niveau de Solvabilité Requis	8 015 k€	8 309 k€	8 077 k€	-3%
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	16 553 k€	16 028 k€	15 780 k€	-2%
<b>Ratio de couverture du SCR</b>	<b>206,5%</b>	<b>192,9%</b>	<b>195,4%</b>	<b>+ 2,5 Points</b>
Niveau de Solvabilité Minimum	2 500 k€	2 700 k€	2 700 k€	0%
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	16 553 k€	16 028 k€	15 780 k€	-2%
<b>Ratio de couverture du MCR</b>	<b>662,1%</b>	<b>593,6%</b>	<b>584,4%</b>	<b>- 9,2 Points</b>

Les ratios de couverture de la Mutuelle Entrenous au 31/12/2022 sont les suivants :

- Ratio de couverture du SCR : 195%,
- Ratio de couverture du MCR : 584%.

Ces deux ratios sont satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100%. Le ratio de couverture du SCR satisfait également l'appétence au risque de la mutuelle.

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

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

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

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

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

Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence ou n'est raisonnablement prévisible sur la période de projection et n'est à reporter dans le présent rapport.

#### **E.6. Autres informations**

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

## ANNEXES - QRT publics

S.02.01.02

Bilan

		Valeur Solvabilité II
		<b>C0010</b>
<b>Actifs</b>		
Goodwill	<b>R0010</b>	
Frais d'acquisition différés	<b>R0020</b>	
Immobilisations incorporelles	<b>R0030</b>	0
Actifs d'impôts différés	<b>R0040</b>	0
Excédent du régime de retraite	<b>R0050</b>	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	<b>R0060</b>	2 335 029
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	<b>R0070</b>	15 713 905
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	<b>R0080</b>	0
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	<b>R0090</b>	400 000
Actions	<b>R0100</b>	599 319
Actions – cotées	<b>R0110</b>	44 370
Actions – non cotées	<b>R0120</b>	554 949
Obligations	<b>R0130</b>	9 016 987
Obligations d'État	<b>R0140</b>	189 639
Obligations d'entreprise	<b>R0150</b>	6 028 321
Titres structurés	<b>R0160</b>	2 799 027
Titres garantis	<b>R0170</b>	0
Organismes de placement collectif	<b>R0180</b>	5 602 927
Produits dérivés	<b>R0190</b>	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	<b>R0200</b>	94 672
Autres investissements	<b>R0210</b>	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	<b>R0220</b>	0
Prêts et prêts hypothécaires	<b>R0230</b>	4 071
Avances sur police	<b>R0240</b>	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	<b>R0250</b>	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	<b>R0260</b>	4 071
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	<b>R0270</b>	0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	<b>R0280</b>	0
Non-vie hors santé	<b>R0290</b>	0
Santé similaire à la non-vie	<b>R0300</b>	0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	<b>R0310</b>	0
Santé similaire à la vie	<b>R0320</b>	0
Vie hors santé, UC et indexés	<b>R0330</b>	0
Vie UC et indexés	<b>R0340</b>	0
Dépôts auprès des cédantes	<b>R0350</b>	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	<b>R0360</b>	945 037
Créances nées d'opérations de réassurance	<b>R0370</b>	0
Autres créances (hors assurance)	<b>R0380</b>	235 290
Actions propres auto-détenues (directement)	<b>R0390</b>	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	<b>R0400</b>	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	<b>R0410</b>	1 261 081
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	<b>R0420</b>	0
<b>Total de l'actif</b>	<b>R0500</b>	20 494 414



**S.02.01.02**
**Bilan**

		Valeur Solvabilité II
		<b>C0010</b>
<b>Passifs</b>		
Provisions techniques non-vie	<b>R0510</b>	2 124 742
Provisions techniques non-vie (hors santé)	<b>R0520</b>	0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0530</b>	0
Meilleure estimation	<b>R0540</b>	0
Marge de risque	<b>R0550</b>	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	<b>R0560</b>	2 124 742
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0570</b>	0
Meilleure estimation	<b>R0580</b>	1 743 344
Marge de risque	<b>R0590</b>	381 398
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	<b>R0600</b>	0
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	<b>R0610</b>	0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0620</b>	0
Meilleure estimation	<b>R0630</b>	0
Marge de risque	<b>R0640</b>	0
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	<b>R0650</b>	0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0660</b>	0
Meilleure estimation	<b>R0670</b>	0
Marge de risque	<b>R0680</b>	0
Provisions techniques UC et indexés	<b>R0690</b>	0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0700</b>	0
Meilleure estimation	<b>R0710</b>	0
Marge de risque	<b>R0720</b>	0
Autres provisions techniques	<b>R0730</b>	
Passifs éventuels	<b>R0740</b>	0
Provisions autres que les provisions techniques	<b>R0750</b>	95 178
Provisions pour retraite	<b>R0760</b>	109 381
Dépôts des réassureurs	<b>R0770</b>	0
Passifs d'impôts différés	<b>R0780</b>	72 838
Produits dérivés	<b>R0790</b>	0
Dettes envers des établissements de crédit	<b>R0800</b>	23 748
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	<b>R0810</b>	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	<b>R0820</b>	361 165
Dettes nées d'opérations de réassurance	<b>R0830</b>	0
Autres dettes (hors assurance)	<b>R0840</b>	1 927 261
Passifs subordonnés	<b>R0850</b>	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	<b>R0860</b>	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	<b>R0870</b>	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	<b>R0880</b>	0
<b>Total du passif</b>	<b>R0900</b>	4 714 314
<b>Excédent d'actif sur passif</b>	<b>R1000</b>	15 780 101

S.05.01.01

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)											Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total	
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	Total
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
<b>Primes émises</b>																		
Brut - assurance directe	R0110	25 837 662	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					25 837 662
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle	R0130													0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0200	25 837 662	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25 837 662
<b>Primes acquises</b>																		
Brut - assurance directe	R0210	25 837 662	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					25 837 662
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle	R0230													0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0300	25 837 662	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25 837 662
<b>Charge de sinistres</b>																		
Brut - assurance directe	R0310	21 364 294	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					21 364 294
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle	R0330													0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0400	21 364 294	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21 364 294
<b>Dépenses engagées</b>	<b>R0550</b>	<b>5 281 286</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5 281 286</b>
<b>Solde - autres charges/produits techniques</b>	<b>R1210</b>																	<b>0</b>
<b>Total des dépenses</b>	<b>R1300</b>																	<b>5 281 286</b>

S.05.01.02.02

Vie

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance		
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	Total
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
<b>Primes émises</b>										
Brut	<b>R1410</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	<b>R1420</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	<b>R1500</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Primes acquises</b>										
Brut	<b>R1510</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	<b>R1520</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	<b>R1600</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Charge des sinistres</b>										
Brut	<b>R1610</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	<b>R1620</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	<b>R1700</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Dépenses engagées</b>										
<b>Solde - autres charges/produits techniques</b>										0,00
<b>Total des dépenses</b>										0,00
<b>Montant total des rachats</b>										0,00
		<b>R7000</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

S.17.01.02

Provisions techniques non-vie

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée											Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie	
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle		Réassurance dommages non proportionnelle
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160		C0170
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050																	0,00
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																		
Meilleure estimation																		
Provisions pour primes																		
Brut - total	R0060	-358 153	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-358 153
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-358 153	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-358 153
Provisions pour sinistres																		
Brut - total	R0160	2 101 498	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 101 498
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	2 101 498	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 101 498
Total meilleure estimation - brut	R0260	1 743 344	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 743 344
Total meilleure estimation - net	R0270	1 743 344	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 743 344
Marge de risque	R0280	381 398	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	381 398
Provisions techniques - Total																		
Provisions techniques - Total	R0320	2 124 742	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 124 742
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	2 124 742	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 124 742

**S.19.01.21**

Sinistres en non-vie - Année d'accident

**S.19.01.21.01**

Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année de développement (valeur absolue)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0				
N-5	R0200	21 278 839	1 649 277	45 140	2 334	1 710	0					
N-4	R0210	21 183 915	1 660 931	44 380	5 770	0						
N-3	R0220	18 476 159	1 467 593	37 171	4 696							
N-2	R0230	19 966 977	1 550 802	29 576								
N-1	R0240	19 214 201	2 169 173									
N	R0250	19 005 346										

**S.19.01.21.02**

Sinistres payés bruts (non cumulés)

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
Précédentes	R0100	0	0
N-9	R0160	0	0
N-8	R0170	0	0
N-7	R0180	0	0
N-6	R0190	0	0
N-5	R0200	0	22 977 300
N-4	R0210	0	22 894 996
N-3	R0220	4 696	19 985 620
N-2	R0230	29 576	21 547 355
N-1	R0240	2 169 173	21 383 373
N	R0250	19 005 346	19 005 346
Total	R0260	21 208 791	127 793 991

**S.19.01.21**

Sinistres en non-vie - Année d'accident

**S.19.01.21.03**

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0				
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0					
N-4	R0210	0	0	1 903	0	0						
N-3	R0220	0	69 976	5 395	0							
N-2	R0230	1 710 180	47 049	2 298								
N-1	R0240	2 316 085	45 406									
N	R0250	2 125 332										

**S.19.01.21.04**

		Pour l'année en cours
		C0360
Précédentes	R0100	0,00
N-9	R0160	0
N-8	R0170	0
N-7	R0180	0
N-6	R0190	0
N-5	R0200	0
N-4	R0210	0
N-3	R0220	0
N-2	R0230	2 222
N-1	R0240	43 911
N	R0250	2 055 364
Total	R0260	2 101 498

S.23.01.01

Fonds propres

S.23.01.01.01

Fonds propres

		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35</b>						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0,00	0,00		0,00	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0,00	0,00		0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	1 858 995,97	1 858 995,97		0,00	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
Réserve de réconciliation	R0130	13 921 104,61	13 921 104,61			
Passifs subordonnés	R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,00				0,00
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II</b>						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0,00				
<b>Déductions</b>						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	<b>R0290</b>	<b>15 780 100,58</b>	<b>15 780 100,58</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Fonds propres auxiliaires</b>						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0,00			0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0,00			0,00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0,00			0,00	0,00
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0,00			0,00	0,00
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,00			0,00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0,00			0,00	0,00
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0,00			0,00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,00			0,00	0,00
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,00			0,00	0,00
<b>Total fonds propres auxiliaires</b>	<b>R0400</b>	<b>0,00</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	15 780 100,58	15 780 100,58	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	15 780 100,58	15 780 100,58	0,00	0,00	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	15 780 100,58	15 780 100,58	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	15 780 100,58	15 780 100,58	0,00	0,00	
<b>Capital de solvabilité requis</b>	<b>R0580</b>	<b>8 077 454,40</b>				
<b>Minimum de capital requis</b>	<b>R0600</b>	<b>2 700 000,00</b>				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	<b>R0620</b>	<b>1,95</b>				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	<b>R0640</b>	<b>5,84</b>				

S.23.01.01.02

Réserve de réconciliation

		C0060
<b>Réserve de réconciliation</b>		
Excédent d'actif sur passif	R0700	15 780 100,58
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0,00
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0,00
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	1 858 995,97
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0,00
<b>Réserve de réconciliation</b>	<b>R0760</b>	<b>13 921 104,61</b>
<b>Bénéfices attendus</b>		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	0,00
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	358 153,20
<b>Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)</b>	<b>R0790</b>	<b>358 153,20</b>

**S.25.01.01.21**

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

**S.25.01.21.01**

**Capital de solvabilité requis de base**

		Capital de solvabilité requis net <b>C0030</b>	Capital de solvabilité requis brut <b>C0040</b>
Risque de marché	<b>R0010</b>	4 035 910,47	4 035 910,47
Risque de défaut de la contrepartie	<b>R0020</b>	282 994,26	282 994,26
Risque de souscription en vie	<b>R0030</b>	0,00	0,00
Risque de souscription en santé	<b>R0040</b>	5 134 701,24	5 134 701,24
Risque de souscription en non-vie	<b>R0050</b>	0,00	0,00
Diversification	<b>R0060</b>	-2 078 443,03	-2 078 443,03
Risque lié aux immobilisations incorporelles	<b>R0070</b>	0,00	0,00
<b>Capital de solvabilité requis de base</b>	<b>R0100</b>	<b>7 375 162,94</b>	<b>7 375 162,94</b>

**S.25.01.21.02**

**Calcul du capital de solvabilité requis**

		<b>C0100</b>
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	<b>R0120</b>	
Risque opérationnel	<b>R0130</b>	775 129,85
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	<b>R0140</b>	0,00
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	<b>R0150</b>	-72 838,38
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	<b>R0160</b>	
<b>Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire</b>	<b>R0200</b>	<b>8 077 454,40</b>
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	<b>R0210</b>	
dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type a	<b>R0211</b>	
dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type b	<b>R0212</b>	
dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type c	<b>R0213</b>	
dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type d	<b>R0214</b>	
Capital de solvabilité requis	<b>R0220</b>	<b>8 077 454,40</b>
<b>Autres informations sur le SCR</b>		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	<b>R0400</b>	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	<b>R0410</b>	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	<b>R0420</b>	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	<b>R0430</b>	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	<b>R0440</b>	
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	<b>R0450</b>	
Prestations discrétionnaires futures nettes	<b>R0460</b>	

**S.25.01.21.04**

**Approche concernant le taux d'imposition**

		Oui/Non <b>C0109</b>
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	<b>R0590</b>	2 - No

**S.25.01.21.05**

**Calcul de l'ajustement visant à tenir compte de la capacité d'absorption de pertes des impôts différés**

		LACDT <b>C0130</b>
LACDT	<b>R0640</b>	-72838,381
LACDT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés	<b>R0650</b>	-72838,381
LACDT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	<b>R0660</b>	
LACDT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	<b>R0670</b>	
LACDT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	<b>R0680</b>	
LACDT maximale	<b>R0690</b>	-72838,381

**S.25.01.21.03**

**Capital de solvabilité requis de base (USP)**

		USP <b>C0090</b>
Life underwriting risk	<b>R0030</b>	
Health underwriting risk	<b>R0040</b>	
Non-life underwriting risk	<b>R0050</b>	



**S.28.01.01**

**Minimum de capital requis (MCR) – Activité d'assurance ou de réassurance vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance non-vie uniquement**

**S.28.01.01.01**

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

		Composantes MCR	
		C0010	
RésultatMCRNL	R0010	1 296 307,28	

**S.28.01.01.02**

**Informations générales**

		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	1743344,37	25837661,54
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0,00	0,00
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0,00	0,00
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0,00	0,00
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0,00	0,00
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0,00	0,00
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0,00	0,00
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0,00	0,00
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0,00	0,00
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0,00	0,00
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0,00	0,00
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0,00	0,00
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0,00	0,00
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0,00	0,00
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0,00	0,00
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0,00	0,00

**S.28.01.01.03**

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

		C0040
RésultatMCRL	R0200	0,00

**S.28.01.01.04**

**Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie**

		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
		C0050	C0060
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	R0210	0,00	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	R0220	0,00	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	0,00	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0,00	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		0,00

**S.28.01.01.05**

**Calcul du MCR global**

		C0070
MCR linéaire	R0300	1 296 307,28
Capital de solvabilité requis	R0310	8 077 454,40
Plafond du MCR	R0320	3 634 854,48
Plancher du MCR	R0330	2 019 363,60
MCR combiné	R0340	2 019 363,60
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 700 000,00
<b>Minimum de capital requis</b>	<b>R0400</b>	<b>2 700 000,00</b>