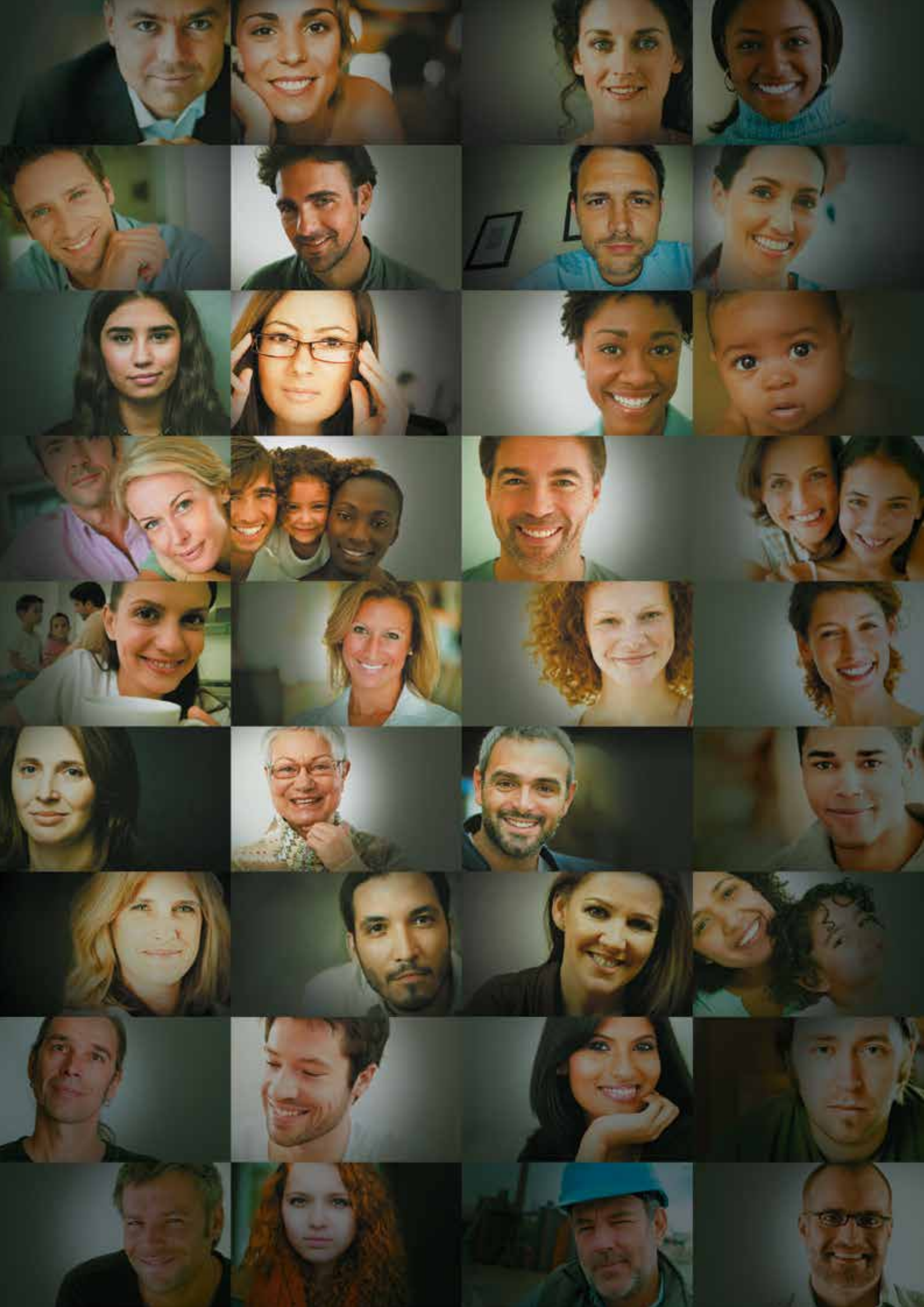




Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière

Publication 2018 sur les données au 31 décembre 2017





Sommaire

| | |
|---|-----------|
| AVANT-PROPOS | 4 |
| PRÉSENTATION DE SOLIMUT MUTUELLE DE FRANCE | 6 |
| SYNTHÈSE | 8 |
| A. ACTIVITÉ ET RÉSULTATS | 12 |
| A.1 Activité | 13 |
| A.2 Résultats de souscription | 14 |
| A.3 Résultats des investissements | 15 |
| A.4 Résultats des autres activités | 17 |
| A.5 Autres informations | 17 |
| B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE | 18 |
| B.1 Informations générales sur le système de gouvernance | 19 |
| B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité | 24 |
| B.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité | 25 |
| B.4 Système de contrôle interne | 29 |
| B.5 Fonction d'audit interne | 30 |
| B.6 Fonction actuarielle | 30 |
| B.7 Sous-traitance | 31 |
| B.8 Autres informations | 31 |
| C. PROFIL DE RISQUE | 32 |
| C.1 Risque de souscription | 34 |
| C.2 Risque de marché | 36 |
| C.3 Risque de crédit | 39 |
| C.4 Risque de liquidité | 40 |
| C.5 Risque opérationnel | 40 |
| C.6 Autres risques importants | 41 |
| C.7 Autres informations | 41 |
| D. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ | 42 |
| D.1 Actifs | 43 |
| D.2 Provisions techniques | 50 |
| D.3 Autres passifs | 52 |
| D.4 Méthodes de valorisation alternatives | 56 |
| D.5 Autres informations | 56 |
| E. GESTION DU CAPITAL | 57 |
| E.1 Fonds propres | 58 |
| E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis | 62 |
| E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR | 64 |
| E.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé | 64 |
| E.5 Non-respect du MCR et non-respect du SCR | 64 |
| E.6 Autres informations | 64 |
| ANNEXES | 65 |
| LEXIQUE | 77 |



Avant-propos

Solimut
 **utuelle**
de France

Solvabilité 2 est un régime prudentiel européen qui est entré en application le 1^{er} janvier 2016. Il crée un cadre réglementaire harmonisé et fondé sur le risque pour les organismes d'assurance, avec des règles quantitatives (pilier 1) et qualitatives (pilier 2) ainsi que des exigences en matière de communication (pilier 3).

Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière, nommé SFCR (Solvency and Financial Conditions Report en anglais) s'inscrit dans les exigences du pilier 3. Il répond aux attentes de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) et est établi à destination du public.

Il est élaboré en application des articles 51 à 56 de la Directive 2009/138/CE du 25 novembre 2009 du Parlement européen et du Conseil et des articles 290 à 303 du Règlement Délégué 2015/35 complétant la Directive cadre et publié le 17 janvier 2015. Il est structuré conformément à l'annexe 20 du règlement délégué.

Le présent rapport contient des informations descriptives tant qualitatives que quantitatives sur Solimut Mutuelle de France, ci-après dénommée « la Mutuelle », pour la période de référence du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2017.

En complément, la Mutuelle publie en annexe du présent rapport des modèles de déclaration quantitative mentionnés à l'article 4 du Règlement d'exécution (UE) 2015/2452 de la commission du 2 décembre 2015.

Le document débute par une synthèse et une présentation de Solimut Mutuelle de France. Il traite par la suite de cinq chapitres distincts :

- A. Activités et résultats,**
- B. Système de gouvernance,**
- C. Profil de risque,**
- D. Valorisation à des fins de solvabilité,**
- E. Gestion du capital.**

Ce rapport a été soumis à l'approbation du conseil d'administration de la Mutuelle lors de sa séance du 20 avril 2018.

Conformément aux dispositions réglementaires, il a été communiqué à l'ACPR et publié sur le site internet de la Mutuelle avant le 6 mai 2018.

Un lexique en fin de document présente l'ensemble des concepts et abréviations utiles à la lecture du rapport.





Présentation

Solimut Mutuelle de France



Solimut Mutuelle de France est un organisme à but non lucratif soumis aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité et agréé pour pratiquer des opérations relevant des branches 1, 2, 20 et 21.

La Mutuelle diffuse une offre globale incluant des garanties complémentaires santé, des produits de prévoyance, d'épargne et de retraite. Elle assure la protection sociale de toutes les populations quels que soient leur âge et leurs situations personnelles ou professionnelles. Elle a pour objectif d'accompagner ses adhérents tout au long de leur vie et de proposer une offre santé globale accessible à tous, basée sur l'entraide et la solidarité.

Elle investit ses éventuels excédents financiers au bénéfice de ses adhérents en développant de nouvelles garanties, en remboursant de nouveaux traitements, en finançant des services et des prestations supplémentaires et en consolidant ses fonds propres et sa marge de solvabilité.

La Mutuelle puise ses origines dans les Caisses de secours mutuels du 19e siècle. Elle adhère aujourd'hui aux Fédérations des Mutuelles de France et de la Mutualité Française.

Solimut Mutuelle de France est un acteur mutualiste de référence, présent sur l'ensemble du territoire national : <http://www.solimut-Mutuelle.fr/nos-agences.html#!/catid=1>. Elle s'attache à préserver un fort lien de proximité avec ses adhérents grâce à son réseau de mutualisation, qui représente près de la moitié de l'effectif salarié ;

Solimut Mutuelle de France respecte ses valeurs au travers de :

■ Son engagement auprès de partenaires solidaires

Fidèle à ses missions, Solimut Mutuelle de France s'engage auprès de partenaires comme le Secours Populaire Français, un partenariat qui dure depuis plus de 40 ans. Elle s'attache à choisir ses partenaires dans le respect de ses valeurs, soit la solidarité, l'entraide et la non-discrimination. Accès à la santé, au sport, à la culture, etc. autant de valeurs qui sont également au cœur des nombreux autres partenariats de la mutuelle.

■ La solidarité dans le travail avec les Trophées Caractères

Solimut Mutuelle de France organise un évènement hautement solidaire, **les Trophées Caractères**. Chaque année, sont récompensées les plus belles initiatives solidaires, d'entraide et de générosité dans le travail. Une manière de mettre en lumière des actes courageux pour que chacun s'en inspire.

■ La réduction des inégalités de santé avec son Fonds de dotation

Le Fonds de dotation de Solimut Mutuelle de France apporte un soutien depuis plusieurs années déjà à des lauréats qui œuvrent pour faciliter l'accès à la santé. En 2017, il a contribué au financement de neuf projets digitaux en faveur des publics en difficulté, fragilisés notamment par l'isolement, la dépendance, la maladie et le handicap.

■ La proximité avec ses adhérents et les professionnels de santé

Le blog de Solimut Mutuelle de France, **Solimag**, relaie des informations sur la vie et le **fonctionnement de la Mutuelle**. **Le site Internet** apporte une valeur ajoutée à la relation adhérents, avec **l'espace adhérent**, et **l'espace Entreprises et Collectivités**.

Un **espace dédié aux professionnels de santé** permet de les accompagner, de les guider dans la gestion au quotidien et dans les démarches administratives de tiers payant.

Solimut Mutuelle de France mène un travail permanent de conformité à la réglementation

Solimut Mutuelle de France a comme priorité d'apporter la qualité de service à ses adhérents, de rendre toujours plus claires les informations qu'elle lui communique, tout en étant parfaitement en conformité avec les nouvelles réglementations.

■ Une organisation qui s'adapte aux nouvelles réglementations

L'organisation de Solimut Mutuelle de France s'articule autour de la protection de l'adhérent et du public avec la création d'une équipe dédiée à l'écoute et disponible. Ainsi, la Mutuelle leur assure un meilleur service dans le respect de la loi.

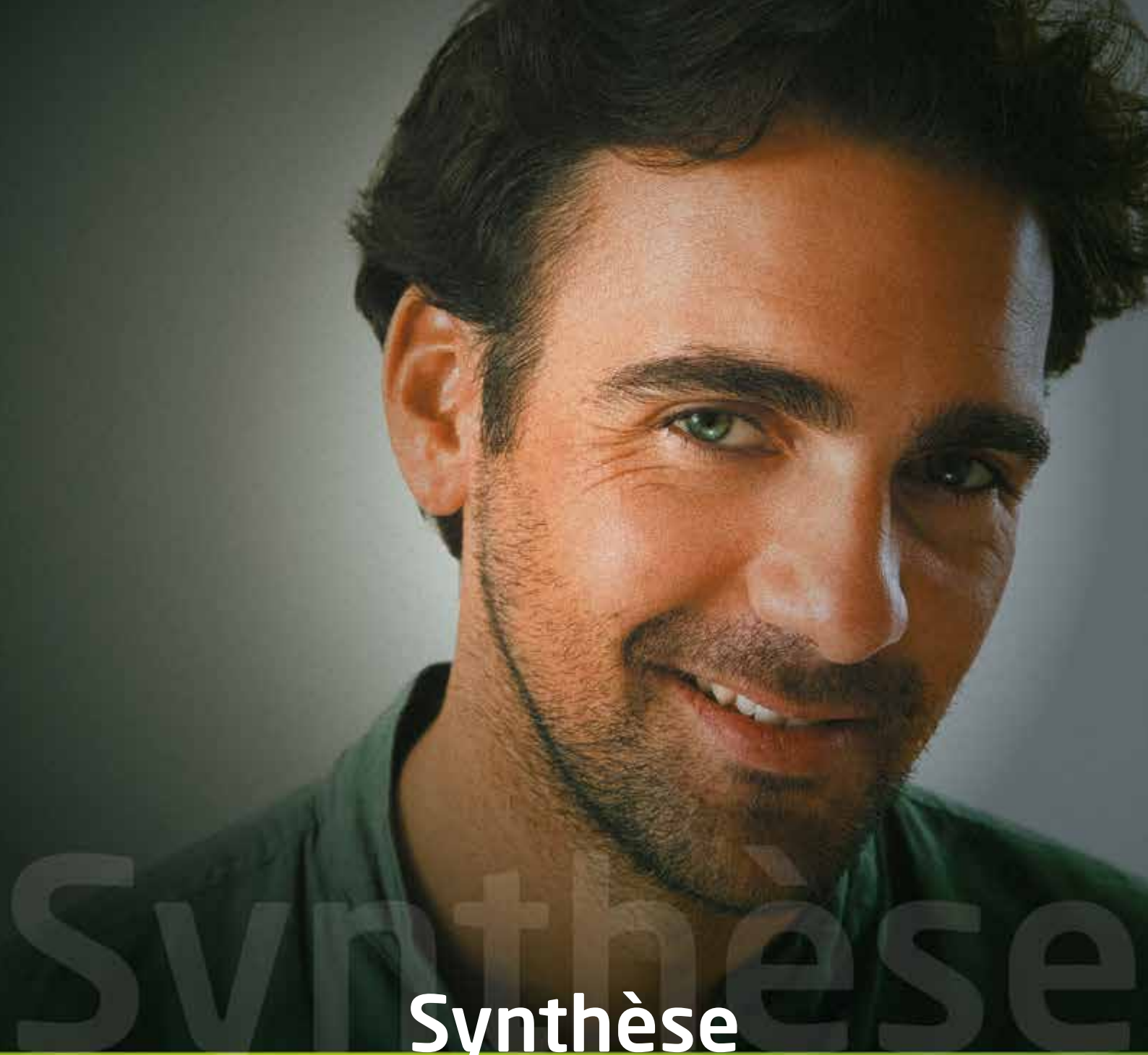
■ L'accompagnement des adhérents

La Mutuelle met en place l'accompagnement nécessaire auprès de ses adhérents lorsque de nouvelles dispositions impactent leurs prestations (courriers, flyers pédagogiques, informations sur la carte de mutualiste, les décomptes de prestations et sur l'espace personnel du site Internet).

■ L'amélioration de la lisibilité des garanties en santé.

Pour les adhérents ou les personnes en recherche d'une complémentaire santé, comprendre les garanties et les niveaux de remboursements associés est parfois compliqué. Solimut Mutuelle de France a adapté ses libellés et ses modes d'expression des remboursements pour en faciliter la lecture.

Solimut Mutuelle de France présente la réglementation de manière pédagogique pour la rendre accessible à tous, comme par exemple le **Contrat d'accès aux soins (CAS)**, devenu « Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée » (OPTAM).



Synthèse

Synthèse

Solimut
Mutuelle
de France

A. Activité et résultats

Indicateurs clés 2017

Chiffre d'affaires brut
(en milliers d'euros)

323 203

Fonds propres sociaux
(en milliers d'euros)

78 806

Nombre de contrats

740 000

Résultat d'investissement
(en milliers d'euros)

2 235

**Total des placements
en valeur comptable**
(en milliers d'euros)

268 223

**Total des placements
en valeur de marché**
(en milliers d'euros)

278 492

Solimut Mutuelle de France est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, spécialisée dans la diffusion d'une offre globale incluant des garanties complémentaires santé, des produits de prévoyance, d'épargne et de retraite.

Solimut Mutuelle de France est la première mutuelle de la Fédération des Mutuelles de France, groupement de la Mutualité Française leader sur la région PACA. Elle s'occupe de la gestion de quatre organismes conventionnés de régime obligatoire des travailleurs indépendants (RSI) en Provence-Alpes, Midi-Pyrénées, Aquitaine et Limousin, et bénéficie du partenariat de onze mutuelles (substitutions / prestations de services).

En 2017, Solimut Mutuelle de France a dû faire face à un environnement toujours plus contraignant : généralisation de la complémentaire santé pour les salariés, forte concurrence dans le domaine de l'assurance des personnes, multiplication des nouveaux règlements national et européen, taux d'intérêts au plus bas, etc.

Malgré ce contexte, la Mutuelle poursuit son développement, avec un chiffre d'affaires en hausse significative (+ 17,3%) suite à la souscription d'un important contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative, dénommé IDCP, tout en maintenant sa solidité financière, comme l'indique les indicateurs clés 2017 présentés ci-dessus.

L'activité de Solimut Mutuelle de France repose principalement (80%) sur l'activité de santé qui concerne principalement les frais de soins et l'incapacité de travail. Le résultat de souscription 2017 enregistre une baisse par rapport à 2016, à -3,7 M€, en raison d'une dégradation de l'activité non-vie.

Le résultat des investissements, en baisse par rapport à 2016, atterrit à 2,2 M€. Ce résultat est principalement le fait de la vente d'actifs financiers.

Le total des placements s'élève à 268,2 M€ en valeur comptable et à 278,5 M€ en valeur de marché, soit un niveau de plus-values latentes de 10,3 M€.

B. Système de gouvernance

Solimut Mutuelle de France s'appuie sur un système de gouvernance solide qui repose sur les trois types d'acteurs suivants :

- **Le conseil d'administration**, élu par les délégués mutualisés réunis en assemblée générale, qui porte la responsabilité de la définition de la stratégie ainsi que la validation des politiques écrites qui contribuent à garantir une gestion saine et prudente ;
- **Les dirigeants effectifs** qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers ;
- **Les fonctions clés et le service contrôle** interne et qualité qui participent au dispositif de gestion des risques et au processus ORSA, sur leurs champs spécifiques.

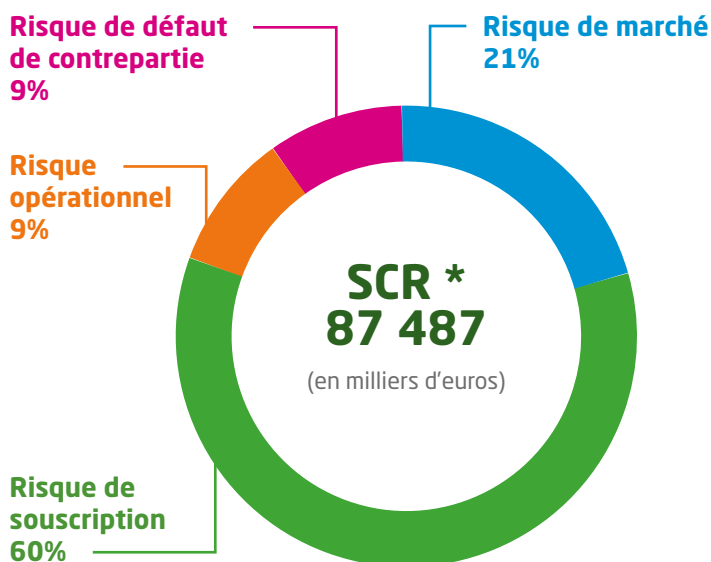
Solimut Mutuelle de France considère que son système de gouvernance est en adéquation avec sa stratégie, la nature et l'ampleur des risques inhérents à son activité d'assureur. Ce système repose sur le respect de deux principes essentiels :

- **Le principe des quatre yeux** : toute décision significative doit être au moins vue par deux personnes, le président et le dirigeant opérationnel ;
- **Le principe de la personne prudente** : la Mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements qui sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Des changements importants pour Solimut Mutuelle de France sont intervenus durant l'exercice 2017 :

- **La validation par le superviseur**, à effet au 31 décembre 2017, du projet de transformation de l'UMG Solimut, dont Solimut Mutuelle de France est membre fondateur, en Groupe prudentiel Solvabilité 2 ;
- **La nomination d'un nouveau trésorier.**

C. Profil de risque



Le profil de risque de Solimut Mutuelle de France s'intègre dans un dispositif cohérent de gestion des risques en adéquation avec ses activités et sa stratégie de développement.

L'étude de l'adéquation de la formule standard avec le profil de risque de la Mutuelle permet de conclure que l'exigence de capital évaluée à l'aide de la formule standard est suffisante au regard des risques propres à la Mutuelle.

Les principaux risques auxquels est exposée Solimut Mutuelle de France sont ceux qui résultent de son activité assurantielle, principalement sur les risques de souscription (60%), suivi du risque de marché (21%).

En 2017, les risques de crédit et de souscription de la Mutuelle augmentent significativement, du fait de la souscription d'un contrat important et de la reprise du portefeuille des encours de l'ancien assureur dudit contrat.

* Répartition (en %) du SCR avant diversification par module de risque.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

Les catégories d'actifs et de passifs qui composent le bilan économique sont valorisées conformément aux normes Solvabilité 2, c'est-à-dire à leur juste valeur.

Comparés au bilan en normes sociales françaises, les écarts de valorisation les plus importants concernent :

■ **Les actifs financiers et immobiliers**, dont la valorisation à leur valeur de marché conduit à inclure des plus ou moins-values latentes à l'actif du bilan économique, alors que le bilan comptable retient essentiellement le coût historique (prix d'achat) ;

■ **Les provisions techniques**, valorisées d'après le calcul de la meilleure estimation (best estimate) des provisions de sinistres, de primes et de frais augmentées d'une marge de risque, au regard d'une vision prudente et rétrospective dans les comptes sociaux ;

■ **Les impôts différés**, constatés selon les normes Solvabilité 2 et valorisés au bilan économique, alors qu'ils ne sont pas reconnus dans les comptes sociaux, conformément aux dispositions réglementaires de l'ANC.

E. Gestion du capital

Fonds propres éligibles
au SCR
(en milliers d'euros)

117 297

Capital de solvabilité requis
(SCR)
(en milliers d'euros)

87 487

Ratio de couverture
du SCR

134%

Fonds propres éligibles
au MCR
(en milliers d'euros)

106 746

Minimum de capital requis
(MCR)
(en milliers d'euros)

22 245

Ratio de couverture
du MCR

480%

Solimut Mutuelle de France a procédé à des travaux d'ajustement et de corrections d'anomalies dans le modèle utilisé pour répondre aux exigences du pilier 1 et a recalculé ses ratios de couverture des SCR et MCR au 31 décembre 2016. La Mutuelle a obtenu des résultats en légère augmentation par rapport à ceux transmis au superviseur le 20 mai 2017 : 154% et 576%, contre respectivement 147% et 550% initialement calculés. Afin de refléter au mieux l'évolution de sa solvabilité, la Mutuelle a utilisé ces nouveaux ratios dans le présent rapport pour comparer les résultats entre les périodes de références 2016 et 2017.

Le dispositif (politique) de gestion du capital de Solimut Mutuelle de France a pour objectif de renforcer la solvabilité de la Mutuelle, base essentielle du développement de ses activités sur le long terme, en assurant notamment la disponibilité d'éléments de fonds propres suffisants et de qualité, éligibles à l'absorption des pertes en cas de survenance d'un évènement exceptionnel.

À ce titre, Solimut Mutuelle de France a renforcé, en 2017, la structure de ses fonds propres en procédant à l'émission de 30 M€ de titres subordonnés à durée indéterminée (TSDI), classifiés en Tier 1 restreint. Un tiers du montant de TSDI émis a été souscrit avant la fin de l'exercice et a permis de contribuer à la couverture des exigences réglementaires en renforçant les éléments de fonds propres disponibles en couverture du SCR et du MCR.

Au 31 décembre 2017, le montant de fonds propres de Solimut Mutuelle de France, constitué majoritairement (plus de 90%) d'éléments éligibles de la plus grande qualité (Niveau 1) reconnue par la réglementation Solvabilité 2, couvre de manière satisfaisante les exigences de capital requis (SCR et MCR).



A.

Activité et résultats

Solimut
Mutuelle
de France

A.1 Activité

A.1.1 Informations générales

Solimut Mutuelle de France est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité. Elle est inscrite au répertoire SIRENE sous le numéro unique 383 143 617. Son siège social est situé 47 rue Maurice-Flandin - 69003 Lyon.

Solimut Mutuelle de France détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du Livre II du Code de la mutualité sur les branches accidents, maladie, vie-décès, nuptialité-natalité.

La Mutuelle a également pour objet de se substituer à d'autres Mutuelles, conformément à l'article L.211-5 du Code susmentionné, permettant à ces dernières de transférer leurs risques assurantiels.

Au regard des produits qu'elle propose, les principales lignes d'activités de la Mutuelle sont l'assurance des frais médicaux, l'assurance de protection du revenu, l'assurance maladie, l'assurance avec participation aux bénéfices. La commercialisation de ces garanties intervient principalement sur le territoire français.

A.1.2 Organes externes de contrôle

Au regard de son activité, la Mutuelle est soumise au contrôle de l'ACPR - sise au 61 Rue Taitbout, à Paris.

Solimut Mutuelle de France a donné mandat, pour la certification de ses comptes annuels, au Cabinet Ficorec Audit, situé au 327 Boulevard Michelet à Marseille, représenté par Monsieur Matthieu Capuono.

A.1.3 Partenariats et groupe

Solimut Mutuelle de France est membre fondateur d'une Union Mutualiste de Groupe (UMG) au sens de l'article L.111-4-2 du Code de la mutualité, dénommée Solimut Mutuelles de France, inscrite au répertoire SIRENE sous le numéro 539 793 885, soumise au Code de la mutualité. L'UMG Solimut est soumise, dans les mêmes conditions que la mutuelle, au contrôle de l'ACPR. Le siège social de cette Union est situé au 3/5, rue de Vincennes, 93100 Montreuil. En 2017, l'ACPR a validé le passage de l'UMG Solimut Mutuelles en groupe prudentiel au sens de Solvabilité 2. La constitution du groupe prudentiel prend effet au 31 décembre 2017. Il est composé de cinq mutuelles gérant des activités de santé, de prévoyance et de retraite : Solimut Mutuelle de France, la Mutuelle de France Alpes du Sud, la mutuelle Mutami, Solimut Mutuelle de France Centre Océan et la SMH.

Solimut Mutuelle de France est également adhérente de l'UGM AESIO et, depuis le 28 juin 2017, date de l'assemblée générale constitutive, de l'UGM Solimut.

A.1.4 Liste des entreprises liées

Solimut Mutuelle de France détient des participations dans les entreprises liées significatives suivantes :

| Nom | Forme juridique | Pays | Quote-part de la participation détenue* |
|-----------------------------|--------------------------------|--------|---|
| Le Baou | Société Civile Immobilière | France | 98,5% |
| Mutuelles de Provence | Société Civile Immobilière | France | 98,7% |
| La Feuilleraie | Société Civile Immobilière | France | 99,7% |
| Mutimmo | Société Civile Immobilière | France | 57,1% |
| Immomut | Société Civile Immobilière | France | 99,8% |
| Sandrine Faveyrolles | Société Civile Immobilière | France | 92,8% |
| 525E Sante Plus | Société Civile Immobilière | France | 87,8% |
| Sandrine | Société Civile Immobilière | France | 95,0% |
| Château Faveyrolles | Société Civile Immobilière | France | 98,8% |
| Optique Mutuelles de France | Société par Actions Simplifiée | France | 76,2% |
| Si Promut | Société par Actions Simplifiée | France | 92,9% |

* La quote-part des droits de vote détenus par Solimut Mutuelle de France est identique à la quote-part de participation détenue.

A.1.5 Changements importants survenus au cours de la période

PLAN STRATÉGIQUE

Dans un secteur en pleine transformation, Solimut Mutuelle de France a prouvé sa capacité d'innovation et d'adaptation tout en préservant ses valeurs mutualistes, notamment de solidarité, de démocratie et d'absence de lucrativité.

Pour continuer sur cette voie de l'innovation, la Mutuelle s'est dotée d'un Plan stratégique et d'un Projet santé ambitieux et innovants pour devenir LA mutuelle solidaire, militante et innovante pour tous.



La stratégie de Solimut Mutuelle de France s'articule autour de quatre grands axes :

- Faire rayonner l'identité solidaire et militante de la Mutuelle,
- Utiliser l'innovation pour garantir un service spécifique et différenciant à ses adhérents et prospects,
- Fidéliser et développer ses effectifs mutualistes par une offre globale,
- Pérenniser la Mutuelle, renforcer son modèle économique et développer des partenariats.

De nombreuses actions ont été déterminées pour répondre à ces objectifs, notamment le lancement d'un «laboratoire» dédié à l'innovation. Il s'agit d'une cellule ouverte, au contact d'adhérents, de prospects, de professionnels de santé, de salariés et d'élus mutualistes en vue de créer de nouveaux services de qualité pour la satisfaction des adhérents.

Une autre action consiste à transformer les points d'accueil de la Mutuelle en lieux d'accompagnement des adhérents en mettant en exergue les services complémentaires apportés par la transformation digitale. Les agences deviendront alors de véritables acteurs de la santé de proximité en développant leurs missions en matière d'information, d'accompagnement, d'orientation et de conseils auprès des adhérents et prospects.

Un Projet santé est en cours d'élaboration : il aura pour vocation de proposer une offre de santé globale articulant prestations en nature, accompagnement et prévention, dans l'objectif d'apporter une plus-value aux adhérents et de rendre encore plus concrète l'ambition de Solimut Mutuelle de France en matière de droit à la santé pour tous.

CONTRAT IDCP

Fin 2016, la Caisse centrale d'activités sociales (CCAS) a souscrit auprès de Solimut Mutuelle de France un contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative, dénommé IDCP, à effet au 1^{er} janvier 2017. Ce contrat est au profit de l'ensemble des agents ouvrant-droits (régis par le statut national du Personnel des Industries Électriques et Gazières) qui souhaitent en bénéficier pour eux-mêmes et/ou pour les membres de leur famille définis dans le contrat. A fin 2017, l'offre IDCP couvre 115 442 personnes.

Ce contrat relève des branches 2 (Maladie) et 20 (Vie-Décès) de l'article R 321-1 du Code des assurances.

Le contrat IDCP propose un choix de garanties optionnelles présentées en deux volets auxquels se rajoutent des garanties complémentaires :

- **Garanties « Toutes Causes »** : Capital décès et Invalidité, Rente temporaire d'éducation en cas de décès, Rente viagère en cas de survenance d'un handicap atteignant un enfant ;
- **Garanties « Accidentelles »** : Décès et infirmité accidentelle ;
- **Garanties « Complémentaire »** : Assistance famille en cas d'accident, Individuelle Hospitalisation par suite d'accident.

Le chiffre d'affaires annuel est, pour l'exercice 2017, de 30,1M€. Ce contrat ne fait pas l'objet de réassurance. Il représente 9,5 % du chiffre d'affaire annuel.

A.2 Résultats de souscription

A.2.1 Description de l'activité

Solimut Mutuelle de France dispose de :

■ 2 lignes d'activité Non-Vie :

- LoB 1 : assurance des frais médicaux / santé ;
- LoB 2 : assurance de protection du revenu ;

■ 2 lignes d'activité Vie :

- LoB 32 : assurance maladie ;
- LoB 30 : assurance avec participation aux bénéficiaires.

Ces activités Vie et Non-Vie sont réalisées en France.

A.2.2 Résultat des principales activités

La performance de souscription de Solimut Mutuelle de France est présentée dans le tableau suivant, selon les principales lignes d'activité du référentiel Solvabilité 2 :

| Résultat de souscription par principale ligne d'activité (LoB) En Millions d'euros | Activités Non-Vie | | | Activités Vie | | | Total Non-Vie et Vie |
|---|-------------------|-------------|---------------|---------------|-------------|------------|----------------------|
| | LoB 1 | LoB 2 | Total Non-Vie | LoB 32 | LoB 30 | Total Vie | |
| (+) Cotisations brutes acquises | 259,4 | 36,8 | 296,2 | 24,6 | 2,1 | 26,7 | 322,9 |
| (-) Charge de sinistralité et Dépenses | 247,4 | 42,7 | 290,1 | 16,1 | 2,6 | 18,7 | 308,8 |
| (+) Impact de la réassurance | -2,5 | 1,8 | -0,6 | -0,4 | 0,1 | -0,3 | -1,0 |
| (+) Autres éléments | -9,3 | -1,3 | -10,6 | -5,7 | -0,5 | -6,1 | -16,8 |
| Total Résultat technique Net 2017 | 0,2 | -5,4 | -5,2 | 2,4 | -0,9 | 1,5 | -3,7 |
| Total Résultat technique Net 2016 | 0,2 | -3,7 | -3,5 | 0,9 | 0,6 | 1,4 | -2,1 |

Au titre de son activité d'assurance, la Mutuelle a perçu 323 M€ de cotisations brutes acquises à fin 2017. Ce chiffre d'affaires est principalement issu de la ligne d'activité Santé (LoB 1), qui représente près de 80% de l'activité globale.

La charge de sinistralité et dépenses correspond aux sinistres réglés, aux variations de provisions de sinistres et aux coûts d'acquisition et d'administration.

L'ensemble de ces lignes d'activité fait l'objet de cession en réassurance.

Les engagements d'assurance et de réassurance génèrent en 2017 un résultat technique Net de -5,2 M€ en non-vie et 1,5 M€ en vie, soit un résultat technique net global à

-3,7 M€. Le résultat net était de -3,5 M€ en non-vie et 1,4 M€ en vie en 2016, soit un résultat technique net global à -2,1 M€ en 2016.

L'activité non-vie se détériore (de -3,5 M€ à -5,2 M€). C'est le résultat d'un maintien de l'activité santé (LoB 1) et une dégradation de l'activité prévoyance (LoB 2). L'activité non-vie est principalement portée par l'activité santé (LoB 1).

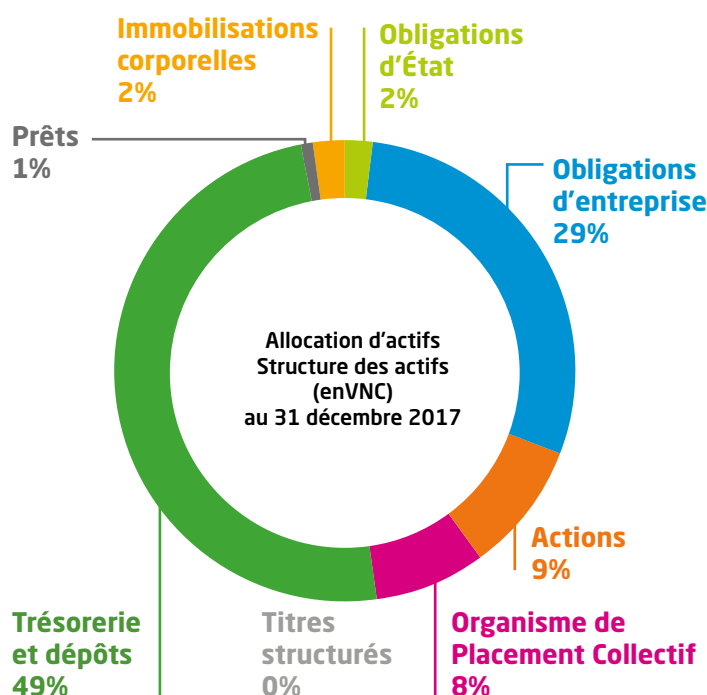
L'activité vie regroupe des produits couvrant des garanties décès (temporaires décès, rentes, éducation, rentes de conjoints obsèques) et des produits avec participation aux bénéficiaires. Les résultats sont excédentaires sur cette branche (+1,5M€) et en légère hausse comparativement à 2016.

A.3 Résultats des investissements

A.3.1 Allocation de l'actif

Au 31 décembre 2017, Solimut Mutuelle de France dispose d'un portefeuille de placements de 268,2 M€ en valeur nette au bilan (valeur nette comptable, hors coupons courus) et de 278,5 M€ en valeur de marché (coupons courus inclus), soit un niveau de plus-value latentes de 10,3 M€, en baisse de 1,3 M€ par rapport à l'exercice précédent.

L'allocation de l'encours par catégorie d'actif est :



A.3.2 Résultat des activités d'investissement

Le résultat des activités d'investissement résulte de la différence entre les produits et les charges de placements. Il est établi par catégories d'actifs classés suivant leur Code d'Identification Complémentaire (CIC).

Les revenus sont constitués des revenus récurrents (coupons, dividendes, intérêts loyers) et d'autres produits de placements (décote, reprise sur provisions pour dépréciation).

Les charges proviennent principalement des frais liés à la gestion des placements et de divers frais (décote, dépréciation de parts détenues, charges provenant du déversement des frais généraux).

| Code CIC | Résultat des investissements par catégorie d'actifs CIC En Millions d'euros | Revenus | | Dépenses | | Résultats financiers | |
|----------|--|------------|------------|------------|------------|----------------------|------------|
| | | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 | 2017 | 2016 |
| 1 | Obligations d'État | 0,2 | 0,3 | | 0,0 | 0,2 | 0,3 |
| 2 | Obligations d'entreprise | 2,2 | 3,0 | 1,5 | 1,7 | 0,6 | 1,3 |
| 3 | Actions | 1,2 | 0,3 | 1,9 | 0,6 | -0,7 | -0,3 |
| 4 | Organismes de placement collectif | 0,8 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,8 | 0,1 |
| 5 | Titres structurés | 0,0 | | | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 7 | Trésorerie et dépôts | 1,2 | 1,0 | | 0,2 | 1,2 | 0,8 |
| 8 | Prêts et prêts hypothécaires | | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 9 | Immobilisations corporelles | 0,9 | 0,8 | 0,1 | 0,1 | 0,8 | 0,7 |
| | Produits et charges financières indisponibles par catégories d'actifs | -0,9 | | -0,1 | | -0,8 | |
| | Total Résultat des investissements | 5,7 | 5,5 | 3,4 | 2,8 | 2,2 | 2,7 |

En 2017, le résultat des investissements prend en compte des produits et charges financières indisponibles par catégorie d'actifs et qui étaient intégrées, lors de l'exercice précédent, dans les résultats de souscription.

Les revenus financiers s'élèvent à 5,7 M€, en progression (hors charges imputées à compter de 2017) de 1 M€ par rapport à l'exercice précédent grâce à la reprise de provisions sur des parts de SCI et la vente d'OPC. Les classes d'actifs les plus contributrices à la performance financière brute sont les obligations d'entreprise, la trésorerie et dépôts assimilés et les actions.

Les dépenses financières s'élèvent en 2017 à 3,4 M€, en hausse de 0,6 M€ par rapport à 2016. Cette variation s'explique par la dépréciation de parts d'actions stratégiques.

A.3.3 Produits et pertes comptabilisés directement en fonds propres

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

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

A.3.4 Information sur les titrisations

Solimut Mutuelle de France ne détient aucune position de titrisation en direct.

A.4 Résultats des autres activités

A.4.1 Résultats des autres activités

Les résultats des autres activités résultent des produits et charges non techniques et des opérations d'ordre exceptionnel :

| Postes du Compte de Résultat Non Technique <i>En Millions d'euros</i> | 2017 | 2016 |
|--|-------------|-------------|
| F7 Autres Produits Non Techniques | 1,0 | 0,8 |
| F8 Autres Charges Non Techniques | 0,6 | 0,8 |
| F9 Résultat Exceptionnel | -1,1 | 0,7 |
| Total Résultat des autres activités | -0,7 | 0,6 |

Les autres produits non techniques proviennent essentiellement de refacturations du personnel mis à disposition et de conventions de service, ainsi que de produits contentieux.

Les autres charges non techniques sont composées du déversement des frais généraux, des charges liées aux actions sociales et des subventions accordées.

Enfin, le résultat exceptionnel, d'un montant négatif de 1,1 M€, est composé de :

- Produits exceptionnels constitués de régularisations sur exercice antérieur, du boni relatif à la liquidation d'une SCI ;

- Charges exceptionnelles constituées de régularisation de risques et de litiges antérieurement provisionnés, de valeurs nettes comptables des éléments sortis de l'actif (compensés par des reprises de provisions).

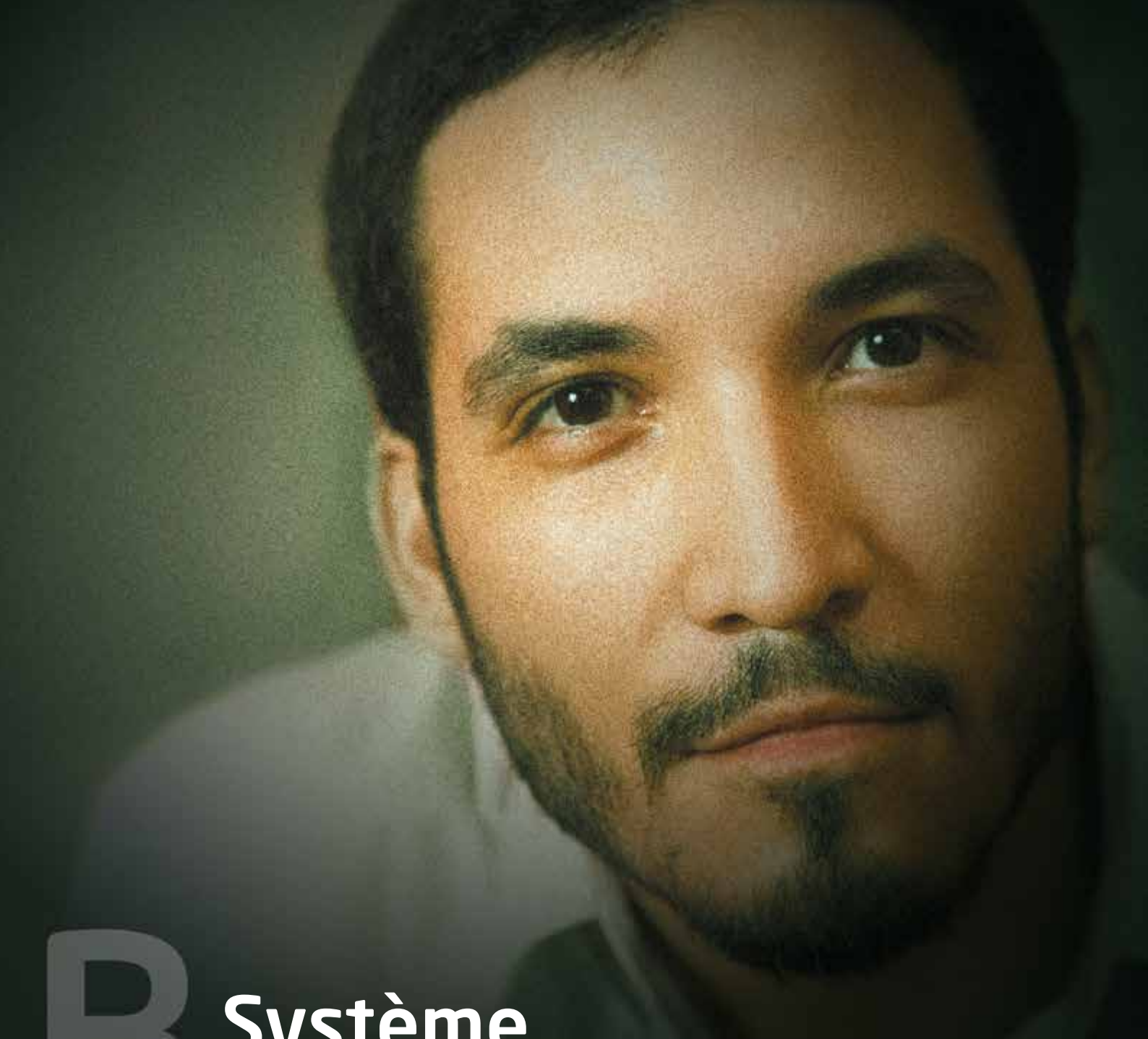
A.4.2 Contrats de location significatifs

La Mutuelle ne dispose pas de contrat de location significatif.

A.5 Autres informations

Le résultat net de l'exercice 2017 est déficitaire, à -1,98 M€. Il résulte des résultats techniques, financiers et non techniques, avec un crédit d'impôt sur les sociétés :

| Synthèse Compte de Résultat Non Technique <i>En Millions d'euros</i> | 2017 | 2016 |
|---|--------------|-------------|
| Résultat de souscription (technique) | -3,72 | -2,07 |
| Résultat des investissements (financier) | 2,23 | 2,72 |
| Résultat des autres activités (non technique) | -0,73 | 0,65 |
| Impôt sur les bénéfices | -0,22 | -0,25 |
| Résultat Net | -1,98 | 1,54 |



B.

Systeme de gouvernance

Solimut
Mutuelle
de France

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.1 Organisation générale

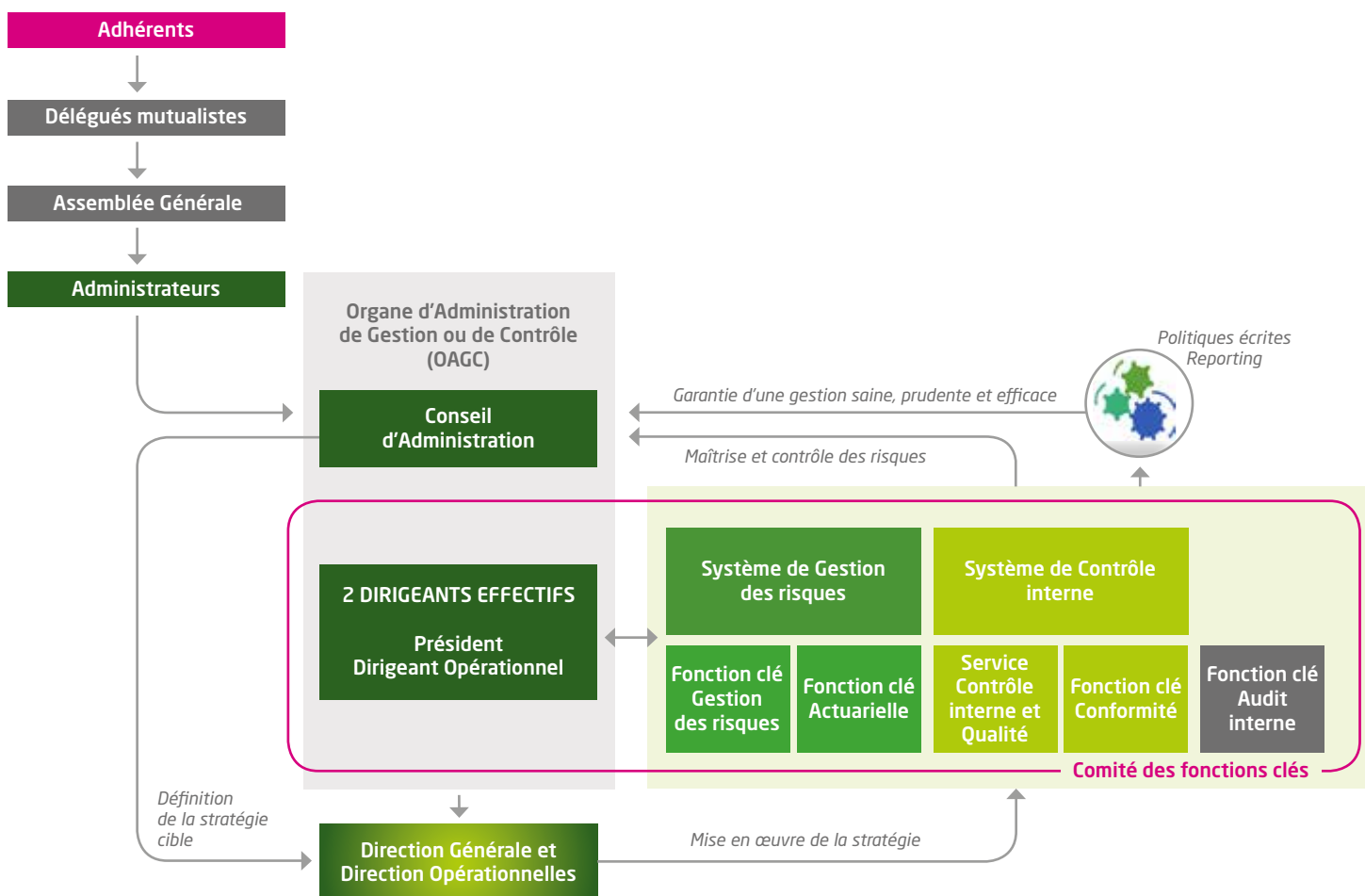
Solimut Mutuelle de France dispose d'un système de gouvernance dont l'objectif est de garantir une gestion saine, prudente et sécurisée de ses activités.

La gouvernance de la Mutuelle est démocratique, fondée sur le principe « une personne / une voix » et sur la double qualité « un adhérent peut devenir un délégué mutualiste ». Elle repose sur la participation des adhérents aux finalités de la Mutuelle, telles que définie et organisée dans ses

statuts. Elle est composée d'une structure organisationnelle qui définit de façon transparente les responsabilités et fonctions de chacun et les règles de prises de décision, de reporting interne, de communication, de coopération, de rémunération et de supervision.

Le système de gouvernance de la Mutuelle repose ainsi sur la complémentarité entre le conseil d'administration, deux dirigeants effectifs, une comitologie adaptée, un collège de responsables de fonctions clés et un système de contrôle interne et qualité approprié. L'identification et la définition claires des rôles et responsabilités des acteurs permettent de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle.

L'organigramme simplifié de la structure de gouvernance de la mutuelle est la suivante :



B.1.2 Conseil d'Administration et comités spécialisés

CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'administration de Solimut Mutuelle de France est assurée par un conseil composé au maximum de 30 membres élus pour une durée de six ans parmi les membres participants et les membres honoraires. Les mandats sont renouvelables par moitié tous les trois ans. Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président et au moins quatre fois par an. Deux représentants des salariés de la Mutuelle assistent avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration.

Une synthèse des missions et responsabilités du conseil d'administration est présentée dans le tableau suivant :

Principales missions et responsabilités du conseil d'administration

Prérogatives fixées dans les statuts

- Détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application.
- Arrête toutes mesures permettant à la mutuelle de garantir constamment les engagements qu'elle prend vis-à-vis des membres participants et de leurs ayants droit.
- Fixe les principes directeurs que la mutuelle se propose de suivre en matière de placements et de réassurance.
- Opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'entité.
- Arrête les comptes annuels à la clôture de chaque exercice et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale.
- Fixe, par délégation de l'assemblée générale, les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives et rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.
- 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.
- Veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

Missions réalisées au cours de l'exercice 2017 dans le cadre des exigences liées à Solvabilité 2

- Approbation de dix politiques écrites exigées dans le cadre prudentiel Solvabilité 2, notamment celles relatives à la gestion des risques et à l'ORSA.
- Information par le responsable de la fonction clé conformité du respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives, dans le cadre de la présentation du plan de conformité.
- Information du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques et prise de connaissance de l'avis du responsable de la fonction actuariat, dans le cadre de la présentation de son rapport.
- Information de la surveillance opérée par le comité d'audit sur les actions menées dans le cadre des conclusions de l'audit interne, ainsi que de la bonne application des recommandations.
- Approbation du processus et du rapport ORSA présentés par le responsable de fonction clé gestion des risques.
- Approbation des rapports réglementaires à destination du public et du superviseur.

Afin de pouvoir s'appuyer sur des recommandations et sur des travaux poussés, le conseil d'administration de la Mutuelle a créé des comités spécialisés composés d'administrateurs et de responsables opérationnels. Ainsi, le conseil d'administration s'appuie sur trois comités spécialisés pour mener ses travaux : le comité d'audit, le comité des placements et le comité des fonctions clés.

COMITÉ D'AUDIT

Le comité d'audit examine les comptes avant la soumission au conseil d'administration. Il assure une surveillance permanente du dispositif de contrôle interne et de ses adaptations, en vérifiant le bon déroulement de sa mise en œuvre et les actions correctives réalisées suite à l'analyse des résultats du contrôle permanent. Il suit également les audits et missions réalisés par le responsable de fonction clé audit interne.

Pour rappel, les missions de la fonction clé audit interne de la Mutuelle ont été déléguées, pour l'exercice 2017, auprès de l'UMG Solimut Mutuelles pour la réalisation du plan d'audit 2017 - 2019 et la conduite des audits.

Les procès-verbaux des comités d'audit sont régulièrement communiqués aux administrateurs de la Mutuelle. Ce Comité est régi par une charte approuvée par le conseil d'administration du 4 Février 2016.

Sur l'exercice 2017, le comité d'audit s'est réuni à quatre reprises, et des membres du comité d'audit ont contribué aux divers travaux préparatoires pour la construction du rapport ORSA. Un rapport d'activité du comité a été présenté par le président au conseil d'administration lors de sa séance du 8 décembre 2017.

COMITÉ DES PLACEMENTS

Le comité des placements est institué au sein de Solimut Mutuelle de France dans le but de renforcer la gouvernance de la Mutuelle, de permettre un contrôle des risques efficace ainsi qu'un pilotage stratégique de l'allocation d'actifs conforme aux dispositions prudentielles. Il est régi par une charte approuvée par le conseil d'administration du 3 Juin 2016 qui décrit les modalités de composition et d'organisation, ainsi que les missions du comité.

Le comité des placements a vocation à veiller au respect de la politique de gestion du risque d'investissement, de liquidité et de concentration décidée par le conseil d'administration. A ce titre, il suit le profil de risque financier de la Mutuelle. Il donne un avis sur les projets significatifs de placements auprès des partenaires bancaires et financiers, échange régulièrement avec la direction générale au sujet de la politique d'investissement. Enfin, il propose des améliorations de la rentabilité des placements tout en garantissant le respect du principe de la personne prudente.

Sur l'exercice 2017, le comité des placements s'est réuni à trois reprises.

COMITÉ DES FONCTIONS CLÉS

Afin de piloter efficacement son dispositif de gestion des risques, Solimut Mutuelle de France a mis en place en 2017 un comité des risques, dénommé comité des fonctions clés. Il est composé des deux dirigeants effectifs, du directeur général adjoint, des quatre responsables de fonction clés et de la responsable du service méthode, contrôle interne et qualité.

Il a pour missions principales d'analyser et d'assurer le suivi des risques couverts par la Mutuelle, de permettre aux fonctions clés d'informer directement et de leur propre initiative les dirigeants effectifs. Il permet également à ces derniers de prendre en considération l'ensemble des informations provenant du système de gestion des risques, avant toute décision significative prise par le Conseil d'Administration.

B.1.3 Dirigeants effectifs

Solimut Mutuelle de France s'est mise en conformité avec les exigences du nouveau régime prudentiel qui impose à tous les organismes d'assurance de désigner au moins deux personnes en charge de la « direction effective » de l'organisme. Cette obligation est inscrite dans l'article L. 211-13 du Code de la mutualité.

Les deux dirigeants effectifs de la Mutuelle sont son président et le dirigeant opérationnel (directeur général), à savoir respectivement :

- Serge Jacquet, désigné par le conseil d'administration du 26 juin 2015 ;
- Robert Visciano, désigné par le conseil d'administration du 3 juin 2016.

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

Le président organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale. Il en établit l'ordre du jour. 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 leur sont confiées. Il soumet à l'autorisation du conseil d'administration les conventions intervenant avec un administrateur. Il revient au président de représenter la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile, de décider d'agir en justice ou de défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Dans le cadre de sa fonction et de ses principales prérogatives, le dirigeant opérationnel est responsable de l'organisation administrative et du personnel dont il assure le management. A ce titre, il suit l'évolution des activités de la mutuelle, met en place un contrôle des différentes opérations dans le cadre du respect des articles 41 à 47 de la directive cadre, assure la gestion financière et rend compte régulièrement aux instances. Outre ces responsabilités, Il applique les décisions politiques et stratégiques prises par le conseil d'administration et l'assemblée générale.



B.1.4 Fonctions Clés

En adéquation avec l'article L. 211-12 du Code de la mutualité, Solimut Mutuelle de France a nommé les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

| <i>Fonction clé</i> | <i>Date de nomination</i> | <i>Autres fonctions</i> | <i>Présentation des travaux au conseil d'administration</i> |
|--|---------------------------|--|---|
| Gestion des risques (article 44 directive cadre) | 05/11/2015 | / | 08/12/2017 Rapport ORSA, politique ORSA, politique de gestion du risque d'investissement |
| Vérification de la conformité (article 46 directive cadre) | 05/11/2015 | Fonction clé UMG Solimut | 08/12/2017 Plan de conformité |
| Audit interne (article 47 directive cadre) | 05/11/2015 | Président des comités d'audit de la mutuelle et de l'UMG Solimut | 08/12/2017 Rapport d'audit interne |
| Actuarielle (article 48 directive cadre) | 05/11/2015 | Responsable Direction Actuariat | 08/12/2017 Rapport actuariel |

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

Les modalités leur permettant de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance opérationnelle nécessaires afin de mener leurs tâches à bien sont précisées dans les politiques et rapports qui couvrent leurs missions.

Suite à la constitution du groupe prudentiel Solimut (Cf. paragraphe B.1.5), l'exercice des quatre fonctions clés et les travaux prudentiels afférents aux fonctions pour Solimut Mutuelle de France sont transférés au niveau du Groupe à compter du 31 décembre 2017. Le conseil d'administration de la mutuelle a approuvé ce transfert de fonctions clés et de responsabilités lors de sa séance du 2 février 2018.

B.1.5 Changements importants survenus au cours de la période

Plusieurs changements importants dans le système de gouvernance sont survenus au cours de l'exercice 2017 :

- Le conseil d'administration du 6 octobre 2017 a approuvé la nomination d'un nouveau trésorier, sur proposition du président du conseil ;
- Le conseil d'administration du 19 mai 2017 et l'assemblée générale du 23 juin 2017 de Solimut Mutuelle de France ont approuvé la dernière version de la convention d'affiliation qui lie la Mutuelle à l'UMG Solimut Mutuelles de France.

- L'ACPR a approuvé le passage de l'UMG Solimut Mutuelles de France en groupe prudentiel au sens de Solvabilité 2, à compter 31 décembre 2017. Le groupe Solimut assure, à partir de cette date et conformément aux dispositions de la convention d'affiliation, l'exercice des quatre fonctions clés, la gestion du contrôle interne et les travaux prudentiels afférents aux fonctions pour Solimut Mutuelle de France. Le conseil d'administration de la Mutuelle a approuvé ce transfert de fonctions clés et de responsabilités lors de sa séance du 2 février 2018.

B.1.6 Politique et pratiques de rémunération

INFORMATIONS SUR LA POLITIQUE ET LES PRATIQUES DE RÉMUNÉRATION APPLICABLES AUX ADMINISTRATEURS, DIRIGEANTS ET SALARIÉS

■ Les membres du conseil d'administration

Les fonctions d'administrateur ne sont pas rémunérées. Cependant, conformément à l'article 32 des statuts de la Mutuelle, l'assemblée générale peut décider d'allouer une indemnité au président du conseil d'administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes, individuelles, régulières et spécifiques ont été confiées, dans les conditions mentionnées aux articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle rembourse également aux administrateurs les frais de déplacement et de séjour ainsi que de garde d'enfants, selon les dispositions de l'article L.114-26 alinéa 6 du Code de la Mutualité.

Les administrateurs ne bénéficient d'aucun régime de retraite complémentaire et de retraite anticipée.

■ Le dirigeant opérationnel

Le salaire du dirigeant opérationnel ne peut être indexé de manière directe ou indirecte sur le chiffre d'affaires de la mutuelle, conformément à l'article L.114-31 du Code de la mutualité.

Le directeur général bénéficie d'une rémunération composée d'une partie fixe et d'une partie variable. La part variable est attribuée par le président du conseil d'administration, en fonction de l'atteinte des objectifs fixés pour l'année de référence.

Le dirigeant opérationnel bénéficie du même régime de retraite complémentaire que celui des salariés.

■ Les salariés de la mutuelle

L'année 2017 a été marquée par la signature de l'accord d'harmonisation des statuts des salariés de Solimut Mutuelle de France.

Solimut Mutuelle de France est née en 2015 de la fusion-absorption entre la Mutuelle de France Plus, Marignane Vitrolles, la Mutuelle du personnel Eternit, mutuelles absorbées et Solimut Mutuelle de France (anciennement Mutuelle de France Prévoyance), mutuelle absorbante. En cours de processus d'harmonisation des statuts, une nouvelle fusion, entérinée par le superviseur en 2016, est intervenue : la fusion-absorption entre la Mutuelle Sainte Victoire, mutuelle absorbée et Solimut Mutuelle de France, mutuelle absorbante.

La structure de la rémunération du personnel de la Mutuelle est constituée d'éléments fixes conformes aux dispositions de la convention collective de la Mutualité (CCM) et de dispositifs de rémunération variable.

Les rémunérations fixes peuvent être modifiées à l'occasion :

- Des négociations annuelles obligatoires qui se déroulent au niveau de la Mutuelle et qui ont lieu après la négociation de branche (UGEM),
- De l'évaluation annuelle individuelle,
- De l'évolution ou du changement de poste ou de missions.

La mise en place d'un dispositif d'évaluation annuelle au sein de Solimut Mutuelle de France s'inscrit dans le cadre des dispositions de la CCM relatives à l'évolution de carrière. Ces dispositions rappellent que l'entretien annuel permet d'apprécier le salarié en fonction de sa fiche de poste, et donc de son référentiel de compétence associé ainsi que de la réalisation d'objectifs quantitatifs et qualitatifs qui lui sont fixés conformément à l'article 8.2 de la CCN Mutualité.

Le dispositif d'évaluation mis en place au sein de la Mutuelle est au cœur de la gestion humaine de l'entreprise. C'est un élément essentiel du dialogue social, de l'amélioration du service à l'adhérent et de l'adaptation de l'organisation. Ce dispositif est, par ailleurs, fondamentalement nécessaire pour l'évolution et le développement professionnel des salariés de Solimut Mutuelle de France, la mise en place d'une politique salariale et la motivation des personnels. Il doit être le vecteur de facilitation de la gestion des carrières et contribuer à la politique salariale.

Les dispositifs de rémunération variable concernent l'ensemble des collaborateurs de la Mutuelle et se décomposent en deux catégories :

- Rémunération variable liée à la sujétion : une indemnité ayant vocation à compenser les contraintes quotidiennes liées à l'organisation du travail est octroyée pour certains salariés ;
- Rémunérations variables liées aux objectifs :
 - Objectifs d'entreprise : une enveloppe annuelle est allouée en vue de rétribuer la performance collective de la Mutuelle.
 - Objectifs sectoriels : une enveloppe annuelle est allouée en vue de rétribuer la performance par secteur d'activité. Cette rémunération est versée aux salariés sous réserve de l'atteinte des objectifs fixés.
 - Prime individuelle d'activité : l'ensemble du personnel bénéficie d'une prime individuelle, dont les modalités d'obtention dépendent de différents critères, pris en compte selon la catégorie du salarié, tels que les résultats individuels, le résultat collectif du service, ou l'implication du salarié.

En 2017, la rémunération variable moyenne est inférieure à 10% de la rémunération brute totale annuelle des salariés.

L'ensemble du personnel, y compris les responsables de fonctions clés, bénéficie également d'avantages sociaux, périphériques de la rémunération : contrat de protection sociale complémentaire, garantie collective « accident », tickets restaurant, prévoyance, retraite complémentaire avec un régime de retraite à cotisations définies pour l'ensemble des salariés, prime de départ à la retraite, prime venant gratifier l'obtention d'une médaille d'honneur du travail, prime de découchage, prime de crèche.

INFORMATIONS SUR LES CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES CONCLUES AU COURS DE LA PÉRIODE

Conformément aux statuts de Solimut Mutuelle de France, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeant opérationnel est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

Il en va de même, des conventions auxquelles un administrateur ou un dirigeant opérationnel est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la Mutuelle par personne interposée, ainsi que les conventions intervenant entre la Mutuelle et toute personne de droit privé, si l'un des administrateurs ou dirigeant opérationnel de la Mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Ces conventions font l'objet d'un rapport spécial du commissaire aux comptes présenté pour approbation à l'assemblée générale.

En 2017, quelques opérations significatives ont été opérées, notamment les conventions de distribution de produits de prévoyance de Solimut Mutuelle de France.

B.1.7 Adéquation du système de gouvernance

Le service contrôle interne et qualité de Solimut Mutuelle de France a réalisé des contrôles de niveau 2 sur le fonctionnement du système de gouvernance de la mutuelle, dont les résultats ont été présentés au comité d'audit. Le conseil d'administration a également été informé des conclusions des contrôles par l'intermédiaire du rapport d'audit présenté aux administrateurs.

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Conformément à l'article 42 de la directive cadre, transposé à l'article L.114-21 du Code de la mutualité et développé aux articles 258 et 273 du règlement délégué, les administrateurs, les dirigeants et les responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

B.2.1 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 du 8 décembre 2017 qui prévoit les modalités d'évaluation de l'honorabilité et des compétences, ainsi que de formation.

B.2.2 Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées par la présentation d'un extrait de casier judiciaire sous la forme du bulletin n°3, ainsi que d'une attestation de non condamnation relative à l'Article L.114-21 du Code de la mutualité pour les administrateurs.

Ces exigences d'honorabilité sont renouvelées chaque année pour les administrateurs, pour les dirigeants effectifs et les fonctions clés.

B.2.3 Exigences de compétence et processus d'appréciation

ADMINISTRATEURS

La compétence des administrateurs s'apprécie de manière collective au travers de la diversité des aptitudes, compétences, diplômes et / ou formations.

Afin d'assurer la compétence des administrateurs, Solimut Mutuelle de France a mis en place, par l'intermédiaire de l'UMG Solimut, un processus de formation organisé de la façon suivante :

- Proposition d'un calendrier de formation prévisionnel arrêté en début de chaque année par le conseil d'administration de l'UMG Solimut, basé sur un système de cinq modules réglementaires :
 - Connaissance du marché de l'assurance,
 - Système d'entreprise et modèle économique,
 - Système de gouvernance,
 - Analyse financière et actuarielle,
 - Exigences législatives et réglementaires.

Ces modules sont déclinés selon les sous-domaines suivants :

- Risque politique,
- Risque opérationnel,
- Risque métier,
- Risque économique.

L'ensemble des formations sont animées à l'aide de supports de formation conçus par un prestataire externe ayant agrément pour émettre des attestations de formation.

- Participation à des commissions spécialisées permettant de partager des travaux avec les opérationnels de la Mutuelle : ce fut par exemple le cas de plusieurs administrateurs qui ont suivi les travaux réalisés en 2017 dans le cadre du processus annuel ORSA, par l'intermédiaire d'un groupe de travail constitué à cet effet.

DIRIGEANTS EFFECTIFS ET RESPONSABLES DE FONCTIONS CLÉS

La compétence des dirigeants effectifs et des responsables des fonctions clés s'apprécie de manière individuelle au

regard de leurs prérogatives spécifiques, avec les éléments suivants :

- Niveau de formation initial,
- Expérience professionnelle passée,
- Nombre de salariés sous leur responsabilité directe.

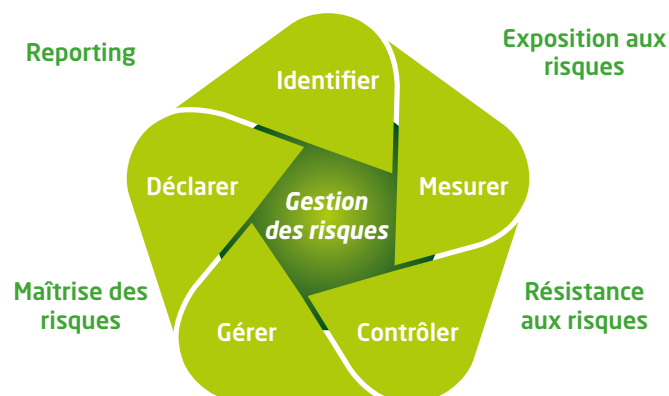
Parallèlement à ces éléments, les dirigeants effectifs et les responsables de fonction clé suivent des formations, séminaires ou conférences qui leur sont recommandés par leur hiérarchie, par le conseil d'administration, leur permettant d'assurer un maintien de leurs compétences.

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

B.3.1 Organisation du système de gestion des risques

Le dispositif de gestion des risques de Solimut Mutuelle de France est un processus continu et permanent permettant d'identifier, de mesurer, de suivre, de gérer et de rendre compte de l'ensemble des risques de la Mutuelle, en s'attachant en priorité à ceux considérés comme majeurs. Au moyen de ce dispositif, la Mutuelle vise à assurer la pérennité de ses activités, le maintien de la qualité de service à ses adhérents et la maîtrise de sa solvabilité.

Pour cela, elle a défini, pour tous les risques quantitatifs et qualitatifs, un processus exhaustif de gestion des risques pleinement intégré à la structure organisationnelle et aux procédures de prise de décision de l'entreprise, décliné de la manière suivante :



identification

L'identification de l'ensemble des risques auxquels est soumise la Mutuelle est réalisée de deux manières :

- **Réglementaire** : étude de la législation et notamment de l'article 44 de la directive cadre (souscription et provisionnement, actif-passif, risques d'investissement, de liquidité et de concentration, risque opérationnel, réassurance), mais aussi des risques opérationnels non pris en compte dans la formule standard ;
- **Propre à la mutuelle** : parallèlement à l'approche réglementaire, la mutuelle identifie quels sont les risques les plus significatifs selon deux méthodes complémentaires :
 - Bottom-up (cartographie des risques élaborée par le service contrôle interne et qualité) ;
 - Top-down (dispositif ORSA).

Mesure d'évaluation

Une évaluation individuelle des risques est ensuite réalisée :

- Si le risque est pris en compte dans le calcul des exigences en fonds propres, alors la mesure de risque retenue est celle utilisée dans le cadre du pilier 1 (formule standard) ;
- Sinon, l'évaluation est réalisée dans le cadre du dispositif ORSA.

Les risques présents au sein de la formule standard sont agrégés selon les matrices de corrélation réglementaires.

Résistance

Le suivi de la résistance aux risques est effectué à travers :

- Des analyses de sensibilités sur l'exercice N ;
- Des stress tests sur l'horizon de projection du Business Plan, dont les résultats les plus significatifs sont présentés dans le rapport ORSA.

Maîtrise

Le dispositif de maîtrise des risques est assuré par l'organisation et le processus décisionnel mis en place :

- Les risques sont suivis régulièrement à partir d'indicateurs (comptables et économiques) ou d'outils (cartographie des risques, Business Plan) ;
- Chaque risque majeur fait l'objet d'une politique écrite dédiée pour encadrer l'activité des preneurs de risque ;
- La comitologie est adaptée et permet d'associer les dirigeants effectifs et les fonctions clés pour avis dans les instances de décision (conseil d'administration, comités spécialisés) et de piloter la stratégie en fonction des risques ;
- Le cas échéant, la Mutuelle prévoit l'utilisation de techniques d'atténuation des risques ou l'application de plans de redressement permettant de limiter son exposition en cas de survenance d'un événement majeur ;
- L'organisation s'articule selon le principe des trois lignes de maîtrise établi par les fédérations européennes de risk management et d'audit interne ;
- Le processus ORSA apporte une vision prospective de l'évolution du profil de risque à horizon du business plan.

Reporting

Les fonctions clés gestion des risques, actuarielle, vérification de la conformité, audit interne et le service contrôle interne et qualité communiquent et rendent compte régulièrement de leurs analyses et actions aux comités spécialisés, à la direction générale ainsi que directement au conseil d'administration.

B.3.2 Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité

DESCRIPTION DU PROCESSUS ORSA

Le processus d'évaluation interne des risques et de la solvabilité, noté ORSA, s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques de la mutuelle. Il est conduit comme un véritable projet d'entreprise qui s'inscrit dans une dynamique de sensibilisation et de diffusion d'une culture de gestion du risque.

La politique interne ORSA, validée par le conseil d'administration de la Mutuelle, définit les principes de conduite retenus par l'entreprise en matière d'organisation, de gouvernance, de déclinaison opérationnelle et de méthodologie d'évaluation.

Plus particulièrement, la politique prévoit :

- Une fréquence du processus ORSA a minima annuelle, étant entendu que l'exercice pourrait être déclenché de manière ad-hoc en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risque ;
- Une présentation du rapport ORSA pour avis au comité d'audit, puis pour validation au conseil d'administration ;
- Une communication à tous les salariés pour lesquels cela est pertinent des conclusions et des résultats de l'ORSA sous la forme d'un rapport interne ;
- Une vision prospective des risques selon un horizon adapté à la stratégie de la mutuelle.

Contexte de réalisation de l'orsa

La démarche ORSA de Solimut Mutuelle de France est entreprise par la fonction clé gestion des risques, accompagnée par une équipe pluridisciplinaire issue des directions en charge du pilotage financier, comptable et technique.

Les directions opérationnelles métiers sont associées au processus, en particulier pour arrêter les hypothèses de développement du portefeuille d'adhérents et pour fixer la stratégie d'investissement et l'allocation d'actifs. La responsable du service contrôle interne et qualité et la fonction clé gestion des risques pilotent les travaux de recensement des risques opérationnels non pris en compte dans la formule standard. La fonction clé actuariat participe activement aux projections de solvabilité en scénario central et en scénarii stressés.

Des échanges réguliers interviennent également tout au long de la réalisation du processus avec la direction générale et les élus dans le cadre du comité ORSA constitué par la Mutuelle à cet effet. Les travaux quantitatifs, les méthodes employées et les hypothèses retenues pour les évaluations y sont présentés. Les membres de ce comité jouent ainsi un rôle actif en donnant leur avis sur la manière dont les évaluations sont menées et en apportant un regard critique sur les résultats obtenus.

ÉTAPES CLÉS DE LA DÉMARCHÉ ORSA

L'ORSA est considéré comme un outil de pilotage de la Mutuelle. Dans le cadre de cet exercice, l'entreprise 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, l'exercice ORSA est structuré de la manière suivante :

IDENTIFICATION DES RISQUES ET MESURE DU BESOIN GLOBAL DE SOLVABILITÉ (BGS)

Déviations du profil de risque standard :

- Adaptation de la formule standard
- Identification des risques opérationnels non standards
- Mesure du Besoin Global de Solvabilité

SUIVI CONTINU DE LA SOLVABILITÉ

Suivi permanent et stress tests :

- Respect permanent et continu du SCR (capital de solvabilité requis) et du MCR (minimum de capital requis)

EVALUATION PROSPECTIVE

Construction du Business Plan (scénario central) :

- Hypothèses de développement
- Stratégie d'investissement et allocation d'actifs
- Définition et suivi prospectif des principaux indicateurs comptables et économiques

STRESS TESTS

Impacts de scénarii extrêmes (chocs)

APPÉTENCE ET PILOTAGE

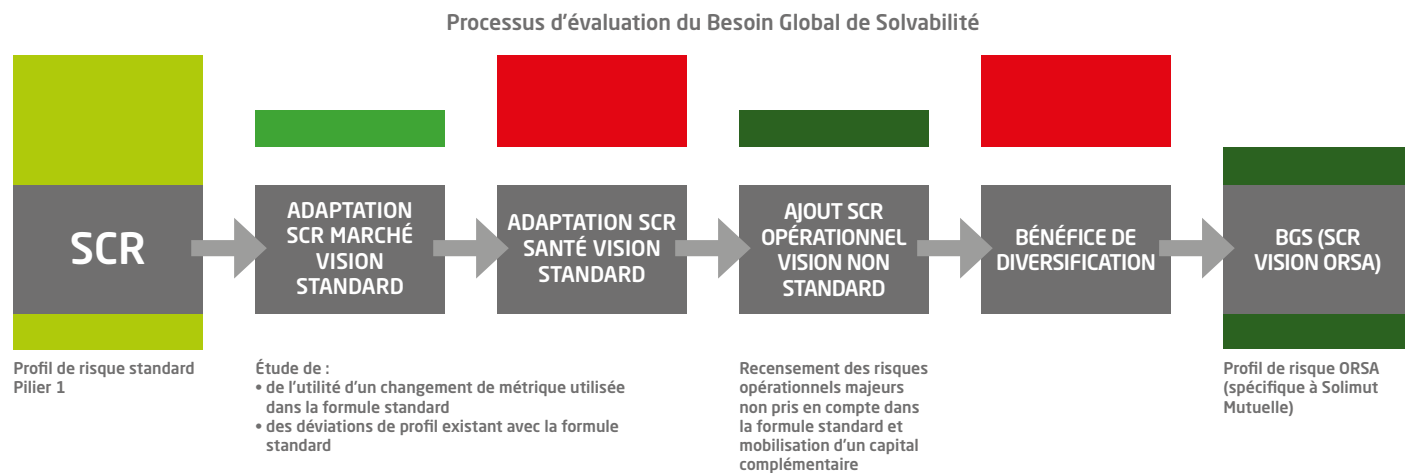
- Stratégie et mesure d'impact des décisions
- Niveau de prise de risque souhaité par l'Organe d'Administration, de Gestion et de Contrôle (OGC)
- Allocation du capital / budget de risque

DÉTERMINATION DU BESOIN GLOBAL DE SOLVABILITÉ

Solimut Mutuelle de France définit le Besoin Global de Solvabilité (BGS) comme étant le besoin en capital nécessaire

pour faire face à une modification de son profil de risque.

La Mutuelle évalue son BGS selon une approche détaillée dans sa politique ORSA et qu'on peut résumer comme suit :



B.3.3 Rôle spécifique de la fonction gestion des risques

La fonction clé gestion des risques a pour rôle de faciliter la mise en œuvre du système de gestion des risques.

En 2017, ses missions principales ont consisté à :

- Rendre compte des expositions aux risques et assister le conseil d'administration et la direction générale sur les questions de gestion des risques, y compris en relation avec des questions stratégiques ;
- Garantir la cohérence et l'application de la politique de gestion du risque d'investissement, de liquidité et de concentration, et de la politique ORSA ;

- Élaborer et piloter la mise en œuvre des rapports réglementaires (SFCR, RSR, ORSA) ;
- Animer et coordonner les travaux relatifs à l'établissement de l'ORSA ;
- Assurer le suivi des profils de risque standard / ORSA de la Mutuelle ;
- Identifier et évaluer les risques émergents ;
- Coopérer étroitement avec la fonction clé actuarielle et le service contrôle interne et qualité de la Mutuelle ;
- Coordonner les calculs relatifs aux exigences du pilier 1 ;
- S'assurer du respect des exigences de reporting prudentiel (pilier 3) et national spécifique.



B.4 Système de contrôle interne

B.4.1 Dispositif de contrôle interne

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

Conformément à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, le dispositif de contrôle interne est encadré par une politique de contrôle interne définie par les instances dirigeantes et décrivant les objectifs, les responsabilités, les processus et la méthodologie retenue pour sa mise en place.

Ce dernier est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la tenue des objectifs suivants :

- La réalisation et l'optimisation des opérations,
- La fiabilité des informations financières,
- La conformité aux lois et aux règlements en vigueur.

Au-delà des contraintes réglementaires, Solimut Mutuelle de France considère le contrôle interne comme une réelle opportunité. Il permet de fédérer l'ensemble des collaborateurs autour de l'amélioration continue de la qualité de service et de la sécurisation de son fonctionnement afin de répondre à ses engagements et de satisfaire ses adhérents.

La Mutuelle a initié son dispositif de contrôle interne dans le cadre d'une démarche globale de maîtrise des risques opérationnels, d'optimisation de ses activités et de fiabilité de ses informations financières. Le contrôle interne est également le garant du respect des obligations réglementaires en vigueur et présente une forte capacité d'adaptation à l'évolution de l'environnement de la Mutuelle.

Le dispositif de contrôle interne est donc un véritable outil de pilotage où :

- Chaque grande mission voit son processus et ses risques identifiés, évalués et répertoriés dans une cartographie,
- Chaque acteur a accès à des procédures qui lui permettent de connaître sa place, son rôle ainsi que les tâches de production et de contrôle à réaliser,
- Des contrôles sont identifiés et effectués pour chaque procédure, contribuant à la maîtrise des risques de la Mutuelle.

Ces contrôles s'articulent autour de trois niveaux :

- Le premier niveau de contrôles est assuré par les collaborateurs ou leur responsable hiérarchique au fil du déroulement des opérations ;
- Le deuxième niveau est réalisé par des acteurs qui n'assurent pas les activités contrôlées ;
- Le troisième niveau de contrôle correspond à l'évaluation

du dispositif de contrôle interne exercée par la fonction clé audit interne ou à des audits réalisés sur certaines activités par des tiers, comme par exemple les commissaires aux comptes.

L'analyse des résultats de ces contrôles permet de corriger les éventuelles anomalies relevées et de modifier si nécessaire les procédures pour une meilleure maîtrise des risques.

La satisfaction des adhérents et la qualité de service sont des préoccupations majeures pour Solimut Mutuelle de France. Par conséquent, la Mutuelle inscrit la mise en œuvre du contrôle interne dans un véritable projet d'entreprise, avec comme finalité l'amélioration continue de la qualité de service aux adhérents. Le système de management de la qualité est donc intégré au système de contrôle interne.

Le dispositif de contrôle interne repose entre autres sur les acteurs suivants, chacun ayant une mission clairement définie :

- La direction générale porte la responsabilité de la conception, de la mise en place et du pilotage du système de contrôle interne ;
- Le comité d'audit assure une surveillance permanente du dispositif de contrôle interne et de ses adaptations, en vérifiant le bon déroulement de sa mise en œuvre et les actions correctives réalisées suite à l'analyse des résultats des contrôles ;
- Le service méthode, contrôle Interne et qualité de la mutuelle définit, met en œuvre et supervise le dispositif de contrôle interne ;
- La direction administrative et financière, les directions opérationnelles et le management assurent la mise en œuvre du contrôle permanent ;
- La fonction clé conformité veille à la maîtrise des risques de non-conformité et peut être amenée à émettre des propositions pour optimiser les procédures de contrôle interne ;
- La fonction clé audit interne évalue le dispositif de contrôle interne.

B.4.2 Rôle spécifique de la fonction conformité

La fonction clé vérification de la conformité de la Mutuelle identifie, évalue et contrôle le risque de non-conformité. Le risque de non-conformité est défini comme le risque de sanction judiciaire, administrative ou disciplinaire, de perte financière ou d'atteinte à la réputation suite au non-respect des dispositions légales, réglementaires, éthiques, déontologiques et de recommandations.

La fonction clé vérification de la conformité a également en charge l'évaluation de l'impact de toute évolution de l'environnement juridique sur les opérations assurantielles de la Mutuelle.

Ses principales missions et responsabilités sont les suivantes :

- Fixer les orientations prioritaires en matière de conformité ;

- Formaliser et actualiser la politique de conformité ;
- Accompagner la mise en œuvre de la politique de conformité et des outils auprès des directions concernées et interlocuteurs désignés ;
- Identifier les obligations auxquelles la Mutuelle est soumise pour les activités liées à l'assurance en rédigeant et en diffusant une veille réglementaire ;
- Mettre en place et actualiser la cartographie des risques de non-conformité ;
- Évaluer le dispositif de maîtrise existant ;
- Mettre en place un plan de conformité (plan d'actions et plan de contrôle) et veiller à sa mise en œuvre ;
- Intervenir, à la demande du conseil d'administration, en tant que conseil, et, a minima, une fois par an pour la présentation du rapport de conformité.

À l'instar des trois autres fonctions clés, elle est rattachée au dirigeant opérationnel et participe au contrôle de deuxième niveau.

En 2017, la fonction clé vérification de la conformité a mené plusieurs actions de suivi et de contrôle de la conformité au sein de la Mutuelle, dont :

- L'étude du règlement mutualiste santé et prévoyance ;
- L'analyse et l'étude des impacts de :
 - La coassurance sur la mutuelle ;
 - L'entrée en vigueur des nouvelles dispositions encadrant la substitution ;
 - La loi de financement de la Sécurité Sociale (LFSS) sur les contrats de prévoyance et santé.

B.5 Fonction d'audit interne

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

Le président du comité d'audit est désigné comme fonction clé au sein de Solimut Mutuelle de France. La responsabilité est donc portée au niveau de la Mutuelle.

La fonction clé d'audit interne est invité permanent du conseil d'administration de la Mutuelle, lui permettant de disposer d'un droit d'accès aux administrateurs, ce qui en garantit son indépendance.

En revanche, le conseil d'administration de la Mutuelle délègue la production des missions d'audit au service d'audit interne de l'UMG Solimut. La fonction clé garantit à la Mutuelle la mise à disposition des personnels et informations nécessaires à la bonne conduite de son plan d'action, et s'assure de l'adéquation de ses travaux avec la mission initialement planifiée. Par ailleurs, elle devra chaque année présenter au conseil d'administration une synthèse des actions mises en place pour répondre

aux dysfonctionnements constatés lors des missions réalisées. Pour ce faire, la fonction clé aura, à sa demande, la possibilité de s'appuyer sur le service d'audit interne de l'UMG pour la préparation des éléments de reporting.

Le conseil d'administration, par l'intermédiaire du comité d'audit, entend annuellement la fonction clé d'audit interne.

Dans ce cadre, celle-ci :

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

La fonction clé d'audit interne, pour assurer son objectivité, dispose également de la possibilité de conduire des audits non prévus initialement dans le plan d'audit. A cet effet, toute détection ou événement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

B.6 Fonction actuarielle

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

La fonction actuarielle est assumée par la responsable de la direction actuariat.

Les missions de la fonction actuarielle sont :

- **Concernant les provisions techniques** : la fonction effectue la coordination du calcul, assure l'adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisées. Elle vérifie la suffisance de la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques et en évalue les limites. Elle effectue la comparaison entre projections et observations ;
- **Émission d'un avis sur la politique globale de souscription** ;

- **Émission d'un avis sur la politique de réassurance :** cohérence de la politique de réassurance avec l'appétit au risque et le profil de risque de la Mutuelle, évaluation de la performance de la couverture de réassurance et adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

La fonction actuarielle rend compte à la direction et au conseil d'administration. Elle rédige chaque année un rapport de la fonction actuarielle, présentant au conseil d'administration les travaux menés, les conclusions ainsi que les recommandations d'amélioration.

En particulier, la fonction actuarielle reporte la fiabilité et le caractère adéquat du calcul des provisions techniques.

Le rapport 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 lien avec la fonction clé gestion des risques. En particulier, elle contribue au calcul des exigences de fonds propres ainsi qu'aux évaluations prospectives dans le cadre de l'ORSA. Elle élabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux associés au développement de produits ou de ceux liés au portefeuille de contrats bruts et nets de réassurance.

B.7 Sous-traitance

Dans le cadre de son activité, Solimut Mutuelle de France peut être amenée à avoir recours à de l'externalisation. A cet effet, la Mutuelle a établi une politique d'externalisation validée par le conseil d'administration du 8 décembre 2017 qui prévoit l'ensemble des critères de sélection, d'engagement, de suivi et de contrôles des prestations déléguées.

En ce sens, la Mutuelle étudie, avant même d'externaliser tout ou partie de l'une de ses activités, la pertinence et l'opportunité de confier à un tiers l'une de ses tâches et, ce, afin de toujours délivrer la meilleure qualité de service possible.

Afin de suivre et de maîtriser efficacement l'ensemble de ses activités externalisées, Solimut Mutuelle de France détermine le niveau de criticité et d'importance de ces dernières.

Ces activités ne doivent pas être susceptibles :

- De compromettre gravement la qualité du système de gouvernance de la Mutuelle,
- D'accroître indûment le risque opérationnel,
- De compromettre la capacité du superviseur à vérifier que la Mutuelle se conforme bien à ses obligations,
- De nuire à la prestation continue d'un service satisfaisant à l'égard des adhérents, souscripteurs et bénéficiaires de contrats.

L'ensemble des prestataires de services, chargés d'une activité ayant été jugée comme importante ou critique par la Mutuelle, se situe sur le territoire national français.

Les éventuels risques liés à l'externalisation sont ensuite mesurés afin de déterminer le niveau d'importance des activités déléguées.

Solimut Mutuelle de France évalue le niveau d'importance des prestations externalisées selon les sept impacts potentiels suivants :

- Financier,
- Qualité de la prestation à l'adhérent,
- Dépendance au sous-traitant,
- Compétence interne affectée à l'activité sous-traitée,
- Ressources humaines,
- Image de la mutuelle,
- Engagement et responsabilité de l'entité.

Selon le niveau d'importance de l'activité devant être déléguée, des mesures complémentaires en termes d'exigences, de suivi et de contrôles sont directement appliquées au cahier des charges soumis aux sous-traitants potentiels.

A l'aide de ce dispositif de sous-traitance, Solimut Mutuelle de France porte une attention particulière à l'encadrement de ses activités externalisées et veille à apporter des prestations sécurisées à ses adhérents.

La politique de sous-traitance de la Mutuelle est réexaminée au moins une fois par an et ponctuellement en cas de changement important affectant le système ou le domaine concerné.

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.



Profil de risque

Solimut
Mutuelle
de France

Profil de risque

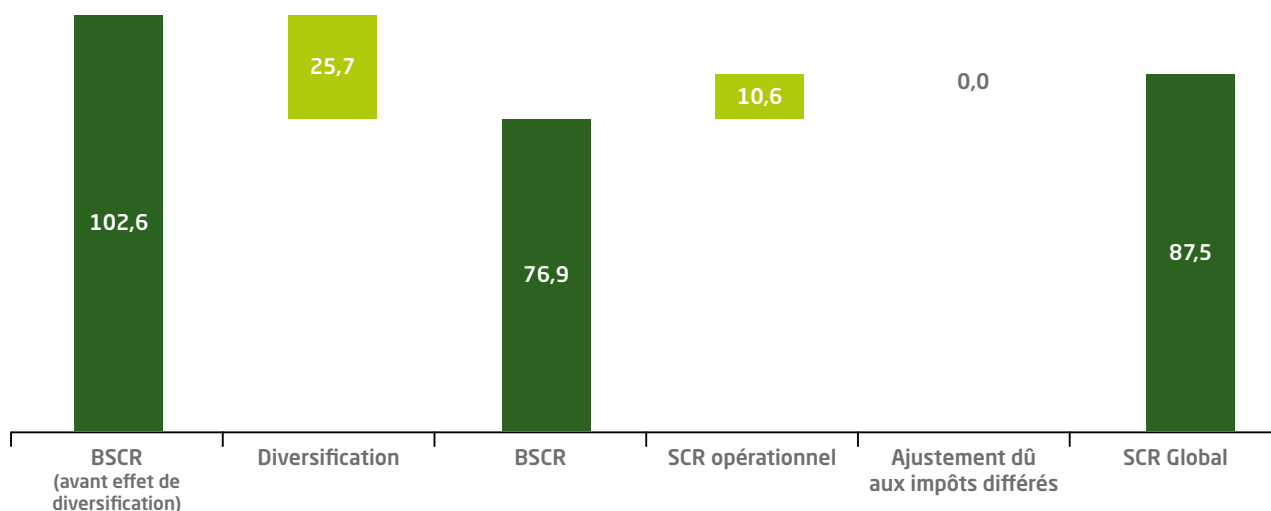
Solimut Mutuelle de France procède à l'étude de ses risques selon le dispositif de gestion des risques présenté dans le paragraphe B.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité.

La Mutuelle évalue son profil de risque conformément à la formule standard d'évaluation du SCR, définie par la réglementation Solvabilité 2. Le SCR représente le niveau

de fonds propres nécessaire pour absorber un ensemble de chocs bicentennaires après prise en compte de la corrélation entre les risques. Il est calibré pour couvrir un tel événement ayant une probabilité d'occurrence d'une fois tous les 200 ans à un horizon d'un an (Value at Risk à 99,5%).

Au 31/12/2017, le SCR de Solimut Mutuelle de France est de 87,5 M€, comme illustré sur le graphique suivant :

Contribution des modules de la formule standard au SCR - 31/12/2017
En millions d'euros



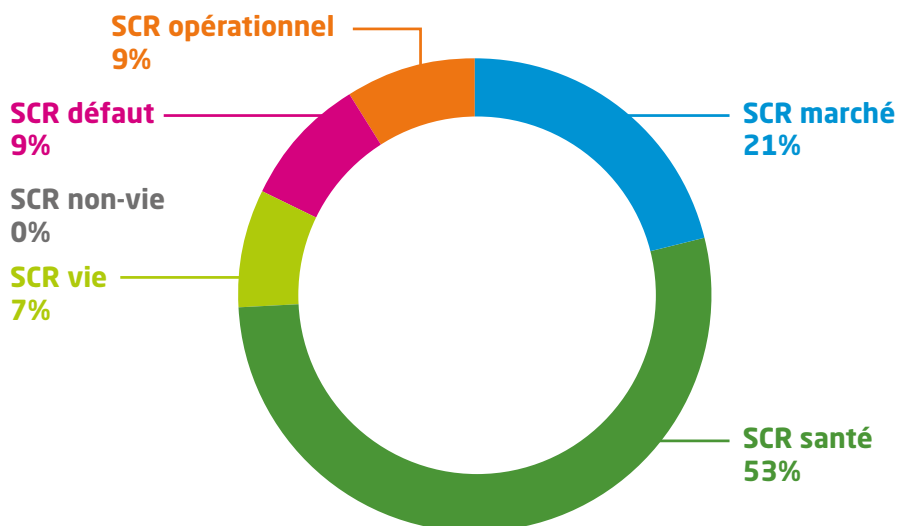
Au regard de la composition du profil de risque standard de la Mutuelle, les risques les plus contributeurs au SCR sont ceux qui résultent de son activité assurantielle, principalement sur les risques de santé (53 %), ainsi que sur le risque de marché (21 %) :

Dans le cadre de son processus ORSA, la Mutuelle est susceptible d'adapter à son profil de risque l'évaluation standard des risques réglementaires, mais aussi de prendre en compte d'autres risques non modélisés, tels que les risques de spread des obligations souveraines, de liquidité, de réputation, stratégiques ou émergents.

Les risques qui n'ont pas de correspondance dans la formule standard sont suivis et analysés via des scénarios de stress, afin de fournir une alerte en cas de déviation.

Profil de risque général évalué selon la Formule Standard*

* Répartition (en %) des différents SCR au sein du SCR global avant effet de diversification.



* Répartition (en %) des différents SCR au sein du SCR global avant effet de diversification.

C.1 Risque de souscription

Le risque de souscription 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 afférentes).

Solimut Mutuelle de France est présente sur les activités de Santé (Similaires à la vie et non similaires à la vie) et de Vie.

L'exposition aux risques de souscription représente à fin 2017, 60 % de l'exposition totale, avant bénéfice de diversification, soit 67,9 M€. La majeure partie du risque de souscription concerne le risque de souscription Santé.

C.1.1 Exposition aux principaux risques

Selon l'activité, le risque de souscription peut être composé d'un ou plusieurs éléments parmi les risques santé, les risques vie et les risques non vie. Solimut Mutuelle de France est concernée par les risques santé et les risques vie.

RISQUE DE SOUSCRIPTION SANTÉ

Il se décompose en trois sous-modules : les risques de souscription Santé NSLT (non similaire au risque Vie), Santé SLT (similaire au risque Vie) et Catastrophe. Les risques santé de la Mutuelle sont principalement portés par les risques de souscription Santé NSLT (non similaire au risque Vie) et catastrophe.

Le risque de souscription Santé NSLT est le premier risque porté par la Mutuelle. Il représente 90,6% de l'exposition au sein du SCR Santé, avant bénéfice de diversification, soit un capital règlementaire de 58,3 M€. Il concerne les frais de soin, ainsi que l'incapacité de travail et des garanties spécifiques annuelles dont les prestations ont un coût global inférieur à 5000 euros.

Il est composé du risque de prime (risque que le coût des sinistres futurs soit supérieur aux primes perçues) et du risque de réserve (risque lié à la nature aléatoire de l'évaluation des sinistres et à leur mauvaise estimation).

Le risque de souscription Santé SLT (similaire au risque Vie) concerne l'invalidité et la dépendance. Il ne s'agit pas d'un risque principal pour la Mutuelle. Il représente 0,6% de l'exposition au sein du SCR Santé à fin 2017 avant bénéfice de diversification, soit un capital règlementaire de 0,4 M€.

Le risque catastrophe correspond aux risques d'accident de masse, de concentration géographique et de pandémie. Il représente 8,7% de l'exposition au sein du SCR Santé à fin 2017 avant bénéfice de diversification, soit un capital règlementaire de 5,6 M€.

Au global, le risque de souscription santé (SLT et NSLT) représente 53% de l'exposition aux risques à fin 2017, avant diversification. Solimut Mutuelle de France est

principalement exposée aux risques de fréquence (augmentation du nombre de sinistres), aux risques exceptionnels (survenance de sinistres individuels d'un montant élevé) ainsi qu'aux risques biométriques (pour l'incapacité et l'invalidité).

RISQUE DE SOUSCRIPTION VIE

Le risque de souscription Vie concerne les garanties décès (rente de conjoint, rente d'orphelin, etc.) de l'ensemble des segments de prévoyance.

Le risque de souscription Vie est le 3ème risque porté par la Mutuelle. Il représente 7% de l'exposition totale aux risques à fin 2017, avant bénéfice de diversification. Au travers de son activité, la Mutuelle est principalement exposée au risque de mortalité (56 %), suivi du risque catastrophe (20 %) et du risque de morbidité (15 %) :

- Risque de mortalité : risque d'augmentation des provisions techniques dû à une hausse du taux de mortalité ;
- Risque de rachats : risque engendré par la variation des taux de rachat, de résiliation, de réduction ;
- Risque catastrophe : risque engendré par les événements extrêmes qui ne sont pas appréhendés dans les sous risques précédents.

RISQUE DE SOUSCRIPTION NON-VIE

Solimut Mutuelle de France n'est pas concernée par le risque de souscription Non-Vie.

C.1.2 Techniques d'atténuation du risque

La Mutuelle pilote son risque de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au Conseil d'Administration.

Les principaux indicateurs sont :

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

En particulier, le rapport P/C constitue l'indicateur essentiel de suivi du risque et est comparé au ratio cible construit sur un scénario de sinistralité standard. Le suivi actuel de la sinistralité de Solimut Mutuelle de France ne montre pas de signal d'alerte.

La gestion de l'anti-sélection et de la sous-tarification passe par :

- L'implémentation d'une politique de tarification ;
- Une politique de souscription ;
- Une politique de gestion des sinistres.

Plus précisément, le processus de tarification de nouveaux produits prévoit :

- D'établir la tarification des risques à couvrir avec des méthodes prudentes, d'hypothèses réalistes, de calculs explicites et justifiés, voire des prévisions d'équilibre technique ;
- De s'assurer de la fiabilité des données utilisées pour les tarifications,
- De s'assurer de la fiabilité des circuits opérationnels de souscription, notamment :
 - La prise de décision du niveau de tarification à appliquer : tarif technique validé par le service opérationnel actuariat, règles de délégation et d'arbitrage, relations avec les courtiers, etc.
 - La bonne correspondance entre les tarifs appliqués et le risque à couvrir ;
 - La bonne correspondance entre d'une part le périmètre des risques et la définition des garanties tarifées, et d'autre part les termes contractuels ;

Le processus de renouvellement tarifaire prévoit une révision annuelle des contrats en portefeuille en analysant sur plusieurs exercices les ratios P/C (Prestations sur Cotisations), détaillés par risque (décès, incapacité, invalidité) pour les contrats prévoyance.

Le processus de provisionnement inclut notamment une revue par la fonction actuarielle et une analyse du caractère suffisant des provisions constituées (analyse boni-mali).

Le risque catastrophe ou de sur-sinistralité est géré par la mise en œuvre de la politique de réassurance. Le recours à la réassurance vise à protéger la solvabilité de la Mutuelle. Cette protection est portée par plusieurs réassureurs, présentant une solidité financière satisfaisante. MutRé est le principal réassureur de Solimut Mutuelle de France.

Afin d'atténuer le risque lié à la réassurance, la Mutuelle peut être amenée à utiliser des instruments de couverture et détient à ce titre des actifs remis en nantissement par les réassureurs pour provisions techniques cédées.

C.1.3 Principales concentrations

Le profil de risque de la Mutuelle évalué selon la formule standard montre une forte concentration du risque de souscription sur la Santé, qui correspond à 53% de la somme des SCR avant diversification, contre 7% pour la Vie. Le risque santé est lui-même porté majoritairement par le risque NSLT (qui correspond à 90,8% du SCR Santé avant diversification).

Le profil de risque de souscription de la Mutuelle reflète naturellement son activité principale, lié aux frais de soins.

C.1.4 Sensibilités

Le principal risque porté par Solimut Mutuelle de France est le risque de souscription. Sa sensibilité est testée de manière indirecte lors des chocs effectués sur l'actif (courbes de taux obligataires) et développés en partie C.2 Risque de marché.

Puisque le risque principal de Solimut Mutuelle de France est un risque de souscription (vie et santé), la Mutuelle a également retenu un scénario de stress sur la sinistralité de son portefeuille. Le choc a été calibré sur une probabilité d'évènement « 1 fois tous les 50 ans », en analysant la volatilité historique et en utilisant une loi normale.

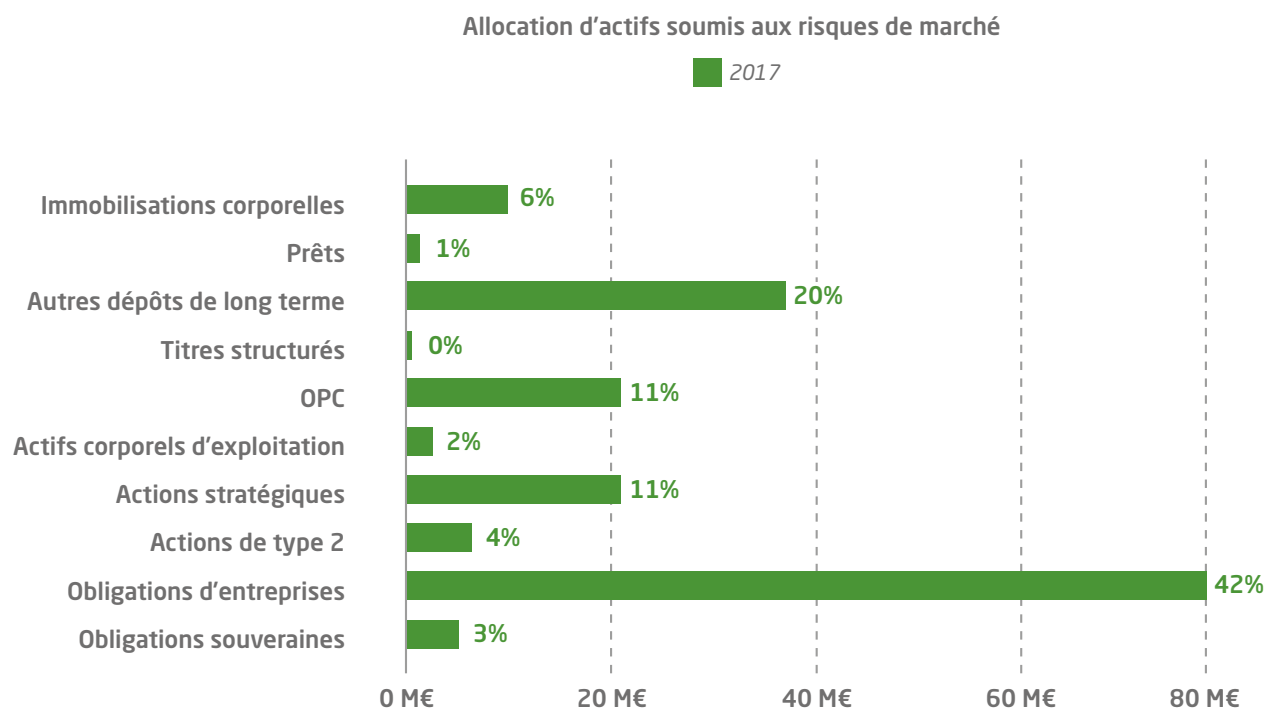


C.2 Risque de marché

Le risque de marché est le risque de perte lié aux fluctuations des prix des instruments financiers qui composent le portefeuille d'actifs d'investissement de la Mutuelle. Celui-ci est constitué d'actifs financiers détenus en représentation des engagements vis-à-vis des assurés, principalement dans les activités de santé.

Au 31 décembre 2017, les encours du portefeuille d'actifs soumis au risque de marché s'élève à 188,9 M€ en valeur de marché (coupons courus inclus), contre 194,7 M€ en 2016. Cette évolution à la baisse est due à l'arrivée à échéance de plusieurs dépôts et comptes à terme conservés en trésorerie.

L'allocation des actifs de la Mutuelle est décrite dans le graphique ci-dessous :



Le portefeuille d'actifs reflète une volonté de diversification des sources de revenus et des risques. Il est composé :

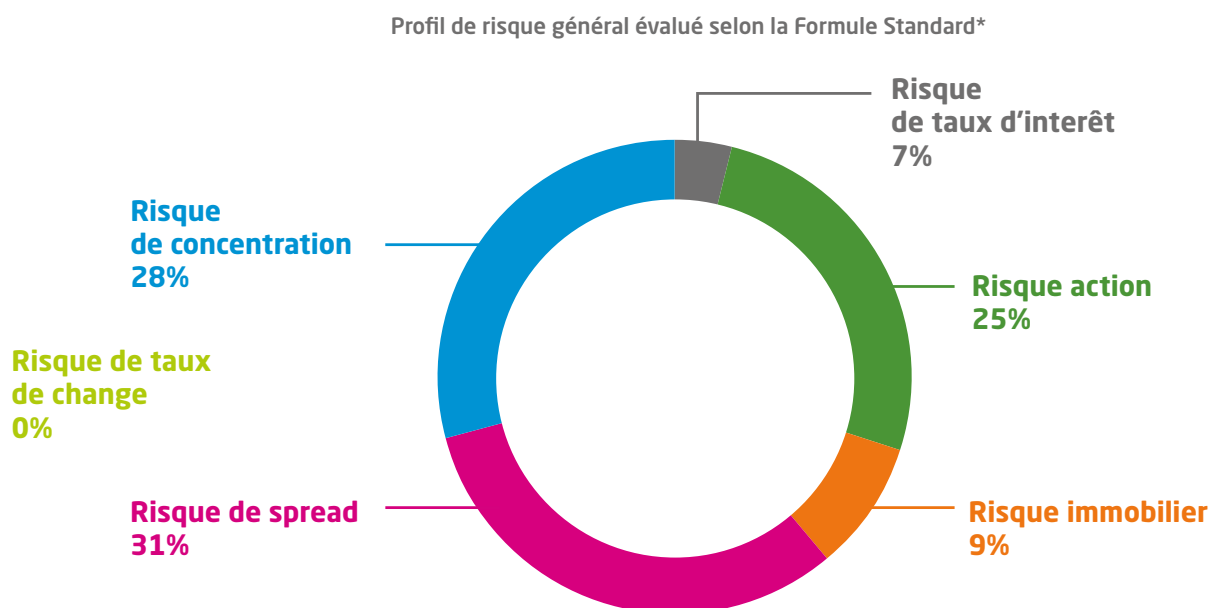
- Majoritairement d'actifs peu risqués soumis aux risques de taux et de spread, dont les obligations souveraines et privées détenues en direct, le monétaire ;
- D'actifs plus risqués (actions de type 2 non stratégiques, immobilier), sujets aux risques action et immobilier.

À fin 2017, le SCR Marché standard représente 21% (24,1 M€) de l'exposition aux risques, contre 27% (22,5 M€) en 2016. Cette évolution est due principalement à l'augmentation de l'allocation d'actifs dédiée aux obligations subordonnées qui vient impacter à la hausse les risques de taux, de spread et de concentration.



C.2.1 Exposition aux principaux risques

Le risque de marché est porté principalement par les risques action, concentration et spread :



* Répartition (en %) des différents SCR au sein du SCR global avant effet de diversification.

RISQUE ACTIONS

Le risque actions mesure la sensibilité de la valeur des actifs à un changement de valeur sur le marché des actions.

Afin de disposer d'un temps d'adaptation avant la pleine application des dispositions prudentielles et de lisser les impacts financiers dans le temps, Solimut Mutuelle de France utilise la mesure transitoire sur le risque action, définie au II de l'article R.352-27 du Code des assurances. Cette mesure lui permet d'étaler sur sept ans, à compter de 2016, le choc appliqué aux actions de type 1 et de type 2 souscrites avant le 1^{er} janvier 2016.

Afin d'éviter les comportements pro-cycliques, les chocs de 39% et 49% appliqués respectivement aux actions de type 1 et de type 2 sont corrigés par un mécanisme d'ajustement symétrique dit dampener. Il permet d'atténuer le choc actions lorsque les marchés sont en bas de cycle, et de l'augmenter lorsque les marchés sont en haut de cycle. Au 31 décembre 2017, le dampener est de + 1,90%, et les chocs appliqués aux titres souscrits après le 1^{er} janvier 2016 s'élèvent alors respectivement à 40,90% ou 50,90%.

Sur la période 2017, le SCR actions représente 25% de la somme des composantes du SCR de marché, en baisse de 5 points par rapport à 2016.

La diminution du montant d'actif alloué aux actions stratégiques et la mise en transparence en 2017 de plusieurs OPC non transparisés et choqués comme des actions lors de l'exercice précédent constituent les principales causes de la baisse du SCR actions.

Le niveau élevé de ce risque s'explique par la détention d'un nombre important de participations stratégiques, principalement dans des SCI. La Mutuelle ne dispose d'aucune action de type 1 en ligne directe.

RISQUE DE SPREAD

Le risque de spread vise à quantifier le besoin en capital correspondant au risque d'une évolution à la hausse des spreads de crédit (écart entre le taux actuariel d'une obligation et le taux d'un emprunt d'Etat équivalent sans risque).

Le choc de spread est fonction de la durée et de la notation des actifs soumis à ce risque. Les obligations émises par les états européens n'y sont pas soumises dans la formule standard.

En 2017, ce risque représente 31% de la somme des composantes du SCR Marché de la Mutuelle, en hausse de 4 points par rapport à 2016. Cette évolution s'explique par :

- L'augmentation de la poche d'actifs allouée aux obligations subordonnées, pour faire face au contexte de taux extrêmement bas ;
- La mise en transparence d'OPC constitués majoritairement d'obligations, choqués comme des actions lors de l'exercice précédent.

Le poids élevé de ce risque s'explique par l'allocation du portefeuille : les actifs soumis au risque de spread représentent plus de 50% du portefeuille.

RISQUE DE CONCENTRATION

Le **risque de concentration** vient de la survenance d'une perte importante liée au défaut d'une contrepartie et du fait que le risque sur un portefeuille augmente avec sa concentration sur un même émetteur ou un groupe émetteur.

Il est calculé comme un choc de dépréciation sur les expositions par groupe émetteur, en excès d'une limite maximale d'exposition sur le portefeuille total d'actifs. Cette limite dépend de la notation du groupe émetteur.

L'évaluation standard du risque de concentration exclut les titres souverains et les actifs soumis au risque de défaut de contrepartie (dépôts bancaires à court terme, dépôts auprès de cédantes, avoirs en banque).

Le capital requis au titre du risque de concentration représente 28% du SCR de marché en 2017, soit une baisse de 2 points par rapport à 2016.

Les principaux contributeurs au SCR Concentration sont des émetteurs non notés, des groupes bancaires et une SCI détenue majoritairement.

C.2.2 Techniques d'atténuation du risque

La Mutuelle calcule le SCR marché en formule standard de manière annuelle. Il est projeté à horizon du business plan et soumis à différents chocs dans le cadre de l'ORSA.

La Mutuelle pilote également son risque de marché au travers d'indicateurs comptables et économiques suivis régulièrement et présentés au comité des placements, à la direction générale et au conseil d'administration.

Conformément à l'article 132 de la directive cadre, la Mutuelle gère ses placements dans le respect du principe de la « personne prudente ». Pour cela, elle a défini une politique de gestion du risque d'investissement, de concentration et de liquidité qui :

- Encadre la prise de risque ;
- Fixe les règles permettant de garantir la sécurité, la qualité, la liquidité et la rentabilité de l'ensemble du portefeuille. De même, la domiciliation des actifs dans les pays membres de l'OCDE permet de garantir leur disponibilité.

La maîtrise du risque s'appuie également sur :

- Une sélection rigoureuse des actifs de placements reposant sur la politique de placement de la Mutuelle validée par le comité des placements ;

- Des reporting internes grâce à son outil de gestion d'actifs, et ceux régulièrement transmis par les différents mandataires.

Les actifs détenus en couverture des provisions techniques sont également investis d'une façon adaptée à la nature et à la durée des engagements d'assurance et de réassurance.

Afin d'atténuer le risque d'investissement, la Mutuelle peut être amenée à utiliser des instruments de couverture.

Dans le cadre de la gestion et de la réduction de ses risques financiers, la Mutuelle bénéficie de contrats de sûretés détenus au titre d'obligations souscrites, au sens de l'article 214 du règlement délégué.

C.2.3 Principales concentrations

Solimut Mutuelle de France effectue un suivi de l'ensemble du risque de marché, par sous-module et par ligne d'actifs. La Mutuelle estime qu'il n'existe pas de concentration importante sur un sous-module du SCR Marché, ou sur une seule ligne d'actif.

La part de risque la plus élevée, le SCR Spread, qui représente 31% de la somme des expositions au risque de marché, est estimée par la Mutuelle en adéquation avec les risques longs qu'elle couvre.

C.2.4 Sensibilités

Le suivi de la résistance aux risques est effectué au travers de stress tests et d'analyses de sensibilités financières.

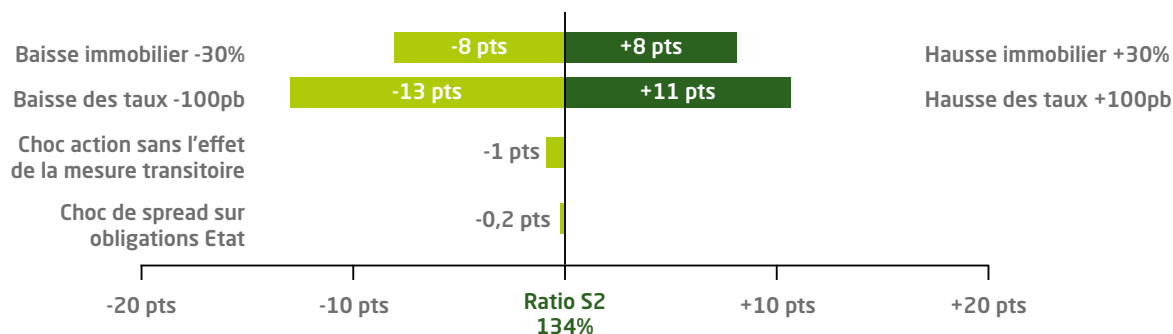
Dans le cadre du processus ORSA 2017 (sur l'exercice 2016), la Mutuelle a retenu le scénario de stress financier suivant : la survenance d'une crise financière qui a pour effet de dégrader d'un cran la note de l'ensemble des banques françaises. Les résultats, détaillés dans le rapport ORSA, font état d'une faible hausse des risques de marché et de défaut. Ils concluent à la bonne résistance et à la solvabilité de la Mutuelle face à ce scénario défavorable, le taux de couverture après choc du SCR étant toujours supérieur à 100%.

Chaque année, la Mutuelle réalise aussi des analyses de sensibilités sur son ratio de couverture Solvabilité 2, en fonction des paramètres les plus volatils, c'est-à-dire les paramètres de marché. Au 31 décembre 2017, la Mutuelle a mesuré les sensibilités suivantes :

| Sensibilités financières stand-alone au 31/12/2017 | Choc retenu |
|---|-------------|
| Baisse des taux | -100pb |
| Hausse des taux | +100pb |
| Baisse du prix de l'immobilier | -30% |
| Hausse du prix de l'immobilier | +30% |
| Choc action sans l'effet de la mesure transitoire | |
| Choc de spread sur les obligations garanties Etat EEA | |

Sur l'exercice 2017, les ratios de couverture du SCR et du MCR respectent les seuils réglementaires pour tous ces scénarios, ce qui démontre la solidité économique de la Mutuelle :

Sensibilités financières du ratio de couverture du SCR au 31/12/ 2017



Ces analyses donnent une vision des variations possibles du ratio de couverture en cas de mouvement des marchés. Elles permettent de mettre en place des actions correctives si nécessaire, ce qui renforce la capacité au respect permanent des exigences réglementaires.

C.3 Risque de crédit

Le risque de défaut de contrepartie (ou risque de crédit) se définit comme le risque de perte de valeur d'un actif financier, résultant :

- De l'incapacité de la contrepartie à satisfaire ses engagements financiers (remboursement de la dette ou paiement des intérêts, etc.) ;
- De fluctuations affectant la qualité du crédit de l'émetteur de valeurs mobilières, de la contrepartie ou de tout débiteur auquel la Mutuelle est exposée.

C.3.1 Exposition aux principaux risques

Les principales sources du risque de crédit identifiées au niveau de la Mutuelle sont :

- Les dépôts de trésorerie : le défaut d'une banque pourrait générer la perte des dépôts ;
- La réassurance : la Mutuelle se prémunit de certains risques en contractant des traités de réassurance auprès de réassureurs. Le défaut d'un réassureur pourrait engendrer d'une part la perte de couverture associée aux traités et d'autre part des pertes financières liées aux expositions à la date du défaut ;
- Les créances diverses nées d'opérations directes d'investissement et d'assurance.

Le risque de défaut est mesuré suivant deux catégories :

- Les expositions de type 1, relatives aux contreparties de réassurance et aux dépôts bancaires.

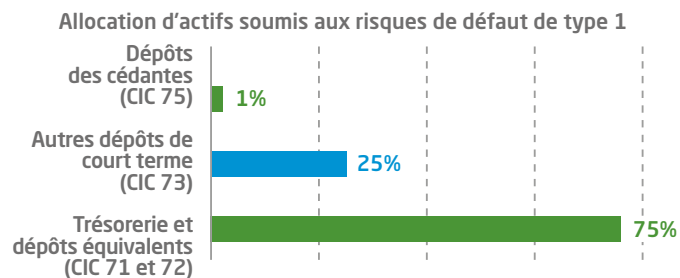
Le besoin en capital correspondant au risque de défaut de ces expositions est fonction de leur notation.

Les principaux placements de la Mutuelle soumis au risque de contrepartie de type 1 sont la trésorerie (comptes courants), les dépôts transférables (équivalents à de la trésorerie : livrets, comptes sur livrets) et les créances nettes de réassurance (provisions au réassureur) ;

- Les expositions de type 2, relatives aux autres créances et dettes (cotisations à recevoir des adhérents, des intermédiaires, etc.). On distingue celles dues depuis moins de trois mois et celle de plus de trois mois.

Au 31 décembre 2017, la valeur économique du portefeuille d'actifs financiers soumis au risque de défaut de contrepartie de type 1 s'élève à 92,6 M€, contre 26,9 M€ en 2016. Cette hausse significative est due à l'apport en trésorerie de la totalité des encours gérés par les anciens assureurs du contrat IDCP et à l'arrivée à échéance de plusieurs dépôts et comptes à terme conservés en trésorerie.

La composition des actifs soumis au risque de défaut est décrite dans le graphique ci-dessous :



A fin 2017, le SCR défaut de contrepartie représente 9% de l'exposition aux risques contre 6% en 2016. Cette hausse s'explique par l'augmentation simultanée des montants de trésorerie et de créances choquées en défaut de type 2.

C.3.2 Techniques d'atténuation du risque

La Mutuelle pilote son risque de crédit au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au Conseil d'Administration.

Les principaux indicateurs sont :

- La notation des banques et des réassureurs ;
- La concentration du portefeuille en termes de partenaires bancaires.

Concernant tout particulièrement les risques liés aux réassureurs et aux banques, la Mutuelle veille à leur qualité et leur fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière, en réclamant annuellement leurs notations ou ratios de solvabilité.

Pour le choix des dépositaires bancaires, des établissements importants au niveau national sont privilégiés.

L'exposition au non-paiement des cotisations par les adhérents de la Mutuelle est limitée, car si au niveau unitaire la probabilité de défaut n'est pas anodine, l'effet de masse vient diluer cette probabilité à un pourcentage extrêmement faible au global.

Au-delà des mesures de maîtrise prises en matière de suivi et de gestion du risque de contrepartie, la Mutuelle s'est dotée de règles visant à atténuer le risque de défaillance des réassureurs.

Solimut Mutuelle de France réduit également son risque de crédit en se faisant garantir par certains réassureurs leurs engagements sous forme d'instruments de couverture (dépôts d'espèces ou nantissements en représentation des provisions techniques, etc.). Ces garanties apportées viennent en déduction des montants de Best Estimate cédés et permettent d'atténuer le montant de risque de défaut de type 1, calculé avec la formule standard.

C.3.3 Principales concentrations

Compte tenu de l'attention portée par la Mutuelle en matière de diversification du portefeuille de réassureurs et des partenaires bancaires, il n'est pas détecté de concentration importante sur les contreparties individuelles.

C.3.4 Sensibilités

Dans le cadre du processus ORSA 2017 sur l'exercice 2016, la Mutuelle a retenu le stress test financier suivant : survenance d'une crise financière qui entraîne la dégradation d'un cran de la note des banques françaises. Les résultats, détaillés dans le rapport, font état d'une faible hausse des risques de marché et de défaut et concluent à la bonne résistance et à la solvabilité de la Mutuelle face à ce scénario défavorable. Le taux de couverture après choc du SCR est toujours supérieur à 100%. Ce risque ne fait pas l'objet d'analyses de sensibilité spécifiques.

C.4 Risque de liquidité

C.4.1 Exposition au risque

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

Le risque de liquidité n'est pas modélisé dans la formule standard. La Mutuelle a donc mis en place des mesures et un suivi de ce risque prévus dans la politique de gestion du risque d'investissement, de concentration et de liquidité.

BÉNÉFICES ATTENDUS INCLUS DANS LES PRIMES FUTURES

Comme indiqué au paragraphe 2 de l'article 260 du règlement délégué, le bénéfice attendu inclus dans les primes futures est égal à la différence entre les provisions techniques sans marge de risque et les provisions techniques sans marge de risque avec et sans l'hypothèse de l'absence de primes futures.

Au 31 décembre 2017, le montant des bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) pour les activités vie s'élève à 5,2 M€ et à 17,9 M€ pour les activités non-vie.

C.4.2 Techniques d'atténuation du risque

Pour ses engagements à court terme, la Mutuelle suit tout particulièrement :

- Le niveau de trésorerie ;
- La liquidité des placements détenus en portefeuille ;
- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées ;
- Les délais de règlement.

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

La Mutuelle dispose de manière permanente d'une poche d'actifs liquides comprise entre 5 et 10 M€ disponibles sous la forme de comptes courants, de livrets ou d'OPC monétaires.

De plus, certains indicateurs comparent le niveau de trésorerie à date identique d'un exercice sur l'autre afin de parer à une réduction non justifiée de notre niveau de trésorerie.

C.4.3 Sensibilités

Compte tenu de l'absence de modélisation standard du risque de liquidité et des règles mises en place par la Mutuelle pour le maîtriser, il ne nécessite actuellement pas d'analyses de sensibilités ou de tests de résistance spécifiques.

C.5 Risque opérationnel

Solimut Mutuelle de France appréhende les risques opérationnels selon deux approches complémentaires :

- D'une part ceux identifiés à partir de la cartographie des risques élaborée par le service de contrôle interne et qualité de la Mutuelle, selon une approche dite bottom-up.

Il s'agit des risques opérationnels définis comme standards car ils sont pris en compte dans un module de la formule standard : le SCR opérationnel. Ils sont définis par le point 67 en préambule du règlement délégué : « le module risque opérationnel de la formule standard prend en compte le risque qui découle de pertes dues à des procédures, des membres du personnel ou des systèmes internes inadéquats ou défaillants, ou bien à des événements externes » ;

- D'autre part ceux identifiés dans le cadre du processus ORSA, par l'intermédiaire d'une approche top-down.

L'EIOPA précise que ces risques, définis comme non standards par la Mutuelle, « dont la nature et le calibrage dépendent fortement des spécificités de la Mutuelle n'ont pas (...) été pris en compte dans la formule standard » et cite, à titre d'exemple, les risques émergents (article 269 du règlement délégué), les risques stratégiques et de réputation (article 100 de la directive cadre).

C.5.1 Exposition aux principaux risques

Les risques opérationnels sont traités dans la formule standard selon une approche factorielle (forfaitaire) qui se matérialise par le calcul du SCR opérationnel. L'hypothèse générale retenue pour ce calcul est qu'il existe un niveau standardisé de gestion de ces risques.

La Mutuelle estime que ce risque, calculé en appliquant forfaitairement un pourcentage sur les cotisations et les prestations, est estimé prudemment dans la formule standard. Par conséquent, elle n'envisage pas de le retraiter en vision ORSA.

Cependant, la Mutuelle ne s'est pas limitée au seul périmètre retenu dans la formule standard : elle a complété son système d'évaluation et de gestion des risques en intégrant, dans le cadre de son processus ORSA, un dispositif de recensement des risques opérationnels non standards et inhérents à l'activité et au développement de l'entité. Ce dispositif, pris en compte dans la mesure du besoin global de solvabilité, est détaillé dans la politique ORSA de la Mutuelle.

Les risques opérationnels non standards sont classés selon les catégories suivantes :

- Ceux écartés du dispositif de l'ORSA car ayant, après analyse, des éléments de maîtrise suffisants pour atténuer à moyen terme (sur un horizon de projection du scénario central) leur impact sur les activités de la Mutuelle ;
- Ceux nécessitant une surveillance attentive car ils sont susceptibles de survenir à court ou à moyen terme (exemple : projet d'évolution réglementaire en cours de discussion) ;
- Ceux faisant l'objet d'une quantification et de la prise en compte d'un capital complémentaire ;
- Ceux proposés sous la forme de scénarios de stress de projection du SCR pour évaluer l'impact sur la solvabilité en cas de survenance du risque.

Les risques finalement retenus dans le processus d'évaluation interne des risques et de la solvabilité et leur traitement sont présentés dans le rapport ORSA.

Lorsque des risques majeurs nécessitent la mobilisation de capitaux complémentaires, la Mutuelle constitue un SCR opérationnel non standard qui vient compléter le montant de SCR opérationnel calculé à partir de la formule standard. L'ensemble permet d'obtenir un SCR opérationnel en vision ORSA.

Dans le cadre de l'exercice ORSA 2017, la Mutuelle a étudié l'adéquation de son profil de risque avec la formule standard. Elle a conclu que l'utilisation du SCR opérationnel formule standard était adapté, moyennant la mobilisation de capitaux complémentaires pour couvrir les trois risques opérationnels non standards suivants : évolutions législatives et réglementaires, sécurité des Systèmes d'Informations et cyber-sécurité, stratégie.

C.5.2 Techniques d'atténuation du risque

Le dispositif de gestion des risques opérationnels est bâti autour d'éléments visant à suivre, maîtriser et atténuer ces risques. Il est mis en œuvre dans le cadre :

- Des dispositifs généraux de gestion des risques :
 - Cartographie des risques, méthodes et processus écrits, plans de contrôle de premier et second niveaux réalisés par le service contrôle interne et qualité ;
 - Suivi des recommandations émises par les fonctions de vérification de la conformité et d'audit interne ;
- De dispositifs spécialisés : gestion des réclamations, continuité d'activité, lutte contre la fraude et le blanchiment d'argent, devoir de conseil, etc.

C.5.3 Sensibilités

Comme indiqué précédemment, certains risques opérationnels non standards et considérés comme majeurs peuvent être proposés sous la forme de stress tests pour évaluer leurs impacts sur la solvabilité en cas de survenance.

La Mutuelle n'a procédé à aucun stress test de cette nature dans le cadre de son processus ORSA 2017.

C.6 Autres risques importants

Néant.

C.7 Autres informations

Néant.



D.

Valorisation à des fins de solvabilité

Solimut
Mutuelle
de France

Ce chapitre vise à présenter les modalités de transposition du bilan de Solimut Mutuelle de France, établi suivant les normes comptables françaises actuelles, en bilan économique (ou bilan prudentiel) conformément à la réglementation Solvabilité 2. La Mutuelle a procédé à cette transposition en respectant les règles suivantes : l'ensemble des données nécessaires au remplissage du bilan prudentiel émane de la balance comptable au 31 décembre 2017, notamment de l'inventaire des valeurs au bilan, ainsi que des calculs des meilleures estimations des provisions techniques et marges de risque.

La réglementation Solvabilité 2 requiert une valorisation économique des actifs et passifs. Ainsi, ces derniers sont en grande partie comptabilisés à la juste valeur, c'est-à-dire le montant pour lequel ils pourraient être échangés (actifs) ou transférés ou réglés (passifs) dans des conditions de concurrence normale entre parties informées et consentantes.

Les principaux retraitements effectués entre le bilan établi selon les normes comptables françaises et le bilan économique sont les suivants :

- L'annulation des actifs incorporels ;
- La réévaluation des actifs financiers et immobiliers à la juste valeur (valeur de marché), conduisant à inclure des plus ou moins-values latentes à l'actif du bilan économique, tandis que le bilan comptable retient essentiellement le coût historique (prix d'achat) ;

- La valorisation des provisions techniques d'après le calcul de la meilleure estimation (best estimate) des provisions de sinistres, de primes et de frais augmentées d'une marge de risque, contre une vision prudente et rétrospective dans les comptes sociaux ;
- La constatation d'impôts différés selon les normes Solvabilité 2, valorisés pour un même montant à l'actif et au passif du bilan économique, alors qu'ils ne sont pas reconnus dans les comptes sociaux, conformément aux dispositions réglementaires de l'ANC.

Par ailleurs, l'évaluation des actifs et des passifs a été réalisée sur la base de l'hypothèse de la continuité de l'exploitation. Compte tenu de la qualité du portefeuille (rating moyen : BBB), la Mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs, ni d'événement significatif postérieur à la clôture.

Les parties ci-après ont pour objectif de décrire les bases, méthodes et principales hypothèses utilisées par la Mutuelle pour les valorisations comptables et économiques des lignes d'actif et de passif les plus significatives du bilan, classées en trois catégories : les actifs, les provisions techniques et les autres passifs (hors provisions techniques).

D.1 Actifs

Le bilan / actif synthétisé ci-dessous permet de comparer les valorisations économiques et comptables des principales catégories d'actifs. Les données sont arrêtées au 31 décembre 2017.

| BILAN ACTIF AU 31/12/2017 <i>En Millions d'euros</i> | Solvabilité 1 <i>(valeur comptable)</i> | Réévaluation et <i>reclassement</i> | Solvabilité 2 <i>(valeur économique)</i> |
|--|---|---|--|
| Actifs incorporels | 0,6 | -0,6 | 0,0 |
| Impôts différés Actifs (IDA) | 0,0 | 2,6 | 2,6 |
| Immobilisations corporelles pour usage propre | 8,0 | 4,0 | 12,0 |
| Placements | 191,8 | 5,7 | 197,6 |
| Prêts et prêts hypothécaires | 1,88 | 0,07 | 1,94 |
| Provisions techniques cédées | 41,0 | -2,9 | 38,1 |
| Dépôts auprès des cédantes | 0,7 | 0,0 | 0,7 |
| Créances | 35,9 | 0,0 | 35,9 |
| Trésorerie et équivalents de trésorerie | 69,2 | 0,0 | 69,2 |
| Autres actifs | 0,8 | 0,0 | 0,8 |
| TOTAL ACTIF | 349,9 | 9,0 | 358,8 |

Valorisation à des fins de solvabilité

Solimut Mutuelle de France dispose d'un total d'actif en valeur de marché de 360,6 M€, contre une valeur nette comptable de 349,9 M€, soit une hausse de 10,7 M€ qui s'explique principalement par :

- L'annulation des actifs incorporels (- 0,6 M€) ;
- La constatation d'impôts différés actif (+ 2,6 M€) ;
- La réévaluation des placements et des immobilisations corporelles (+ 9,7 M€).

D.1.1 Actifs incorporels

Les actifs incorporels correspondent à des éléments non monétaires sans substance physique, tels que les logiciels informatiques créés ou acquis, les fonds de commerce et les droits au bail. Pour la Mutuelle, ce poste regroupe les droits au bail concernant des agences et des points d'accueil, ainsi que des logiciels acquis et en grande partie amortis.

Les méthodes de valorisation des actifs incorporels en normes comptables et Solvabilité 2 sont les suivantes :

| Catégories d'actif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|---------------------|--|---|
| Actifs incorporels. | Coût d'acquisition, corrigé des amortissements cumulés et d'éventuelles provisions pour dépréciations. | Valorisation nulle dans le bilan économique, sauf s'ils peuvent être vendus séparément et si la Mutuelle peut démontrer qu'il existe une valeur de marché pour cet actif (article 12 du règlement délégué). La Mutuelle a attribué une valeur nulle en normes Solvabilité 2. |

D.1.2 Impôts différés actifs

Les normes issues de la réglementation Solvabilité 2 permettent de constater un impôt différé calculé au titre du résultat économique de l'exercice, en tenant compte d'opérations susceptibles de générer à l'avenir un impôt ou une économie d'impôt, non reconnu par la méthode de l'impôt exigible qui est calculé au titre du bénéfice fiscal d'un exercice et comptabilisé dans les comptes sociaux.

La valorisation des impôts différés actifs (IDA) et passifs (IDP) dans le bilan économique s'effectue en comparant la valeur économique à la valeur fiscale de chaque poste de l'actif et du passif. On applique ensuite un taux moyen d'imposition de 34,43% à chaque écart constaté. Ce taux correspond au taux d'impôt sur les Sociétés (33,33%) auquel s'ajoute la Contribution Economique Territoriale (1,10%).

Les impôts différés comptabilisés dans le bilan prudentiel résultent :

- Du report en avant de crédits d'impôts ou de pertes fiscales non utilisés ;

- Des différences temporelles résultant des écarts entre les valeurs des actifs et passifs comptabilisés conformément au référentiel Solvabilité 2 et leurs valeurs fiscales.

L'IDA est la créance d'impôt récupérable au cours d'un exercice ultérieur. C'est notamment le cas lorsque la valeur économique d'un actif est inférieure à sa valeur comptable, ou lorsque la valeur économique d'un passif est supérieure à sa valeur comptable.

Les IDA sont constatés dans la mesure où il est probable que l'entreprise disposera de bénéfices imposables futurs sur lesquels ces différences temporelles déductibles (pertes fiscales et crédits d'impôt non utilisés) pourront être imputées.

La Mutuelle n'apparaît pas en mesure de dégager avec certitude des bénéfices imposables suffisants sur les exercices à venir. Par prudence, elle a donc limité le montant des IDA inscrits à l'actif du bilan économique au montant total des IDP figurant au passif économique, soit 4,4 M€.

D.1.3 Immobilisations corporelles pour usage propre

Le poste immobilisations corporelles pour usage propre correspond aux immeubles d'exploitation : il s'agit des terrains et constructions des immeubles détenus pour l'usage propre de la Mutuelle, ainsi que les agencements

et les matériels de bureau (classés en actifs corporels d'exploitation) s'y rapportant.

Les méthodes de valorisation des immobilisations corporelles pour usage propre en normes comptables et Solvabilité 2 sont les suivantes :

| Catégories d'actif | Code CIC | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|---------------------------------|----------|--|--|
| Actifs corporels d'exploitation | / | Coût d'acquisition, corrigé des amortissements cumulés et d'éventuelles provisions pour dépréciations. | La valorisation en normes comptables est considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché. |
| Immeubles d'exploitation | 93 | Coût d'acquisition (méthode des composants au prix d'achat, y compris les frais accessoires), corrigé des amortissements cumulés et d'éventuelles provisions pour dépréciations. | Les immeubles d'exploitation font l'objet d'une évaluation annuelle et d'une estimation quinquennale effectuée par un expert indépendant agréé par le superviseur. L'évaluation de leur juste valeur est déterminée sur la base de ces expertises. |

D.1.4. Placements

Conformément à l'article 10 du règlement délégué, la valorisation à la valeur boursière (observée sur le marché ou fournie par les sociétés de gestion) est la méthode d'évaluation privilégiée pour les actifs. En effet, les titres détenus par la Mutuelle sont constitués majoritairement d'instruments financiers et de valeurs négociées sur un marché réglementé et évalués à leur prix de marché, intérêts courus inclus. L'écart constaté entre la valeur de marché et la valeur comptable des actifs de placements correspond aux plus-values ou moins-values latentes constatées.

Le poste placements regroupe :

■ L'immobilier autre que détenu pour usage propre :

terrains, constructions et aménagements des immeubles de placement dans lesquels la Mutuelle a investi ;

■ **Les participations stratégiques** telles que définies dans l'article 13, paragraphe 20 de la directive cadre. Une participation désigne la part que détient une entité dans le capital d'une autre entité. Toutes les participations identifiées en normes comptables françaises ne sont pas considérées comme telles dans les normes Solvabilité 2. Selon la réglementation Solvabilité 2, le périmètre retenu se limite aux participations dans des entités dans lesquelles la Mutuelle exerce un pouvoir. Ce périmètre est présenté au paragraphe A.1.4 Liste des entreprises liées.

■ Les actions :

- Cotées échangeables sur un marché boursier : actions de sociétés qui ne sont pas des entreprises liées et qui représentent des parts de capital social échangeables sur un marché réglementé.

La Mutuelle ne détient en direct aucune action cotée.

- Non cotées : actions de sociétés qui ne sont pas des entreprises liées et qui ne sont pas cotées sur un marché réglementé. La Mutuelle détient des parts minoritaires détenues dans des SCI, des parts sociales bancaires et des actions qui relèvent du secteur non financier (prestations de services, investissements dans l'économie collaborative, digitale, sociale et solidaire)

■ Les obligations, composées :

- D'obligations d'Etat : obligations émises ou garanties par des administrations ;

- D'obligations émises par des entreprises : obligations de sociétés classiques, convertibles, titres participatifs et subordonnés ;

- D'obligations structurées : titres hybrides combinant un instrument à revenu fixe avec une série de produits dérivés.

■ Les organismes de placements collectifs (OPC) :

parts ou actions de fonds acquises dans l'ensemble des organismes dont l'objectif est le placement collectif en valeurs mobilières et/ou dans d'autres actifs.

Valorisation à des fins de solvabilité

■ Les dépôts autres que ceux assimilés à de la trésorerie, constitués de :

- Dépôts et cautionnements (ligne A7aa de l'actif du bilan social)
- Dépôts non transférables, c'est-à-dire des dépôts qui ne peuvent pas être utilisés à tout moment

pour effectuer des paiements et qui ne sont pas échangeables contre des liquidités ou qui ne peuvent être transférés sans restriction ou pénalité significative. Il s'agit principalement des dépôts à terme auprès d'établissements bancaires.

| PLACEMENTS AU 31/12/2017 <i>En Millions d'euros</i> | Solvabilité 1 <i>(valeur comptable)</i> | Réévaluation et reclassement | Solvabilité 2 <i>(valeur économique)</i> |
|---|---|-------------------------------------|--|
| * Immobilier (autre que détenu pour usage propre) | 1,2 | 1,1 | 2,3 |
| * Participations | 18,9 | 1,1 | 19,9 |
| * Actions | 6,0 | 0,6 | 6,6 |
| Actions - cotées | | | |
| Actions - non cotées | 6,0 | 0,6 | 6,6 |
| * Obligations | 84,4 | 2,0 | 86,4 |
| Obligations d'État | 5,9 | 0,1 | 6,0 |
| Obligations d'entreprise | 78,0 | 1,9 | 79,9 |
| Titres structurés | 0,5 | 0,0 | 0,5 |
| Titres garantis | | | |
| * Organismes de placement collectif | 20,4 | 1,0 | 21,3 |
| * Produits dérivés | | | |
| * Dépôts autres que les équivalents de trésorerie | 61,0 | 0,0 | 61,0 |
| TOTAL PLACEMENTS | 191,8 | 5,7 | 197,6 |



Valorisation à des fins de solvabilité

Afin de faciliter les comparaisons, les soldes des surcotes et décotes et les intérêts courus non échus, inscrits normalement dans les comptes de régularisation de l'actif et du passif, ont été reclassés dans les rubriques des actifs concernés.

Les méthodes de valorisation des placements en normes comptables et Solvabilité 2 sont les suivantes :

| Catégories d'actif | Code CIC | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|---|-------------------------|---|--|
| Immeubles de placements | 91 | Coût d'acquisition (méthode des composants au prix d'achat, y compris les frais accessoires), corrigé des amortissements cumulés et d'éventuelles provisions pour dépréciation. | Ils font l'objet d'une évaluation annuelle et d'une estimation quinquennale effectuée par un expert indépendant agréé par le superviseur. L'évaluation de leur juste valeur est déterminée sur la base de ces expertises. |
| Participations stratégiques | 31 / 32 | Coût historique (valeur d'acquisition initiale des parts), diminué d'éventuelles provisions pour dépréciation. | * Parts de SCI : elles font l'objet d'une évaluation annuelle et d'une estimation quinquennale effectuée par un expert indépendant agréé par le superviseur. * Parts de SAS : valorisées à partir d'expertises centrales. |
| Actions | 3 | Coût historique (valeur d'acquisition initiale des parts), diminué d'éventuelles provisions pour dépréciation. | * Parts de SCI : elles font l'objet d'une évaluation annuelle et d'une estimation quinquennale effectuée par un expert indépendant agréé par le superviseur. * Autres (parts sociales bancaires, autres actions non cotées) : valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |
| Obligations | 11 à 19 21 à 29 5 | Coût d'acquisition, coupon couru inclu, ajusté des surcotes ou décotes amorties sur la durée résiduelle du titre, diminué d'éventuelles provisions pour dépréciation en cas de difficultés financières de l'émetteur. | Valorisation à la valeur boursière (observée sur le marché ou fournie par les sociétés de gestion). Elle correspond à la valeur négociée sur un marché réglementé, évaluée sur la base du cours de clôture. En l'absence de cours au jour de la valorisation, l'évaluation s'effectue sur la base du dernier cours connu. Pour un nombre limité d'obligations ou autres titres de sociétés non cotées, le prix de revient est conservé. |
| OPC | 4 | Coût historique, diminué d'éventuelles provisions pour dépréciation. | Valorisation à la valeur de marché à la date de clôture. |
| Dépôts autres que les équivalents de trésorerie | 73 - 74 | Valeur nominale. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

La Mutuelle ne détient pas en direct de produits dérivés, de placements en représentation de contrats en UC ou indexés.

Valorisation à des fins de solvabilité

D.1.5 Prêts

Les prêts sont des actifs financiers qui ne sont pas cotés sur un marché actif. Ils correspondent au prêt de fonds à des emprunteurs, en contrepartie d'une garantie (collatéral) ou sans garantie, y compris dans le cadre de pools de trésorerie, à l'exclusion des avances de trésorerie.

Les prêts de la Mutuelle se composent uniquement de prêts non couverts par une garantie.

| PRETS AU 31/12/2017 En Millions d'euros | Solvabilité 1 (valeur comptable) | Réévaluation et reclassement | Solvabilité 2 (valeur économique) |
|---|--|-------------------------------------|---|
| * Avances sur police | | | |
| * Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers | 1,88 | 0,07 | 1,94 |
| * Autres prêts et prêts hypothécaires | | | |
| TOTAL PRETS | 1,88 | 0,07 | 1,94 |

Les méthodes de valorisation des prêts en normes comptables et Solvabilité 2 sont les suivantes :

| Catégories d'actif | Code CIC | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|---------------------------|-----------------|--|--|
| Prêts | 81 | Valeur nominale diminuée d'éventuelles provisions pour dépréciation. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables, intérêts à percevoir inclus. |

D.1.6 Provisions techniques cédées

Les provisions techniques cédées correspondent à la part des réassureurs dans les engagements techniques de la cédante, cette part étant déterminée en application des traités de réassurance.

| PROVISIONS TECHNIQUES CEDEES AU 31/12/2017 En Millions d'euros | Solvabilité 1 (valeur comptable) | Réévaluation et reclassement | Solvabilité 2 (valeur économique) |
|--|--|-------------------------------------|---|
| * Non-vie et santé similaire à la non-vie | 25,1 | -3,1 | 22,0 |
| Non-vie hors santé | | | |
| Santé similaire à la non-vie | 25,1 | -3,1 | 22,0 |
| * Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés | 15,9 | 0,2 | 16,1 |
| Santé similaire à la vie | 11,1 | 0,8 | 11,9 |
| Vie hors santé, UC et indexés | 4,8 | -0,6 | 4,2 |
| * Vie UC et indexés | | | |
| TOTAL PROVISIONS TECHNIQUES CEDEES | 41,0 | -2,9 | 38,1 |

Les méthodes de valorisation des provisions techniques cédées en normes comptables et Solvabilité 2 sont les suivantes :

| Catégories d'actif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|------------------------------|---|--|
| Provisions techniques cédées | La meilleure estimation (BE) des provisions techniques cédées découlant des traités de réassurance est déterminée par une approche actuarielle et tient compte de pertes probables en cas de défaut de la contrepartie. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables, intérêts à percevoir inclus. |

Des précisions sur leur détermination sont apportées dans la partie consacrée aux provisions techniques (paragraphe D.2).

Valorisation à des fins de solvabilité

D.1.7 Dépôts auprès des cédantes

Les dépôts auprès des cédantes correspondent à une créance détenue par le réassureur sur sa cédante.

La méthode de valorisation des dépôts auprès des cédantes en normes comptables et Solvabilité 2 est la suivante :

| Catégories d'actif | Code CIC | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|----------------------------|----------|-----------------------------------|---|
| Dépôts auprès des cédantes | 75 | Valeur nominale. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

D.1.8 Créances

Ce poste comprend :

- Les créances nées d'opérations d'assurance directes et de prise en substitution, qui correspondent essentiellement aux montants à recevoir des adhérents individuels ou collectifs ;
- Des créances dues par les mutuelles substituées et les réassureurs et liées à l'activité de réassurance, autres que les provisions techniques cédées ;
- Les autres créances qui regroupent principalement les montants dus par les débiteurs hors assurance (Etat, organismes sociaux, personnel).

| CREANCES AU 31/12/2017 En Millions d'euros | Solvabilité 1 (valeur comptable) | Réévaluation et reclassement | Solvabilité 2 (valeur économique) |
|---|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Créances nées d'opérations d'assurance | 24,9 | 0,0 | 24,9 |
| Créances nées d'opérations de réassurance | 6,1 | 0,0 | 6,1 |
| Autres créances (hors assurance) | 4,8 | 0,0 | 4,8 |
| TOTAL CRÉANCES | 35,9 | 0,0 | 35,9 |

La méthode de valorisation des créances en normes comptables et Solvabilité 2 est la suivante :

| Catégories d'actif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|---|--|---|
| Créances d'assurance, de réassurance, autres créances | Valeur nominale, corrigée d'éventuelle dépréciation. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

D.1.9 Trésorerie et équivalents de trésorerie

Les actifs équivalents à de la trésorerie sont les dépôts échangeables contre de la trésorerie et directement utilisables pour effectuer des paiements par tout moyen de paiement direct, sans pénalité ou restriction.

La trésorerie et les équivalents de trésorerie (dépôts avec une échéance de 3 mois maximum) correspondent principalement aux soldes des comptes bancaires.

La méthode de valorisation de la trésorerie et équivalents de trésorerie en normes comptables et Solvabilité 2 est la suivante :

| Catégories d'actif | Code CIC | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|--------------------|----------|-----------------------------------|---|
| Trésorerie | 81 | Valeur nominale. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

Valorisation à des fins de solvabilité

D.1.10 Autres actifs

Ce poste comprend tous les autres éléments d'actifs non inclus dans les autres postes de l'actif du bilan. Pour la Mutuelle, il correspond aux charges constatées d'avance.

Afin de faciliter les comparaisons, les soldes des décotes et les intérêts courus non échus, inscrits normalement dans les comptes de régularisation de l'actif, ont été reclassés dans les rubriques des actifs concernés.

La méthode de valorisation des autres actifs en normes comptables et Solvabilité 2 est la suivante :

| Catégories d'actif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|--------------------|-----------------------------------|---|
| Autres actifs | Valeur nominale. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

D.1.11 Baux financiers et baux d'exploitation

Les bases de comptabilisation et de valorisation des actifs significatifs découlant des accords de location sont les suivantes :

| Catégories d'actif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|--|-----------------------------------|---|
| Baux financiers et baux d'exploitation | Montant des loyers facturés. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

D.2 Provisions techniques

Les provisions techniques correspondent aux engagements de Solimut Mutuelle de France vis-à-vis de ses adhérents ou des bénéficiaires des contrats. Elles sont enregistrées au passif du bilan.

D.2.1 Synthèse des provisions techniques

Le tableau ci-dessous permet de comparer les valorisations économiques et comptables des provisions techniques. Les données sont arrêtées au 31 décembre 2017.

| BILAN PROVISIONS TECHNIQUES AU 31/12/2017 En Millions d'euros | Solvabilité 1 (valeur comptable) | Réévaluation et reclassement | Solvabilité 2 (valeur économique) |
|--|---|---|--|
| * Provisions techniques non-vie | 105,2 | 6,7 | 111,9 |
| Provisions techniques non-vie (hors sante) | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Provisions techniques sante (non-vie) | 105,2 | 6,7 | 111,9 |
| Meilleure estimation (risque "Health Non SLT") | | | 105,6 |
| Marge de risque (risque "Health Non SLT") | | | 6,5 |
| * Provisions techniques vie (hors UC ou indexes) | 56,1 | -6,3 | 49,8 |
| Provisions techniques sante (vie) | 34,5 | -1,2 | 33,3 |
| Meilleure estimation (risque "Health SLT") | | | 27,0 |
| Marge de risque (risque "Health SLT") | | | 1,2 |
| Provisions techniques vie (hors santé UC ou indexes) | 21,6 | -5,2 | 16,5 |
| Meilleure estimation (risque "Life") | | | 13,1 |
| Marge de risque (risque "Life") | | | 3,4 |
| * Provisions techniques UC ou indexes | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| TOTAL PROVISIONS TECHNIQUES | 161,4 | 0,4 | 161,7 |

D.2.2 Principes de valorisation

En normes comptables françaises, l'évaluation des provisions techniques est conforme aux dispositions du règlement de l'Autorité des normes comptables relatif aux comptes annuels des entreprises d'assurances.

L'évaluation des provisions techniques en normes Solvabilité 2 suit les principes définis par la directive. Elles correspondent à la somme de la meilleure estimation (*Best estimate*) des provisions et d'une marge de risque.

Le best estimate des provisions correspond à la plus juste estimation des engagements envers les adhérents ou les bénéficiaires. Elle est égale à la moyenne des flux futurs pondérés par leur probabilité. Ces flux sont actualisés, afin de déterminer la valeur actuelle de flux qui se produiront dans le futur.

Les provisions calculées en norme prudentielle sont :

- Le best estimate de primes ;
- Le best estimate de sinistres ;
- La marge de risque.

Les BE sont calculés bruts de réassurance. Les BE cédés sont valorisés séparément.

MESURES TRANSITOIRES

Solimut Mutuelle de France ne met pas en œuvre les mesures transitoires « taux » et « provisions » définies respectivement aux articles 308 quater (transposé à l'article L.351-4 du Code des assurances) et 308 quinquies (transposé à l'article L.351-5 du Code des assurances) de la Directive cadre Solvabilité 2 (2009/138/CE).

La mutuelle n'applique ni la correction pour volatilité de la courbe des taux d'intérêt sans risque dans le calcul de la meilleure estimation des engagements visé à l'article 77 quinquies de la directive 2009/138/CE (transposé à l'article R.351-6 du Code des assurances), ni l'ajustement égalisateur de la courbe des taux d'intérêt sans risque pertinents visé à l'article 77 ter (transposé à l'article R.351-5 du Code des assurances).

COURBE DE TAUX

Les flux futurs sont actualisés avec la courbe des taux sans risque, fournie par l'EIOPA.

CLASSIFICATION SOLVABILITÉ 2 DES PROVISIONS TECHNIQUES

Dans le bilan en normes Solvabilité 2, les provisions techniques sont classées en 5 catégories :

- Non Vie Hors Santé ;
- Santé similaire à la Non Vie ;
- Vie Hors Santé ;
- Santé similaire à la Vie ;
- Unité de comptes.

D.2.3 Méthodes d'évaluation

Les provisions techniques comptables des engagements de santé et prévoyance de la mutuelle représentent un engagement de 56,1 M€ au titre des garanties Vie, et 105,2 M€ au titre des garanties non Vie.

Celles-ci sont calculées :

- Pour les garanties annuelles renouvelables en capital, complémentaire santé ou « mini rente » : à l'aide d'une méthode basée sur la cadence historique des règlements et aucune marge de prudence n'est incluse dans les provisions comptables. La seule provision comptabilisée est une provision pour prestations à payer (chargée de frais de gestion) ;
- Pour les garanties pluriannuelles obsèques : PRC calculée tête par tête en effectuant la projection actuarielle des engagements de cotisations et de prestations probabilisée à partir de la table de mortalité, actualisée à la valeur maximum légale du taux technique non vie ;
- Pour les garanties en rente : tête par tête en effectuant la projection actuarielle des engagements de prestations probabilisée à partir des tables légales pour les engagements de rente de survie, d'incapacité ou d'invalidité et actualisées à la valeur maximum légale du taux technique non vie. La mutuelle utilise une table d'expérience pour le risque « maladie ordinaire » ;
- Autres garanties : Les provisions des garanties dépendance sont calculées par les réassureurs.

Les best estimate ont été calculés selon le principe général suivant : la valeur Best Estimate est calculée de la même façon que les provisions comptables, à l'exception de l'hypothèse retenue pour le taux d'actualisation.

- Pour les garanties annuelles renouvelables en capital, complémentaire santé ou « mini rente » : la durée étant très faible, il a été choisi par mesure de simplification de retenir la provision comptable en tant que BE de provision, sans actualisation des flux futurs. Une analyse des bonimali sur les exercices précédents permet de valider la pertinence de cette hypothèse.

De plus, la frontière des contrats incluant les engagements déjà souscrits à la date de clôture, le BE inclut un calcul de BE de primes représentatif du développement de ces engagements au titre de la couverture de l'année à venir ;

- Pour les garanties pluriannuelles obsèques : à partir de la projection actuarielle pour les engagements de cotisations et de prestations, probabilisée à l'aide de la table de mortalité légale des engagements de cas de décès, et actualisées à l'aide de la courbe de taux sans risque ;

- Pour les garanties en rente : tête par tête en effectuant la projection actuarielle des engagements de prestations probabilisée à partir des tables légales pour les engagements de rente de survie, d'incapacité ou d'invalidité et actualisées à l'aide de la courbe de taux sans risque. La mutuelle utilise une table d'expérience pour le risque « maladie ordinaire ». Les principales données utilisées pour le calcul sont le montant des annuités des rentes et leur fractionnement, ainsi que l'âge et le sexe des bénéficiaires ;
- Autres garanties : Les provisions des garanties dépendance calculées par les réassureurs ont été retenues comme référence, et déclinées sous forme de flux à l'aide d'hypothèses de modélisation pour un risque à survenance tardive et à développement d'engagements longs (forte sensibilité au taux d'actualisation). Ces flux sont ensuite actualisés à l'aide de la courbe de taux sans risque.

Concernant la méthode de valorisation des provisions santé, la charge de sinistres se détermine via l'application d'une hypothèse de ratio S/P :

- Pour le BE de primes ce ratio s'applique aux cotisations appelées estimées pour l'exercice N+1, puis le montant est écoulé en fonction d'une cadence de règlement ;
- Pour le BE de provisions, le ratio S/P s'applique aux provisions hors frais valorisés comptablement, puis le montant est écoulé en fonction d'une cadence de règlement résiduelle.

SEGMENTATION

Les provisions techniques non vie sont calculées au niveau de groupes homogènes de risques - par contrat/garantie - au sein d'une même ligne d'activité.

La segmentation permet un niveau de détail suffisant et satisfaisant pour l'établissement des comptes, à la fois en norme française et en norme Solvabilité 2. Les groupes homogènes prennent en compte la durée des provisions et la nature des engagements.

La segmentation est utilisée pour la détermination des BE de primes et de sinistres.

D.2.4 Marge pour risque

La marge pour risque représente le coût de transfert du portefeuille de la mutuelle. Elle est évaluée en actualisant le coût d'immobilisation d'un capital équivalent au SCR de référence (correspondant à la somme des SCR après déduction des SCR Marché, contrepartie hors réassurance et des impôts différés) sur la durée de vie résiduelle des engagements. Le coût du capital est fixé à 6 % par an, conformément à l'article 39 du Règlement Délégué.

La marge pour risque correspond donc au coût du capital immobilisé pour une tierce partie qui reprendrait les engagements de la mutuelle. Elle s'élève à 4,8 M€ au titre des garanties Vie, et 6,5 M€ au titre des garanties non Vie.

La méthode pour le calcul de la marge de risque est l'approche fondée sur la durée des engagements (simplification n°4 des spécifications techniques du 30 avril 2014).

La marge de risque est donc calculée au global, puis ventilée par ligne d'activité au prorata du poids de chaque ligne d'activité Solvabilité 2, défini comme le produit du Best Estimate net par la durée.

D.3 Autres passifs

Solimut Mutuelle de France a tenu compte du principe d'importance relative, énoncé au considérant 1 du règlement délégué, et du principe de proportionnalité, énoncé à l'article 29, pour la valorisation économique des autres passifs. La Mutuelle les a comptabilisés et valorisés en se fondant sur la méthode utilisée pour l'élaboration de ses comptes sociaux annuels. A l'exception des Impôts Différés passifs (IDP), la Mutuelle a estimé la valeur comptable comme étant la meilleure approximation de la valeur économique.

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 des autres passifs.

Le tableau ci-dessous permet de comparer les valorisations économiques et comptables des principaux postes du passif (hors provisions techniques). Les données sont arrêtées au 31 décembre 2017.

Valorisation à des fins de solvabilité

| BILAN - AUTRES PASSIFS AU 31/12/2017 En Millions d'euros | Solvabilité 1 (valeur comptable) | Réévaluation et reclassement | Solvabilité 2 (valeur économique) |
|--|--|-------------------------------------|---|
| Provisions autres que les provisions techniques | 0,4 | 0,0 | 0,4 |
| Provisions pour retraites et autres avantages | 4,2 | 0,0 | 4,2 |
| Dettes pour dépôts espèces des réassureurs | 35,5 | 0,0 | 35,5 |
| Impôts différés passifs | 0,0 | 2,6 | 2,6 |
| Dettes | 34,1 | 0,0 | 34,1 |
| Dettes subordonnées | 35,5 | 0,0 | 35,5 |
| Autres dettes | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| TOTAL AUTRES PASSIFS | 109,7 | 2,6 | 112,3 |

D.3.1 Provisions autres que les provisions techniques

Ce poste correspond principalement aux provisions pour risques et charges, provisions pour litiges et autres provisions pour risques.

Il regroupe l'ensemble des obligations d'un organisme résultant d'évènements passés, dès lors qu'une issue défavorable à l'organisme est probable et que le montant à régler pour éteindre l'obligation peut être estimé de manière fiable.

Les méthodes de valorisation des provisions autres que les provisions techniques en normes comptables et Solvabilité 2 sont les suivantes :

| Catégories de passif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|---|---|---|
| Provisions autres que les provisions techniques | * Valorisation selon des estimations d'expert (contentieux liés aux ressources humaines). * Meilleure estimation du montant à régler à la date de la clôture (autres contentieux). | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

D.3.2 Provisions pour retraites et autres avantages

Ce poste est composé des provisions pour engagements sociaux de la Mutuelle vis-à-vis de ses salariés. Les engagements sociaux sont constitués par les avantages postérieurs à l'emploi.

La méthode de valorisation des provisions pour retraites et autres avantages en normes comptables et Solvabilité 2 est la suivante :

| Catégories de passif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|--|---|---|
| Provision au titre des Indemnités de Fin de Carrière (IFC) | Calcul selon la méthode préférentielle IAS 19 en intégrant l'ancienneté acquise à la date de départ, un coefficient de mortalité, un taux de rotation moyen du personnel, une revalorisation des salaires, une actualisation de la dette. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

D.3.3 Dettes pour dépôts espèces auprès des réassureurs

Les dépôts espèces reçus des réassureurs correspondent à la dette représentative des montants reçus ou déduits par un réassureur conformément au traité de réassurance.

La méthode de valorisation des dettes pour dépôts espèces auprès des réassureurs en normes comptables et Solvabilité 2 est la suivante :

| Catégories de passif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|---|--|---|
| Dettes pour dépôts espèces auprès des réassureurs | Coût (montant des espèces déposées en accord avec les traités de réassurance). | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

D.3.4 Impôts différés Passif

L'impôt différé passif (IDP) est la dette d'impôt payable lors d'exercices ultérieurs. C'est notamment le cas lorsque la valeur économique d'un actif est supérieure à sa valeur comptable, ou lorsque la valeur économique d'un passif est inférieure à sa valeur comptable.

Le tableau ci-dessous présente les postes du bilan qui contribuent au calcul des impôts différés passifs :

| POSTES DU BILAN AU 31/12/2017 En Millions d'euros | IDP |
|--|-------------|
| Placements | 0,03 |
| Provisions techniques cédées | 0,27 |
| Provisions techniques vie (hors UC ou indexes) | 2,17 |
| Autres dettes | 0,18 |
| TOTAL | 2,65 |

La méthode de valorisation des IDP en normes comptables et Solvabilité 2 est la suivante :

| Catégories de passif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|------------------------------|--|---|
| Impôts différés Passif (IDP) | Absence de constatation d'impôts différés en normes comptables françaises. | Evaluation à des fins de solvabilité selon la méthode décrite pour déterminer les IDA, au paragraphe D.1.2. |



Valorisation à des fins de solvabilité

D.3.5 Dettes

Ce poste comprend :

- Les dettes nées d'opérations directes et de prise en substitution, incluant les cotisations perçues d'avance et les prestations à régler ;

- Les dettes nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution ;
- Les dettes vis-à-vis des organismes de réassurance et des établissements de crédit ;
- Les dettes vis-à-vis des salariés, des fournisseurs, des prestataires, de l'Etat et des organismes sociaux

| DETTE AU 31/12/2017 En Millions d'euros | Solvabilité 1 (valeur comptable) | Réévaluation et reclassement | Solvabilité 2 (valeur économique) |
|--|--|-------------------------------------|---|
| Dettes envers les établissements de crédit | 0,4 | 0 | 0,4 |
| Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit | | | |
| Dettes nées d'opérations d'assurance | 6,7 | 0 | 6,7 |
| Dettes nées d'opérations de réassurance | 3,5 | 0 | 3,5 |
| Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance) | 23,5 | 0 | 23,5 |
| TOTAL DETTES | 34,1 | 0,0 | 34,1 |

La méthode de valorisation des dettes en normes comptables et Solvabilité 2 est la suivante :

| Catégories de passif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|-----------------------------|--|---|
| Dettes | Valeur nominale. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

D.3.6 Dettes subordonnées

Les dettes subordonnées sont constituées des titres subordonnés à durée indéterminée ou déterminée émis par Solimut Mutuelle de France. En normes comptables françaises, les titres subordonnés sont inclus sur la ligne « passifs subordonnés », proches des fonds propres.

L'analyse des caractéristiques (décrites au chapitre E. Gestion du capital) de chaque titre subordonné permet de conclure au reclassement de l'intégralité des titres en dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base, c'est-à-dire éligibles à la couverture des exigences réglementaires de Solvabilité 2.

| DETTE SUBORDONNEE AU 31/12/2017 En Millions d'euros | Solvabilité 1 (valeur comptable) | Réévaluation et reclassement | Solvabilité 2 (valeur économique) |
|---|--|-------------------------------------|---|
| Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base | | | |
| Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base | 35,5 | 0,0 | 35,5 |
| TOTAL DETTES SUBORDONNEES | 35,5 | 0,0 | 35,5 |

La méthode de valorisation des dettes subordonnées en normes comptables et Solvabilité 2 est la suivante :

| Catégories de passif | Valorisation en normes comptables | Valorisation en normes Solvabilité 2 |
|-----------------------------|--|---|
| Dettes subordonnées | Valeur nominale des titres subordonnés. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

Valorisation à des fins de solvabilité

D.3.7 Autres dettes

Ce poste est constitué des produits constatés d'avance. Afin de faciliter les comparaisons, les soldes des surcotes, inscrits normalement dans les comptes de régularisation du passif, ont été reclassés dans les rubriques des actifs concernés.

La méthode de valorisation des autres dettes en normes comptables et Solvabilité 2 est la suivante :

| <i>Catégories de passif</i> | <i>Valorisation en normes comptables</i> | <i>Valorisation en normes Solvabilité 2</i> |
|-----------------------------|--|---|
| Autres dettes | Valeur nominale. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

D.3.8 Accords de location

La base de comptabilisation et de valorisation des passifs significatifs découlant des accords de location est la suivante :

| <i>Catégories de passif</i> | <i>Valorisation en normes comptables</i> | <i>Valorisation en normes Solvabilité 2</i> |
|-----------------------------|--|---|
| Accords de location | Montant des loyers réglés par la Mutuelle. | Valorisation selon la méthode retenue en normes comptables. |

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

Aucune méthode de valorisation alternative n'est utilisée.

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

Solimut
Mutuelle
de France

Ce chapitre a pour objectif de décrire la façon dont le capital est géré. Il présente en détail les fonds propres, les exigences de capital et leur couverture.

Les fonds propres économiques - valorisés selon les normes Solvabilité 2 - sont :

- Essentiellement constitués de l'actif net, c'est-à-dire l'écart entre l'actif et le passif du bilan économique (Cf. chapitre D. Valorisation à des fins de solvabilité), incluant les fonds propres en normes comptables françaises ;
- Classés par niveau de qualité (Tiering) en fonction de leur capacité à absorber des pertes.

Les fonds propres économiques de Solimut Mutuelle de France sont constitués majoritairement d'éléments de la meilleure qualité (Tier 1), qui présentent la plus grande capacité d'absorption des pertes, et, dans une moindre mesure, de fonds propres de niveau 2, moins facilement mobilisables.

Le régime prudentiel Solvabilité 2 prévoit deux niveaux d'exigences réglementaires :

- Le minimum de capital requis (MCR) qui représente le montant de fonds propres éligibles en deçà duquel les assurés et les bénéficiaires seraient exposés à un niveau de risque inacceptable si la Mutuelle était autorisée à poursuivre son activité ;
- Le capital de solvabilité requis (SCR) qui représente le niveau de fonds propres éligibles permettant à la Mutuelle d'absorber des pertes significatives provoquées par un événement exceptionnel (ayant une probabilité de survenance d'une chance sur 200) et qui donne l'assurance raisonnable aux assurés et bénéficiaires qu'ils percevront les prestations attendues.

Solimut Mutuelle de France détermine le SCR et le MCR selon la formule standard définie par la réglementation Solvabilité 2. La Mutuelle n'utilise aucune simplification ou paramètre spécifique pour les besoins du calcul des différents modules de risques.

Au 31 décembre 2017, les fonds propres de Solimut Mutuelle de France couvrent de manière satisfaisante les exigences de capital requis :

- Ratio de couverture du SCR : 134%
- Ratio de couverture du MCR : 480%

E.1 Fonds propres

E.1.1 Gestion du capital

CADRE DE RÉFÉRENCE

Solimut Mutuelle de France dispose d'une politique écrite de gestion du capital qui définit le cadre de la gestion de ses fonds propres et lui permet d'assurer son efficacité, son efficacité et sa conformité à la réglementation en vigueur.

À cette fin, la politique décrit les modalités de gouvernance, de suivi et d'encadrement des fonds propres, les processus

liés à la diffusion de l'information aux différentes parties prenantes et les principaux éléments composant le plan de gestion des fonds propres à moyen terme de la Mutuelle.

Ce dernier et la politique écrite constituent ainsi le cadre de référence pour la gestion et le pilotage du capital par la gouvernance de la Mutuelle.

ÉVALUATION DES FONDS PROPRES

Le montant des fonds propres de la Mutuelle est déterminé annuellement, au 31 décembre, par la fonction gestion des risques, dans le cadre des travaux du pilier 1 de la directive cadre.

Les besoins prospectifs en fonds propres de la Mutuelle sont estimés au moins une fois par an, lors de la revue du processus ORSA, sur un horizon temporel de trois ans, conforme à la durée du business plan. Ils sont évalués en fonction des choix stratégiques de développement de la Mutuelle et de de son profil de risque.

Les conclusions des projections ORSA sont présentées au conseil d'administration. Elles permettent d'informer les administrateurs sur l'évaluation de la suffisance du montant des fonds propres éligibles à la couverture du SCR et du MCR et d'anticiper d'éventuels besoins prospectifs.

OBJECTIFS POURSUIVIS

Le dispositif de gestion des fonds propres de Solimut Mutuelle de France est placé sous la responsabilité de la direction générale, en collaboration avec la fonction clé de gestion des risques.

À travers sa politique de gestion du capital, la Mutuelle se fixe les objectifs suivants :

- Garantir qu'elle dispose en permanence d'un niveau de fonds propres suffisant pour couvrir les exigences réglementaires ;
- Veiller à maintenir le niveau de fonds propres dans les objectifs cibles fixés lors des projections ORSA ;
- Assurer la disponibilité d'éléments de fonds propres majoritairement de qualité et éligibles à l'absorption des pertes en cas de survenance d'un événement exceptionnel ;
- Identifier des leviers d'optimisation quantitative et qualitative des fonds propres, base essentielle du développement de ses activités sur le long terme.

CHANGEMENTS IMPORTANTS SURVENUS AU COURS DE LA PÉRIODE

Dans ce cadre, la Mutuelle a renforcé directement sa base de fonds propres en procédant en 2017 à l'émission de 30 M€ de titres subordonnés à durée indéterminée (TSDI), classifiés en Tier 1 restreint.

Un tiers du montant de TSDI émis a été souscrit avant la fin de l'exercice et a permis de contribuer à la couverture des exigences réglementaires en renforçant les éléments de fonds propres disponibles et éligibles à la couverture du SCR et du MCR.

E.1.2 Fonds propres disponibles

Les fonds propres disponibles sont composés des fonds propres de base et des fonds propres auxiliaires.

FONDS PROPRES AUXILIAIRES

Solimut Mutuelle de France ne dispose pas de fonds propres auxiliaires, qui peuvent être appelés pour absorber des pertes et dont la reconnaissance est soumise à l'approbation du superviseur.

FONDS PROPRES DE BASE

Les fonds propres de base de Solimut Mutuelle de France sont constitués :

- De l'actif net du bilan économique, c'est-à-dire de l'excédent des actifs par rapport aux passifs en normes Solvabilité 2, incluant les fonds propres en normes comptables françaises, dans lequel sont incorporés les **fonds initiaux** et la **réserve de réconciliation** ;
- Des **passifs subordonnés** admis en fonds propres ;
- Auxquels se déduisent les éléments qui ne respectent pas les critères de Solvabilité 2.

L'article 93 de la directive cadre prévoit des conditions de reconnaissance des éléments de fonds propres dans le régime prudentiel Solvabilité 2. Les éléments de fonds propres sont ainsi classés sur 3 niveaux (Tiers), selon leur qualité.

Le classement par Tier de chaque élément de fonds propres est réalisé conformément aux articles 69 à 79 du règlement délégué.

Les caractéristiques de ces éléments, notamment en termes de disponibilité permanente et de subordination, déterminent leur admissibilité à l'un des trois niveaux de fonds propres prudentiels :

- **Le niveau 1 (Tier 1)** correspond à la meilleure qualité et comprend les éléments de fonds propres de base continuellement et immédiatement mobilisables, disponibles en totalité et subordonnés. Les fonds propres de niveau 1 sont ceux qui présentent la plus grande capacité d'absorption des pertes.
- **Le niveau 2 (Tier 2)** comprend les éléments de fonds propres de base moins facilement mobilisables, mais dont la totalité est utilisable et subordonnée.
- **Le niveau 3 (Tier 3)** comprend les fonds propres de base ne pouvant être classés dans les niveaux précédents, ainsi que les fonds propres auxiliaires.

Au 31/12/2017, les fonds propres totaux disponibles de Solimut Mutuelle de France, tous classés en fonds propres de base, représentent 117,3 M€ et sont répartis en Tier de la façon suivante :

- Niveau 1 non restreint : la part des fonds propres s'élève à 81,8 M€, composée de la **réserve de réconciliation** (38,2 M€) et des **fonds d'établissement ou fonds initiaux** (46,5 M€). Un élément de fonds propres de 2,9 M€, inclus dans la réserve de réconciliation, est déduit des fonds propres disponibles, au motif qu'il ne respecte pas les critères de fonds propres Solvabilité 2
- Niveau 1 restreint : les **passifs subordonnés** (26,4 M€).
- Niveau 2 : les **passifs subordonnés** non admis en niveau 1 restreint (9,1 M€).
- Niveau 3 : la Mutuelle ne détient aucun élément de fonds propres classés à ce niveau.

| Fonds propres de base | Total au 31/12/2017 | Niveau 1 - non restreint | Niveau 1 - restreint | Niveau 2 | Niveau 3 | Total au 31/12/2016 |
|--|---------------------|--------------------------|----------------------|------------|------------|---------------------|
| Fonds initial | 46,5 | 46,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 46,2 |
| Réserve de réconciliation | 38,2 | 38,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 30,1 |
| Passifs subordonnés | 35,5 | 0,0 | 26,4 | 9,1 | 0,0 | 25,6 |
| Position nette d'impôt différé actif | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,5 |
| Fonds Propres qui ne respectent pas les critères Solvabilité 2 | 2,9 | 2,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 3,3 |
| Total fonds propres de base après déductions | 117,3 | 81,8 | 26,4 | 9,1 | 0,0 | 99,1 |

RÉSERVE DE RÉCONCILIATION

La réserve de réconciliation est une composante significative des fonds propres. Elle est constituée :

- D'une partie issue des comptes sociaux ;
- D'une seconde partie, dite réserve de réconciliation Solvabilité 2, provenant des écarts de valorisation constatés lors du passage du bilan comptable au bilan économique.

La réserve de réconciliation s'élève à 38,2 M€ et se décompose ainsi :

- 32,3 M€ d'éléments de fonds propres de base issus des comptes sociaux ;

- 6,3 M€ liés à l'écart d'évaluation des actifs qui correspond à la différence entre la valeur de marché et la valeur statutaire des actifs de placements, ainsi que la prise en compte de l'annulation des actifs incorporels ;
- -0,4 M€ liés à la remontée de la prudence des provisions, constitués :
 - D'un écart de 10,96 M€ entre la meilleure estimation (BE) et la valeur comptable des provisions techniques ;
 - De la reconnaissance d'une marge pour risque de 11,33 M€, valeur qu'il faut ajouter aux provisions BE de manière à garantir que la valeur des provisions techniques est équivalente au montant que les organismes d'assurance demanderaient pour reprendre et honorer les engagements.

| Éléments de la réserve de réconciliation <i>En Millions d'euros</i> | Total au 31/12/2017 |
|---|--------------------------------------|
| Réserves | 17,33 |
| Report à nouveau | 13,80 |
| Résultat de l'exercice | -1,88 |
| Fonds de dotation avec droit de reprise | 2,92 |
| Subventions nettes | 0,10 |
| (1) Réserve de réconciliation issue des comptes sociaux | 32,27 |
| Ecart de valorisation Actif | 6,32 |
| Ecart de valorisation Passif - Provisions techniques | 10,96 |
| Ecart de valorisation Passif - Marge de risque | -11,33 |
| (2) Réserve de réconciliation dite Solvabilité 2 (écarts valorisation bilans comptable / économique) | 5,95 |
| (1+2) Total réserve de réconciliation | 38,22 |

PASSIFS SUBORDONNÉS

La réglementation Solvabilité 2 prévoit des mesures transitoires permettant aux organismes assujettis au régime prudentiel de disposer d'un temps d'adaptation avant d'appliquer pleinement les nouvelles dispositions et d'en lisser dans le temps les impacts financiers.

Parmi ces mesures, la disposition transitoire grandfathering, prévue à l'article 308 ter paragraphes 9 et 10 de la directive cadre, s'applique aux titres subordonnés émis avant la cut-off date du 17 janvier 2015 (date d'adoption du règlement délégué). Elle permet d'éviter que le passage à Solvabilité 2 ne se traduise par une exclusion de la couverture du SCR de la majorité des instruments de fonds propres existants.

Ainsi, les éléments de fonds propres dits grandfatherisés sont conservés dans les fonds propres disponibles pendant une période de 10 ans s'achevant le 1^{er} janvier 2026, alors qu'ils ne remplissent pas toutes les exigences pour une

qualification en fonds propres de base sous Solvabilité 2, hors mesures transitoires.

Au 31/12/2017, les passifs subordonnés de Solimut Mutuelle de France éligibles dans les fonds propres disponibles au titre des mesures transitoires représentent un montant total de 25,5 M€. Ils permettent à la Mutuelle de financer sa stratégie de développement de ses activités et de renforcer sa solvabilité.

Ils sont constitués :

- De titres perpétuels, admissibles à 50% de la marge de solvabilité selon la réglementation au moment de l'émission, et classés en Tier 1 restreint au titre du régime transitoire,
- De titres datés, admissibles à 25% de la marge de solvabilité selon la réglementation au moment de l'émission, et classés en Tier 2 au titre du régime transitoire.

Les principales caractéristiques des éléments de fonds propres grandfatherisés sont les suivantes :

| Description des passifs subordonnés | "Montant | Montants au 31/12/16 | Montants au 31/12/16 |
|---|----------|----------------------|----------------------|
| Titre subordonné à durée indéterminée EX MDFP | 0,01 | Tier 1 - restricted | 31/12/04 |
| Titre subordonné à durée indéterminée EX MDFP | 0,44 | Tier 1 - restricted | 31/12/07 |
| Titre subordonné à durée indéterminée EX MDFP | 1,48 | Tier 1 - restricted | 31/07/13 |
| Titre subordonné remboursable | 8,00 | Tier 2 | 31/12/14 |
| Titre subordonné à durée indéterminée | 2,00 | Tier 1 - restricted | 31/12/14 |
| Titre subordonné à durée indéterminée EX MFP | 0,40 | Tier 1 - restricted | 31/12/05 |
| Titre subordonné à durée déterminée EX MFP | 1,09 | Tier 2 | 31/12/10 |
| Titre subordonné à durée indéterminée EX MFP | 2,05 | Tier 1 - restricted | 31/12/10 |
| Titre subordonné à durée indéterminée SMF | 10,00 | Tier 1 - restricted | 31/12/15 |

La part des dettes subordonnées ne faisant pas l'objet de mesures transitoires s'élève à 10,0 M€. Il s'agit de titres subordonnés à durée indéterminée émis et souscrits en 2017, classés en niveau 1 restreint.

ÉLÉMENTS DÉDUITS DES FONDS PROPRES

Solimut Mutuelle de France détient des apports en fonds propres avec droit de reprise, d'un montant de 2,9 M€, inclus dans la réserve de réconciliation, qu'elle déduit des éléments de fonds propres disponibles, au motif qu'ils ne respectent pas les critères de fonds propres Solvabilité 2.

E.1.3 Passage des fonds propres comptables à Solvabilité 2

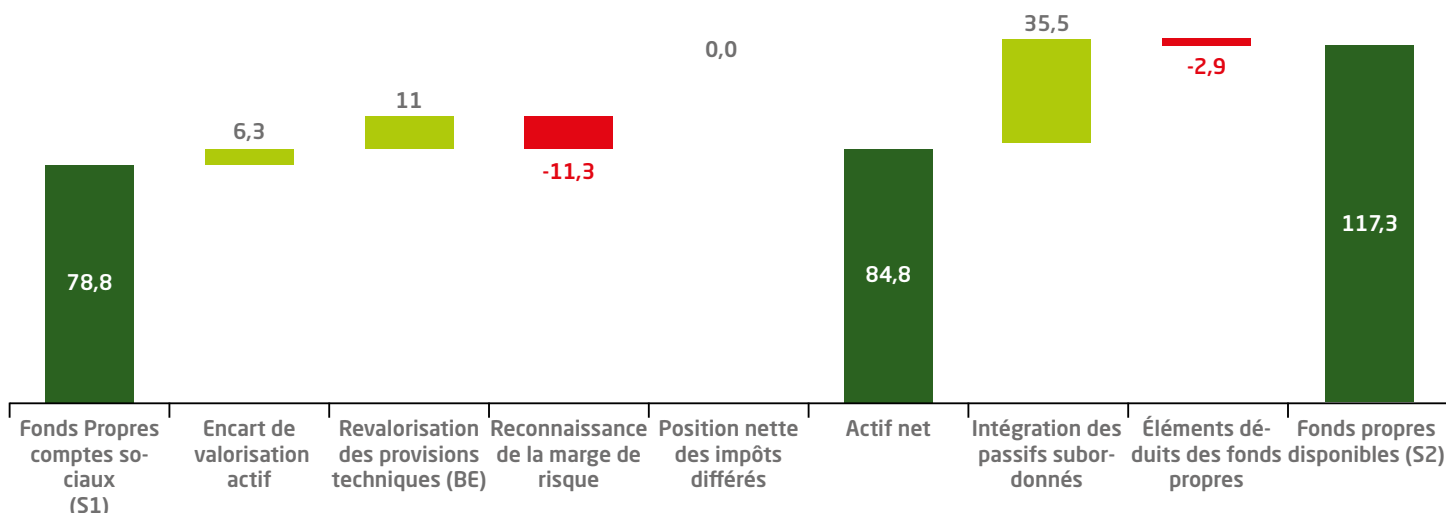
Par construction, l'excédent des actifs par rapport aux passifs (actif net du bilan économique) correspond à la somme :

- Des fonds propres en normes comptables françaises ;
- De la réserve de réconciliation qui correspond à l'ensemble des réévaluations opérées sur les postes d'actif et de passif lors de la construction du bilan économique.

Dès lors, les différences importantes entre les fonds propres comptables de la mutuelle et l'actif net du bilan économique correspondent mécaniquement aux différences entre les évaluations retenues dans le bilan comptable et celles retenues dans le bilan valorisé à des fins de solvabilité (Cf. chapitre D. Valorisation à des fins de solvabilité).

Pour Solimut Mutuelle de France, les principales différences constatées au 31/12/2017 proviennent des écarts de valorisation des passifs :

Passage des fonds propres comptables (S1) aux fonds propres économiques (S2) - 31/12/2017
En millions d'euros



E.1.4 Analyse des évolutions significatives de fonds propres durant la période

EFFETS DES CORRECTIONS APPORTÉES AU MODÈLE SUR LES FONDS PROPRES 2016

Solimut Mutuelle de France a procédé à des travaux d'ajustement et de corrections d'anomalies dans le modèle utilisé pour répondre aux exigences du pilier 1 et a recalculé ses ratios de couverture des SCR et MCR au 31 décembre 2016.

Parmi les modifications obtenues sur les résultats de l'exercice 2016 par rapport à ceux transmis au superviseur le 20 mai 2017, les fonds propres disponibles s'élèvent désormais à 99,1 M€, contre 98,3 M€ initialement calculés.

Afin de refléter au mieux sa solvabilité, la Mutuelle s'est basée sur ses résultats modifiés pour analyser l'évolution de ses fonds propres économiques entre les périodes de référence 2016 et 2017.

EFFETS DE L'ÉMISSION DE TITRES SUBORDONNÉS EN 2017

Solimut Mutuelle de France a renforcé en 2017 sa base de fonds propres en procédant à l'émission de 30 M€ de titres subordonnés à durée indéterminée (TSDI), classifiés en Tier 1 restreint. Un tiers du montant de TSDI émis a été souscrit avant la fin de l'exercice et permet de contribuer à la couverture des exigences réglementaires en renforçant les éléments de fonds propres classés en Tier 1 et disponibles en couverture du SCR et du MCR.

| Fonds propres disponibles et éligible En Millions d'euros | Total au 31/12/2017 | Niveau 1 non restreint | Niveau 1 restreint | Niveau 2 | Niveau 3 |
|---|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|
| Fonds propres disponibles SCR | 117,3 | 81,8 | 26,4 | 9,1 | 0,0 |
| Fonds propres disponibles MCR | 117,3 | 81,8 | 26,4 | 9,1 | |
| Fonds propres éligibles SCR | 117,3 | 81,8 | 20,5 | 15,0 | 0,0 |
| Fonds propres éligibles MCR | 106,7 | 81,8 | 20,5 | 4,4 | |

Au titre de l'exercice 2017, les fonds propres disponibles de la Mutuelle subissent les restrictions suivantes relatives aux limites quantitatives :

- Pour être éligible à la couverture des exigences réglementaires, le Tier 1 restreint doit être inférieur à 20% du Tier 1 total (restreint et non restreint), ce qui n'est pas le cas. Le montant excédant cette limite est alors classé en Tier 2.
- Pour être éligible à la couverture du MCR, le Tier 2 doit être inférieur à 20% du MCR, ce qui n'est pas le cas. Le montant excédant cette limite n'est pas accepté en couverture.

Effets de la fusion absorption de la mutuelle SMT

La fusion absorption de la Mutuelle SMT, à effet rétroactif au 1^{er} janvier 2017, a entraîné une diminution de 117 K€ des passifs subordonnés, par l'annulation des titres participatifs de Solimut Mutuelle de France souscrits par la mutuelle SMT.

E.1.5 Fonds propres éligibles

Tous les fonds propres disponibles de Solimut Mutuelle de France sont classés en niveau 1 non restreint, sauf les dettes subordonnées, classées en niveau 1 restreint ou en niveau 2 selon leur durée.

Les éléments de fonds propres disponibles sont considérés comme éligibles à la couverture des exigences réglementaires (SCR / MCR) s'ils respectent les limites quantitatives décrites à l'article 82 du règlement délégué. Ces dernières permettent de s'assurer que les exigences de solvabilité sont couvertes majoritairement par des fonds propres de la meilleure qualité.

Les montants de fonds propres disponibles et éligibles à la couverture des exigences réglementaires de la Mutuelle sont présentés dans le tableau ci-dessous :

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

Le régime prudentiel Solvabilité 2 prévoit deux niveaux d'exigences réglementaires :

- Le minimum de capital requis (MCR) qui représente le montant de fonds propres éligibles en deçà duquel la Mutuelle présente un risque inacceptable de ne pas pouvoir faire face à ses engagements ;
- Le capital de solvabilité requis (SCR) qui représente le niveau de fonds propres éligibles permettant à la Mutuelle de faire face à des pertes imprévues.

Le SCR et le MCR de Solimut Mutuelle de France sont déterminés selon la formule standard définie par la réglementation Solvabilité 2. Aucune simplification ou paramètre spécifique à la Mutuelle n'a été utilisé pour les besoins du calcul des différents modules de risques.

Effets des corrections apportées au modèle sur le SCR et le MCR :

Solimut Mutuelle de France a procédé à des travaux d'ajustement et de corrections d'anomalies dans le modèle utilisé pour répondre aux exigences du pilier 1 et a recalculé ses ratios de couverture des SCR et MCR au 31 décembre 2016.

Parmi les modifications obtenues sur les résultats de l'exercice 2016 par rapport à ceux transmis au superviseur le 20 mai 2017, le SCR et le MCR s'élevaient désormais respectivement à 64,4 M€ et 16,1 M€ contre 67,0 M€ et 16,8 M€ initialement calculés.

Afin de refléter au mieux sa solvabilité, la Mutuelle s'est basée sur ses résultats modifiés pour analyser l'évolution de ses exigences réglementaires entre les périodes de référence 2016 et 2017.

E.2.1 Capital de solvabilité requis

Le tableau ci-dessous indique le montant de SCR requis, par module de risque, pour la Mutuelle au 31 décembre 2017 :

| Montant du SCR scindé par module de risque En Millions d'euros | 31/12/2017 |
|---|-------------|
| SCR marché | 24,1 |
| SCR santé | 60,2 |
| SCR vie | 7,8 |
| SCR non-vie | 0,0 |
| SCR défaut de contrepartie | 10,6 |
| BSCR (avant effet de diversification) | 102,6 |
| Diversification | 25,7 |
| BSCR | 76,9 |
| SCR opérationnel | 10,6 |
| Ajustement dû aux impôts différés | 0,0 |
| Ajustement dû à l'absorption par le FDB | 0,0 |
| SCR Global | 87,5 |

Le montant de SCR s'élève à 87,5 M€ au 31 décembre 2017, en progression de 36% par rapport à 2016.

Les principales variations concernent :

- Le risque de défaut, suite à l'apport en trésorerie de la totalité des encours gérés par les anciens assureurs du contrat IDCP et l'augmentation significative du montant de créances choquées en défaut de type 2 ;
- Le risque de souscription en santé, avec la souscription du contrat IDCP et la poursuite du développement de l'activité de la Mutuelle.

E.2.2 Minimum de capital de requis

Le MCR est évalué à partir des éléments suivants :

- Le calcul du MCR linéaire, fondé sur une combinaison linéaire des provisions techniques par ligne d'activité ;
- La détermination d'un corridor, en dehors duquel la valeur du MCR ne peut se situer, constitué d'un plancher égal à 25% du SCR et d'un plafond égal à 45 % du SCR, afin de limiter la volatilité ;
- Un seuil minimum absolu de 3,7 M€.

Finalement, la valeur du MCR requis pour Solimut Mutuelle de France au 31 décembre 2017 correspond au MCR combiné, soit 22,2 M€ :

| Données utilisées pour calculer le MCR En Millions d'euros | 31/12/2017 |
|---|-------------|
| MCR linéaire | 22,2 |
| Capital de solvabilité requis | 87,5 |
| Plafond du MCR | 39,4 |
| Plancher du MCR | 21,9 |
| MCR combiné | 22,2 |
| Seuil plancher absolu du MCR | 3,7 |
| MCR Global | 22,2 |

Le montant de MCR au 31 décembre 2017 est en hausse de 38% par rapport à 2016, en cohérence avec l'évolution du SCR.

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

La Mutuelle n'utilise pas le sous-module risque sur actions fondé sur la durée dans le calcul du SCR.

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

La Mutuelle n'utilise pas de modèle interne pour ses besoins de calcul du SCR.

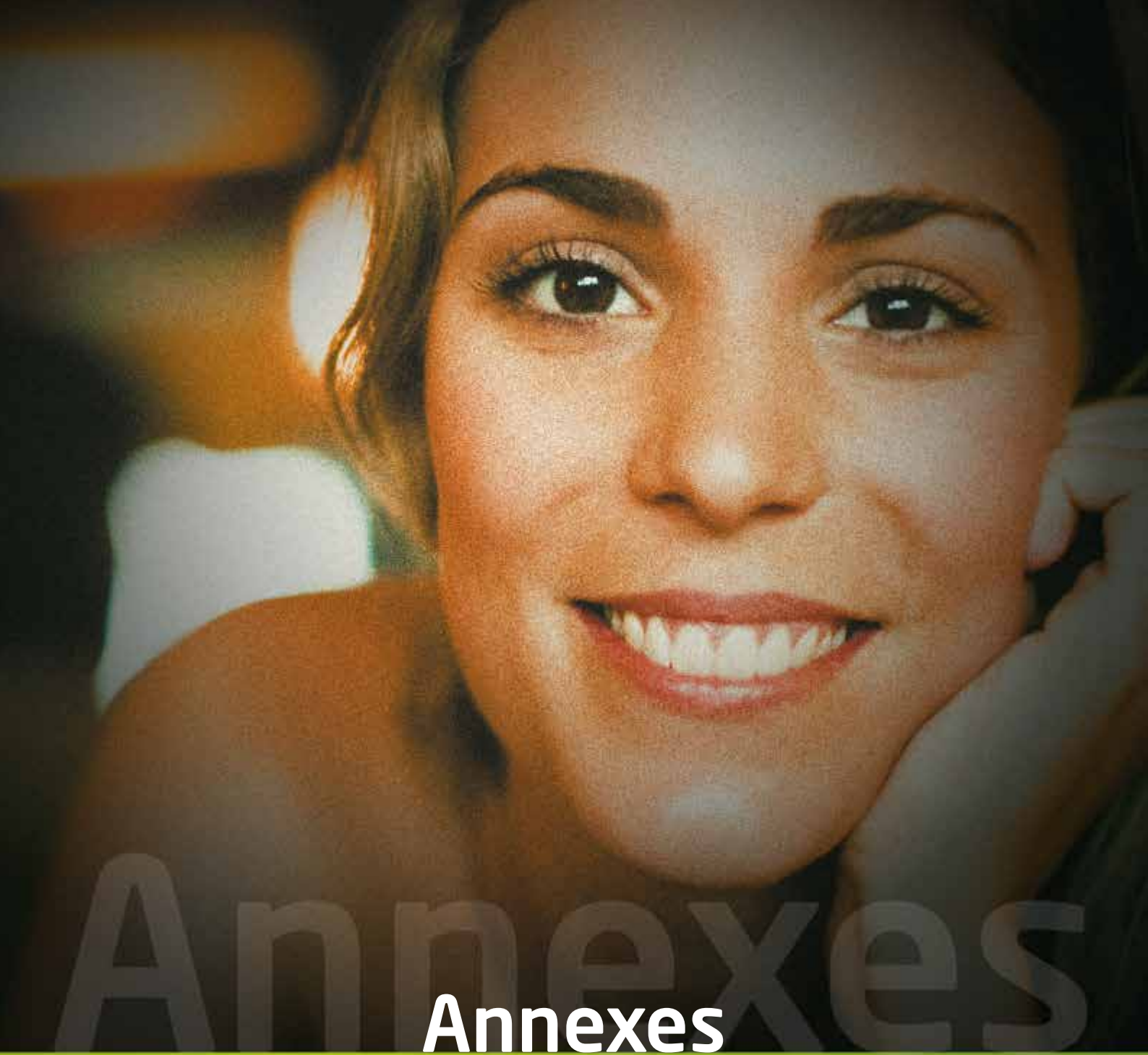
E.5 Non-respect du MCR et non-respect du SCR

Aucun manquement en capital relatif au MCR ou au SCR n'a été identifié sur la période de référence.

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

Solimut
Mutuelle
de France

| QRT | Informations demandées | Commentaires |
|------------|--|---|
| S.02.01.02 | Bilan prudentiel | Informations déclarées |
| S.05.01.02 | Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité | Informations déclarées |
| S.05.02.01 | Primes, sinistres et dépenses par pays | Informations non exigées conformément au modèle |
| S.12.01.02 | Provisions techniques Vie et Santé SLT | Informations déclarées |
| S.17.01.02 | Provisions techniques non-vie | Informations déclarées |
| S.19.01.21 | Sinistres en non-vie | Informations déclarées |
| S.22.01.21 | Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires | Informations non déclarées car aucune mesure relative aux garanties de long terme ni mesure transitoire n'est appliquée |
| S.23.01.01 | Fonds propres | Informations déclarées |
| S.25.01.21 | SCR - pour les entreprises qui utilisent la formule standard | Informations déclarées car utilisation de la formule standard |
| S.25.02.21 | SCR - pour les entreprises qui utilisent la formule standard et un modèle interne partiel | Informations non déclarées car utilisation de la formule standard |
| S.25.03.21 | SCR - pour les entreprises qui utilisent un modèle interne intégral | Informations non déclarées car utilisation de la formule standard |
| S.28.01.01 | MCR - Activité d'assurance ou de réassurance vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance non-vie uniquement | Informations non déclarées car exercice d'une activité d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie |
| S.28.02.01 | MCR - Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie | Informations déclarées |

Bilan

| | | Valeur Solvabilité II | | | Valeur Solvabilité II |
|---|-------|--------------------------|--|-------|--------------------------|
| | | C0010 | | | C0010 |
| Actifs | | | Passifs | | |
| Immobilisations incorporelles | R0030 | 0K€ | Provisions techniques non-vie | R0510 | 111 906K€ |
| Actifs d'impôts différés | R0040 | 2 646K€ | <i>Provisions techniques non-vie (hors santé)</i> | R0520 | 0K€ |
| Excédent du régime de retraite | R0050 | 0K€ | Provisions techniques calculées comme un tout | R0530 | 0K€ |
| Immobilisations corporelles détenues pour usage propre | R0060 | 12 009K€ | Meilleure estimation | R0540 | 0K€ |
| Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés) | R0070 | 197 557K€ | Marge de risque | R0550 | 0K€ |
| <i>Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)</i> | R0080 | 2 309K€ | <i>Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)</i> | R0560 | 111 906K€ |
| <i>Détentions dans des entreprises liées, y compris participations</i> | R0090 | 19 947K€ | Provisions techniques calculées comme un tout | R0570 | 0K€ |
| Actions | R0100 | 6 618K€ | Meilleure estimation | R0580 | 105 388K€ |
| Actions – cotées | R0110 | 0K€ | Marge de risque | R0590 | 6 518K€ |
| Actions – non cotées | R0120 | 6 618K€ | Provisions techniques vie (hors UC et indexés) | R0600 | 49 834K€ |
| Obligations | R0130 | 86 357K€ | <i>Provisions techniques santé (similaire à la vie)</i> | R0610 | 33 343K€ |
| Obligations d'État | R0140 | 5 988K€ | Provisions techniques calculées comme un tout | R0620 | 0K€ |
| Obligations d'entreprise | R0150 | 79 870K€ | Meilleure estimation | R0630 | 31 948K€ |
| Titres structurés | R0160 | 500K€ | Marge de risque | R0640 | 1 395K€ |
| Titres garantis | R0170 | 0K€ | <i>Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)</i> | R0650 | 16 491K€ |
| Organismes de placement collectif | R0180 | 21 342K€ | Provisions techniques calculées comme un tout | R0660 | 0K€ |
| <i>Produits dérivés</i> | R0190 | 0K€ | Meilleure estimation | R0670 | 13 069K€ |
| <i>Dépôts autres que les équivalents de trésorerie</i> | R0200 | 60 984K€ | Marge de risque | R0680 | 3 422K€ |
| <i>Autres investissements</i> | R0210 | 0K€ | Provisions techniques UC et indexés | R0690 | 0K€ |
| Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés | R0220 | 0K€ | <i>Provisions techniques calculées comme un tout</i> | R0700 | 0K€ |
| Prêts et prêts hypothécaires | R0230 | 1 941K€ | <i>Meilleure estimation</i> | R0710 | 0K€ |
| <i>Avances sur police</i> | R0240 | 0K€ | <i>Marge de risque</i> | R0720 | 0K€ |
| <i>Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers</i> | R0250 | 1 941K€ | Passifs éventuels | R0740 | 0K€ |
| <i>Autres prêts et prêts hypothécaires</i> | R0260 | 0K€ | Provisions autres que les provisions techniques | R0750 | 405K€ |
| Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance | R0270 | 38 078K€ | Provisions pour retraite | R0760 | 4 245K€ |
| <i>Non-vie et santé similaire à la non-vie</i> | R0280 | 21 976K€ | Dépôts des réassureurs | R0770 | 35 455K€ |
| Non-vie hors santé | R0290 | 0K€ | Passifs d'impôts différés | R0780 | 2 646K€ |
| Santé similaire à la non-vie | R0300 | 21 976K€ | Produits dérivés | R0790 | 0K€ |
| <i>Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés</i> | R0310 | 16 102K€ | Dettes envers des établissements de crédit | R0800 | 404K€ |
| Santé similaire à la vie | R0320 | 11 887K€ | Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit | R0810 | 0K€ |
| Vie hors santé, UC et indexés | R0330 | 4 215K€ | Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires | R0820 | 6 665K€ |
| <i>Vie UC et indexés</i> | R0340 | 0K€ | Dettes nées d'opérations de réassurance | R0830 | 3 469K€ |
| Dépôts auprès des cédantes | R0350 | 674K€ | Autres dettes (hors assurance) | R0840 | 23 541K€ |
| Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires | R0360 | 24 908K€ | Passifs subordonnés | R0850 | 35 460K€ |
| Créances nées d'opérations de réassurance | R0370 | 6 132K€ | <i>Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base</i> | R0860 | 0K€ |
| Autres créances (hors assurance) | R0380 | 4 833K€ | <i>Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base</i> | R0870 | 35 460K€ |
| Actions propres auto-détenues (directement) | R0390 | 0K€ | Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus | R0880 | 33K€ |
| Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s) | R0400 | 0K€ | | | |
| Trésorerie et équivalents de trésorerie | R0410 | 69 225K€ | Total du passif | R0900 | 274 065 K€ |
| Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus | R0420 | 820K€ | Excédent d'actif sur passif | R1000 | 84 758 K€ |
| Total de l'actif | R0500 | 358 823 K€ | | | |

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 : 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 | | |
| C0010 | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 | C0070 | C0080 | C0090 | C0100 | C0110 | C0120 | C0130 | C0140 | C0150 | C0160 | C0200 | |

Primes émises

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|
| Brut - Assurance directe | R0110 | 253 476 K€ | 35 830 K€ | | | | | | | | | | | | | | 289 306 K€ |
| Brut - Réassurance proportionnelle acceptée | R0120 | 5 903 K€ | 970 K€ | | | | | | | | | | | | | | 6 872 K€ |
| Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée | R0130 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 K€ |
| Part des réassureurs | R0140 | 67 561 K€ | 3 700 K€ | | | | | | | | | | | | | | 71 260 K€ |
| Net | R0200 | 191 818 K€ | 33 100 K€ | | | | | | | | | | | | | | 224 918 K€ |

Primes acquises

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|
| Brut - Assurance directe | R0210 | 253 476 K€ | 35 830 K€ | | | | | | | | | | | | | | 289 306 K€ |
| Brut - Réassurance proportionnelle acceptée | R0220 | 5 903 K€ | 970 K€ | | | | | | | | | | | | | | 6 872 K€ |
| Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée | R0230 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 K€ |
| Part des réassureurs | R0240 | 67 561 K€ | 3 700 K€ | | | | | | | | | | | | | | 71 260 K€ |
| Net | R0300 | 191 818 K€ | 33 100 K€ | | | | | | | | | | | | | | 224 918 K€ |

Charge des sinistres

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|
| Brut - Assurance directe | R0310 | 206 875 K€ | 37 603 K€ | | | | | | | | | | | | | | 244 478 K€ |
| Brut - Réassurance proportionnelle acceptée | R0320 | 5 086 K€ | 835 K€ | | | | | | | | | | | | | | 5 921 K€ |
| Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée | R0330 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 K€ |
| Part des réassureurs | R0340 | 57 061 K€ | 4 849 K€ | | | | | | | | | | | | | | 61 910 K€ |
| Net | R0400 | 154 900 K€ | 33 589 K€ | | | | | | | | | | | | | | 188 489 K€ |

Variation des autres provisions techniques

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|-----------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|
| Brut - Assurance directe | R0410 | -3 789 K€ | 3 810 K€ | | | | | | | | | | | | | | 20 K€ |
| Brut - Réassurance proportionnelle acceptée | R0420 | 0 K€ | 128 K€ | | | | | | | | | | | | | | 128 K€ |
| Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée | R0430 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 K€ |
| Part des réassureurs | R0440 | -3 345 K€ | 475 K€ | | | | | | | | | | | | | | -2 870 K€ |
| Net | R0500 | -444 K€ | 3 462 K€ | | | | | | | | | | | | | | 3 018 K€ |
| Dépenses engagées | R0550 | 50 225 K€ | 6 709 K€ | | | | | | | | | | | | | | 56 934 K€ |
| Autres dépenses | R1200 | | | | | | | | | | | | | | | | 465 K€ |
| Total des dépenses | R1300 | | | | | | | | | | | | | | | | 57 399 K€ |

| Ligne d'activité pour : engagements d'assurance vie | | | | | | | Engagements de réassurance vie | | Total |
|---|--|--|-----------------------|--|---|---------------------|--------------------------------|-------|-----------|
| Assurance maladie | Assurance avec participation aux bénéfices | Assurance indexée et en unités de compte | Autres assurances vie | Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé | Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé | Réassurance maladie | Réassurance vie | | |
| C0210 | C0220 | C0230 | C0240 | C0250 | C0260 | C0270 | C0280 | C0300 | |
| Primes émises | | | | | | | | | |
| Brut | R1410 | 40 K€ | 2 134 K€ | | 24 584 K€ | 251 K€ | | | 27 010 K€ |
| Part des réassureurs | R1420 | 6 K€ | 354 K€ | | 2 300 K€ | 0 K€ | | | 2 659 K€ |
| Net | R1500 | 35 K€ | 1 781 K€ | | 22 284 K€ | 251 K€ | | | 24 351 K€ |
| Primes acquises | | | | | | | | | |
| Brut | R1510 | 40 K€ | 2 134 K€ | | 24 584 K€ | 251 K€ | | | 27 010 K€ |
| Part des réassureurs | R1520 | 6 K€ | 354 K€ | | 2 300 K€ | 0 K€ | | | 2 659 K€ |
| Net | R1600 | 35 K€ | 1 781 K€ | | 22 284 K€ | 251 K€ | | | 24 351 K€ |
| Charge des sinistres | | | | | | | | | |
| Brut | R1610 | 13 K€ | 2 181 K€ | | 13 055 K€ | 944 K€ | | | 16 194 K€ |
| Part des réassureurs | R1620 | 6 K€ | 402 K€ | | 820 K€ | 0 K€ | | | 1 228 K€ |
| Net | R1700 | 7 K€ | 1 779 K€ | | 12 235 K€ | 944 K€ | | | 14 966 K€ |
| Variation des autres provisions techniques | | | | | | | | | |
| Brut | R1710 | 45 K€ | -235 K€ | | 4 006 K€ | 0 K€ | | | 3 816 K€ |
| Part des réassureurs | R1720 | 4 K€ | 3 K€ | | 1 036 K€ | 0 K€ | | | 1 043 K€ |
| Net | R1800 | 40 K€ | -238 K€ | | 2 970 K€ | 0 K€ | | | 2 772 K€ |
| Dépenses engagées | R1900 | 7 K€ | 537 K€ | | 4 686 K€ | 44 K€ | | | 5 274 K€ |
| Autres dépenses | R2500 | | | | | | | | 42 K€ |
| Total des dépenses | R2600 | | | | | | | | 5 316 K€ |

Provisions techniques vie et santé SLT

| | 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 autres que les engagements d'assurance santé | Ré-assurance acceptée | Total (vie hors santé, y compris UC) | Assurance santé (assurance directe) | | | Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé | Réassurance santé (réassurance acceptée) | Total (santé similaire à la vie) | |
|--|--|--|-------|-------|-----------------------|-----------|-----------|---|-----------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------|--------|--|--|----------------------------------|-----------|
| | | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 | C0070 | | | | C0080 | C0090 | C0100 | | | | C0150 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0010 | 0 K€ | 0 K€ | | | | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout | R0020 | 0 K€ | 0 K€ | | | | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | |
| Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meilleure estimation | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meilleure estimation brute | R0030 | 843 K€ | | 0 K€ | 0 K€ | | 12 226 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 13 069 K€ | | -36 K€ | 0 K€ | 31 984 K€ | 0 K€ | 31948 K€ |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie | R0080 | 67 K€ | | 0 K€ | 0 K€ | | 4 148 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 4 215 K€ | | 35 K€ | 0 K€ | 11 852 K€ | 0 K€ | 11887 K€ |
| Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total | R0090 | 776 K€ | | 0 K€ | 0 K€ | | 8 077 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 8 854 K€ | | -71 K€ | 0 K€ | 20 132 K€ | 0 K€ | 20 062 K€ |
| Marge de risque | R0100 | 83 K€ | 0 K€ | | | 3 339 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ | 3 422 K€ | 8 K€ | | | 1 387 K€ | 0 K€ | 1 395 K€ |
| Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0110 | 0 K€ | 0 K€ | | | | | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Meilleure estimation | R0120 | 0 K€ | | 0 K€ | 0 K€ | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Marge de risque | R0130 | 0 K€ | 0 K€ | | | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Provisions techniques Total | R0200 | 926 K€ | 0 K€ | | | 15 565 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ | 16 491 K€ | -28 K€ | | | 33 371 K€ | 0 K€ | 33 343 K€ |

Provisions techniques non-vie

| | Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée | | | | | | | | | Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée | | | Réassurance non 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 | C0180 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0010 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout | R0050 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |

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

Meilleure estimation

Provisions pour primes

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|--------|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------|
| Brut | R0060 | 971 K€ | -2 199 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | -1 228 K€ |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie | R0140 | 878 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 878 K€ |
| Meilleure estimation nette des provisions pour primes | R0150 | 92 K€ | -2 199 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | -2 106 K€ |

Provisions pour sinistres

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|-----------|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------------|
| Brut | R0160 | 37 290 K€ | 69 327 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 106 616 K€ |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie | R0240 | 11 864 K€ | 9 234 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 21 098 K€ |
| Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres | R0250 | 25 425 K€ | 60 093 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 85 518 K€ |
| Total meilleure estimation - brut | R0260 | 38 260 K€ | 67 128 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 105 388 K€ |
| Total meilleure estimation - net | R0270 | 25 518 K€ | 57 894 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 83 412 K€ |
| Marge de risque | R0280 | 2 581 K€ | 3 937 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 6 518 K€ |

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0290 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Meilleure estimation | R0300 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Marge de risque | R0310 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |

Provisions techniques - Total

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|-----------|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------------|
| Provisions techniques - Total | R0320 | 40 841 K€ | 71 065 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 111 906 K€ |
| Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total | R0330 | 12 743 K€ | 9 234 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 21 976 K€ |
| Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie - total | R0340 | 28 098 K€ | 61 831 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 89 930 K€ |

Assurance de frais médicaux (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée) - Sinistres en non-vie

Sinistres en non-vie
Total activités non-vie

| Année d'accident / année de souscription | | Z0010 | Année d'accident | | | | | | | | | | | | | | | Sinistres payés bruts (non cumulés) (valeur absolue) | |
|---|-------|------------|------------------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|-----------------------------|---|-------------------|
| Année de développement | | | | | | | | | | | | | | | | | Pour l'année en cours | Somme des années (cumulés) | |
| Année | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 10 et + | C0170 | C0180 | |
| | C0010 | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 | C0070 | C0080 | C0090 | C0100 | C0110 | C0120 | C0130 | C0140 | C0150 | C0160 | | | |
| Précédentes | R0100 | | | | | | | | | | | | | | | 0 K€ | R0100 | 0 K€ | |
| N-14 | R0110 | | | | | | | | | | | | | | 0 K€ | | R0110 | 0 K€ | |
| N-13 | R0120 | | | | | | | | | | | | | 0 K€ | | | R0120 | 0 K€ | |
| N-12 | R0130 | | | | | | | | | | | 0 K€ | | | | | R0130 | 0 K€ | |
| N-11 | R0140 | | | | | | | | | | 0 K€ | | | | | | R0140 | 0 K€ | |
| N-10 | R0150 | | | | | | | | | 0 K€ | | | | | | | R0150 | 0 K€ | |
| N-9 | R0160 | | | | | | | | 0 K€ | | | | | | | | R0160 | 0 K€ | |
| N-8 | R0170 | | | | | | | 0 K€ | | | | | | | | | R0170 | 0 K€ | |
| N-7 | R0180 | | | | | | 0 K€ | | | | | | | | | | R0180 | 0 K€ | |
| N-6 | R0190 | | | | | 0 K€ | | | | | | | | | | | R0190 | 0 K€ | |
| N-5 | R0200 | | | | | 0 K€ | | | | | | | | | | | R0200 | 0 K€ | |
| N-4 | R0210 | | | | 163 K€ | | | | | | | | | | | | R0210 | 163 K€ | |
| N-3 | R0220 | | | 165 K€ | | | | | | | | | | | | | R0220 | 165 K€ | |
| N-2 | R0230 | | 695 K€ | | | | | | | | | | | | | | R0230 | 695 K€ | |
| N-1 | R0240 | 22 505 K€ | | | | | | | | | | | | | | | R0240 | 22 505 K€ | |
| N | R0250 | 185 192 K€ | | | | | | | | | | | | | | | R0250 | 185 192 K€ | |
| Total | | | | | | | | | | | | | | | | | R0260 | 208 720 K€ | 208 720 K€ |

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

| Année de développement | | | | | | | | | | | | | | | | | Fin d'année (données actualisées) | |
|------------------------|-------|-----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|--------------------------------------|------------------|
| Année | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 10 et + | C0360 | |
| | C0200 | C0210 | C0220 | C0230 | C0240 | C0250 | C0260 | C0270 | C0280 | C0290 | C0300 | C0310 | C0320 | C0330 | C0340 | C0350 | | |
| Précédentes | R0100 | | | | | | | | | | | | | | | 0 K€ | R0100 | 0 K€ |
| N-14 | R0110 | | | | | | | | | | | | | | 0 K€ | | R0110 | 0 K€ |
| N-13 | R0120 | | | | | | | | | | | | | 0 K€ | | | R0120 | 0 K€ |
| N-12 | R0130 | | | | | | | | | | | 0 K€ | | | | | R0130 | 0 K€ |
| N-11 | R0140 | | | | | | | | | | 0 K€ | | | | | | R0140 | 0 K€ |
| N-10 | R0150 | | | | | | | | | 0 K€ | | | | | | | R0150 | 0 K€ |
| N-9 | R0160 | | | | | | | | 0 K€ | | | | | | | | R0160 | 0 K€ |
| N-8 | R0170 | | | | | | | 0 K€ | | | | | | | | | R0170 | 0 K€ |
| N-7 | R0180 | | | | | | 0 K€ | | | | | | | | | | R0180 | 0 K€ |
| N-6 | R0190 | | | | | 0 K€ | | | | | | | | | | | R0190 | 0 K€ |
| N-5 | R0200 | | | | | 0 K€ | | | | | | | | | | | R0200 | 0 K€ |
| N-4 | R0210 | | | | 0 K€ | | | | | | | | | | | | R0210 | 0 K€ |
| N-3 | R0220 | | | 0 K€ | | | | | | | | | | | | | R0220 | 0 K€ |
| N-2 | R0230 | | 157 K€ | | | | | | | | | | | | | | R0230 | 157 K€ |
| N-1 | R0240 | 904 K€ | | | | | | | | | | | | | | | R0240 | 904 K€ |
| N | R0250 | 24 109 K€ | | | | | | | | | | | | | | | R0250 | 24 109 K€ |
| Total | | | | | | | | | | | | | | | | | R0260 | 25 170 K€ |

Fonds propres

| | | Total | Niveau 1 - non restreint | Niveau 1 - restreint | Niveau 2 | Niveau 3 |
|--|--------------|-------------------|--------------------------|----------------------|-----------------|-------------|
| | | C0010 | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 |
| Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué (UE) 2015/35 | | | | | | |
| Capital en actions ordinaires (brut des actions propres) | R0010 | 0 K€ | 0 K€ | | 0 K€ | |
| Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires | R0030 | 0 K€ | 0 K€ | | 0 K€ | |
| Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel | R0040 | 46 539 K€ | 46 539 K€ | | 0 K€ | |
| Comptes mutualistes subordonnés | R0050 | 0 K€ | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Fonds excédentaires | R0070 | 0 K€ | 0 K€ | | | |
| Actions de préférence | R0090 | 0 K€ | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence | R0110 | 0 K€ | | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Réserve de réconciliation | R0130 | 38 219 K€ | 38 219 K€ | | | |
| Passifs subordonnés | R0140 | 35 460 K€ | | 26 370 K€ | 9 090 K€ | 0 K€ |
| Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets | R0160 | 0 K€ | | | | 0 K€ |
| Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra | R0180 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II | | | | | | |
| Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II | R0220 | 2 920 K€ | | | | |
| Déductions | | | | | | |
| Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers | R0230 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | |
| Total fonds propres de base après déductions | R0290 | 117 297 K€ | 81 838 K€ | 26 370 K€ | 9 090 K€ | 0 K€ |
| Fonds propres auxiliaires | | | | | | |
| Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande | R0300 | 0 K€ | | | 0 K€ | |
| 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 K€ | | | 0 K€ | |
| Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande | R0320 | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ |
| Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande | R0330 | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ |
| Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE | R0340 | 0 K€ | | | 0 K€ | |
| Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE | R0350 | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ |
| Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE | R0360 | 0 K€ | | | 0 K€ | |
| Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE | R0370 | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ |
| Autres fonds propres auxiliaires | R0390 | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ |
| Total fonds propres auxiliaires | R0400 | 0 K€ | | | 0 K€ | 0 K€ |
| Fonds propres éligibles et disponibles | | | | | | |
| Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis | R0500 | 117 297 K€ | 81 838 K€ | 26 370 K€ | 9 090 K€ | 0 K€ |
| Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis | R0510 | 117 297 K€ | 81 838 K€ | 26 370 K€ | 9 090 K€ | |
| Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis | R0540 | 117 297 K€ | 81 838 K€ | 20 459 K€ | 15 000 K€ | 0 K€ |
| Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis | R0550 | 106 746 K€ | 81 838 K€ | 20 459 K€ | 4 449 K€ | |
| Capital de solvabilité requis | R0580 | 87 487 K€ | | | | |
| Minimum de capital requis | R0600 | 22 245 K€ | | | | |
| Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis | R0620 | 134,07% | | | | |
| Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis | R0640 | 479,86% | | | | |
| | | C0060 | | | | |
| Réserve de réconciliation | | | | | | |
| Excédent d'actif sur passif | R0700 | 84 758 K€ | | | | |
| Actions propres (détenues directement et indirectement) | R0710 | 0 K€ | | | | |
| Dividendes, distributions et charges prévisibles | R0720 | 0 K€ | | | | |
| Autres éléments de fonds propres de base | R0730 | 46 539 K€ | | | | |
| Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés | R0740 | 0 K€ | | | | |
| Réserve de réconciliation | R0760 | 38 219 K€ | | | | |
| Bénéfices attendus | | | | | | |
| Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie | R0770 | 5 212 K€ | | | | |
| Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie | R0780 | 17 902 K€ | | | | |
| Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) | R0790 | 23 114 K€ | | | | |

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

| | | Capital de solvabilité requis brut | PPE | Simplifications |
|--|--------------|---|------------|------------------------------|
| | | C0040 | C0090 | C0100 |
| Risque de marché | R0010 | 24 065 K€ | | |
| Risque de défaut de la contrepartie | R0020 | 10 612 K€ | | |
| Risque de souscription en vie | R0030 | 7 772 K€ | | Risque de catastrophe en vie |
| Risque de souscription en santé | R0040 | 60 167 K€ | | |
| Risque de souscription en non-vie | R0050 | 0 K€ | | |
| Diversification | R0060 | -25 729 K€ | | |
| Risque lié aux immobilisations incorporelles | R0070 | 0 K€ | | |
| Capital de solvabilité requis de base | R0100 | 76 888 K€ | | |

| Calcul du capital de solvabilité requis | | C0100 |
|---|--------------|------------------|
| Risque opérationnel | R0130 | 10 599 K€ |
| Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques | R0140 | 0 K€ |
| Capacité d'absorption des pertes des impôts différés | R0150 | 0 K€ |
| Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE | R0160 | 0 K€ |
| Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire | R0200 | 87 487 K€ |
| Exigences de capital supplémentaire déjà définies | R0210 | 0 K€ |
| Capital de solvabilité requis | R0220 | 87 487 K€ |
| Autres informations sur le SCR | | |
| Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée | R0400 | |
| Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante | R0410 | |
| Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés | R0420 | |
| Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur | R0430 | |
| Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304 | R0440 | |

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

| | | Activités en non-vie Résultat MCR <small>(NL, NL)</small> | Activités en vie Résultat MCR <small>(NL, L)</small> |
|--|-------|---|--|
| | | C0010 | C0020 |
| Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie | R0010 | 20 634 K€ | 0 K€ |

| | | Activités en non-vie | | Activités en vie | |
|--|-------|--|--|--|--|
| | | Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation) | Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance) | Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation) | Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance) |
| | | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 |
| Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente | R0020 | 25 518 K€ | 191 818 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente | R0030 | 57 894 K€ | 33 351 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente | R0040 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente | R0050 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente | R0060 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente | R0070 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente | R0080 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente | R0090 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente | R0100 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente | R0110 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente | R0120 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente | R0130 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Réassurance santé non proportionnelle | R0140 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Réassurance accidents non proportionnelle | R0150 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle | R0160 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |
| Réassurance dommages non proportionnelle | R0170 | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ | 0 K€ |

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

| | | Activités en non-vie Résultat MCR (NL, NL) | Activités en vie Résultat MCR (NL, L) |
|---|-------|--|---|
| | | C0070 | C0080 |
| Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie | R0200 | 0 K€ | 1611 K€ |

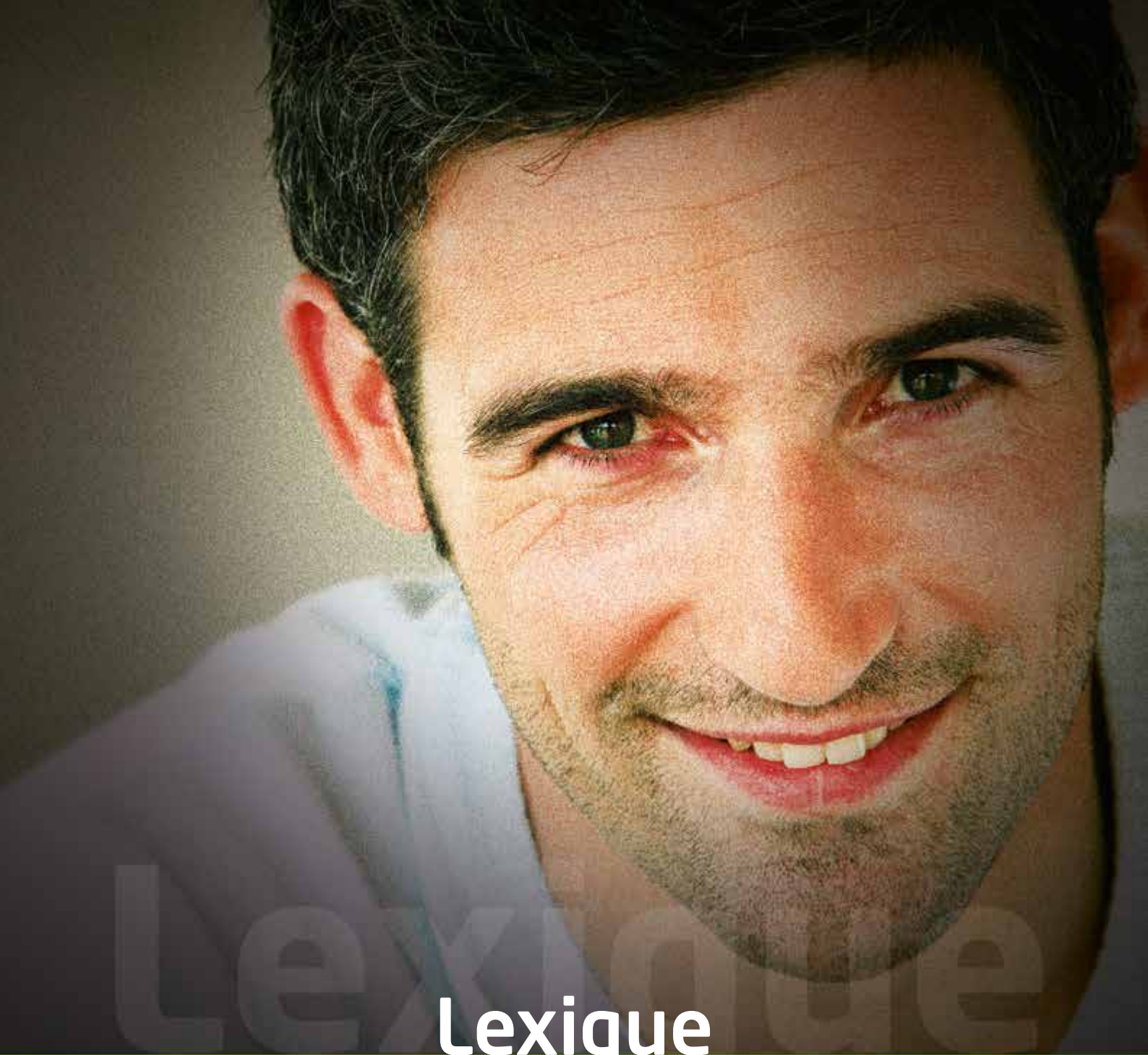
| | | Activités en non-vie | | Activités en vie | |
|---|-------|---|---|---|---|
| | | Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation) | Montant total du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation) | Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation) | Montant total du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation) |
| | | C0090 | C0100 | C0110 | C0120 |
| Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties | R0210 | 0 K€ | | 776 K€ | |
| Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures | R0220 | 0 K€ | | 0 K€ | |
| Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte | R0230 | 0 K€ | | 0 K€ | |
| Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé | R0240 | 0 K€ | | 28 210 K€ | |
| Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie | R0250 | | 0 K€ | | 1 414 818 K€ |

Calcul du MCR global

| | | C0130 |
|--------------------------------------|--------------|------------------|
| MCR linéaire | R0300 | 22 245 K€ |
| Capital de solvabilité requis | R0310 | 87 487 K€ |
| Plafond du MCR | R0320 | 39 369 K€ |
| Plancher du MCR | R0330 | 21 872 K€ |
| MCR Combiné | R0340 | 22 245 K€ |
| Seuil plancher absolu du MCR | R0350 | 3 700 K€ |
| Minimum de capital requis | R0400 | 22 245 K€ |

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

| | | Activités en non-vie | Activités en vie |
|--|-------|----------------------|------------------|
| | | C0140 | C0150 |
| Montant notionnel du MCR linéaire | R0500 | 20 634 K€ | 1 611 K€ |
| Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul) | R0510 | 81 149 K€ | 6 338 K€ |
| Plafond du montant notionnel du MCR | R0520 | 36 517 K€ | 2 852 K€ |
| Plancher du montant notionnel du MCR | R0530 | 20 287 K€ | 1 584 K€ |
| Montant notionnel du MCR combiné | R0540 | 20 634 K€ | 1 611 K€ |
| Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR | R0550 | 2 500 K€ | 3 700 K€ |
| Montant notionnel du MCR | R0560 | 20 634 K€ | 3 700 K€ |



Lexique

Solimut
Mutuelle
de France

| Concept | Signification |
|-------------------|--|
| ACPR | Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution |
| AMSB | Administration, management or supervisory body (OAGC en français) |
| ANC | Autorité des Normes Comptables |
| BE | Best Estimate (meilleure estimation) |
| BGS | Besoin Global de Solvabilité |
| BSCR | Basic Solvency Capital Requirement (capital de solvabilité requis de base) |
| CAS | Contrat d'Accès aux Soins |
| CCAS | Caisse Centrale d'Activités Sociales |
| CCM | Convention collective de la Mutualité |
| CIC | Code d'Identification Complémentaire |
| Directive cadre | Directive 2009/138/CE du 25 novembre 2009 du Parlement européen et du Conseil |
| EIOPA | European Insurance and Occupational Pensions Authority (AEAPP en français) |
| EIRS | Processus d'évaluation Interne des risques et de la solvabilité (ORSA en anglais) |
| EPIFP | Expected Profits In Future Premiums (bénéfices attendus inclus dans les primes futures) |
| ID | Impôts Différés |
| IDA | Impôt Différé Actif |
| IDCP | Invalidité, Décès, Compléments, Prestations |
| IDP | Impôt Différé Passif |
| IFC | Indemnités de Fin de Carrière |
| LFSS | Loi de financement de la Sécurité Sociale |
| LoB | Line of Business (ligne d'activités en français) |
| MCR | Minimal Capital Requirement (minimum de capital requis en français) |
| NSLT | Not Similar to Life Techniques (similaire à la non-vie en français) |
| OAGC | Organe d'Administration, de Gestion ou de Contrôle (AMSB en anglais) |
| OCDE | Organisation de Coopération et de Développement Economique |
| OPC | Organismes de Placement Collectif |
| OPTAM | Option de Pratique TARifaire Maîtrisée |
| ORSA | Own Risk and Solvency Assessment (EIRS en français) |
| Pb | Points de base |
| PRC | Provisions pour risques croissants |
| QRT | Quantitative Reporting Templates (Etats de reporting quantitatifs en français) |
| Règlement délégué | Règlement Délégué 2015/35 complétant la directive 2009/138/CE et publié le 17 janvier 2015 |
| RSR | Regular Supervisory Report (rapport régulier au contrôleur en français) |
| RSSF | Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière (SFCR en anglais) |
| SAS | Société par Actions Simplifiée |
| SCI | Société Civile Immobilière |
| SCR | Solvency Capital Requirement (capital de solvabilité requis en français) |
| SFCR | Solvency and Financial Condition Report (RSSF en français) |
| SLT | Similar to Life Techniques (similaire à la vie en français) |
| S1 | Solvabilité 1 |
| S2 | Solvabilité 2 |
| TSDI | Titre Subordonné à Durée Indéterminée |
| UC | Unité de Compte |
| UGEM | Union des groupements des employeurs mutualistes |
| UGM | Union de Groupe Mutualiste |
| UMG | Union Mutualiste de Groupe |
| VNC | Valeur Nette Comptable |