



MUTA SANTÉ

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE (RSSF)

*Rapport 2022 sur les données au
31 décembre 2021*



MUTA SANTÉ est une entreprise membre du Groupe Muta, inscrit au Registre du Commerce et des Sociétés de la Chambre de Commerce et d'Industrie de Mulhouse (N° 331 82 071).
MUTA SANTÉ - CS 82200 - 68000 MULHOUSE CEDEX - 03 80 30 45 00 - info@muta-sante.fr - www.muta-sante.fr

Table des matières

INTRODUCTION	4
LEXIQUE	5
SYNTHESE	6
ACTIVITES ET RESULTATS	7
1-1 Activités	7
1-2 Resultat de souscription	8
1-3 RESULTAT DES INVESTISSEMENTS	10
1-4 RESULTAT DES AUTRES ACTIVITES	11
1-5 AUTRES INFORMATIONS	11
SYSTEME DE GOUVERNANCE.....	12
2-1 INFORMATIONS GENERALES.....	12
2-2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE.....	15
2-3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES y compris l'évaluation interne de solvabilité.....	16
2-4 système DE contrôle interne.....	17
2-5 FONCTION AUDIT INTERNE.....	19
2-6 FONCTION ACTUARIELLE	20
2-7 SOUS TRAITANCE	20
2-8 AUTRES INFORMATIONS.....	20
PROFIL DE RISQUE	21
3-1 Risque de souscription	22
3-2 RISQUE DE MARCHÉ.....	25
3-3 RISQUE DE CREDIT	27
3-4 RISQUE DE LIQUIDITE	29
3-5 RISQUE operationnel	30
3-6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS	31
3-7 AUTRES informations	31
VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	32
4-1 actif.....	33
4-2 PROVISIONS TECHNIQUES.....	35
4-3 AUTRES PASSIFS.....	37
4-4 METHODES DE VALORISATIONS ALTERNATIVES.....	38



4-5 AUTRES INFORMATIONS	38
GESTION DU CAPITAL	39
5-1 FONDS PROPRES	39
5-2 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL SOLVABILITE REQUIS	41
5-3 UTILISATION DU SOUS MODULE « risque sur action » ...	42
5-4 DIFFERENCE ENTRE FORMULE STANDARD ET MODELE INTERNE	42
5-5 NON-RESPECT DU SCR OU DU MCR	43
5-6 AUTRES INFORMATIONS	43

INTRODUCTION

Le régime prudentiel Solvabilité 2 est entré en application le 1^{er} janvier 2016.

Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière (ou RSSF), à destination du public, est établi en application des articles 51 à 56 de la Directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil du 25 novembre 2009 et des mesures d'exécution publiées sous forme de règlement le 17 janvier 2015.

Le rapport présente les informations visées aux articles 292 à 298 pour les entités solos. Il respecte la structure prévue à l'annexe 20 du règlement.

Il concerne la période de référence du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2021.

Ce rapport est composé des six parties, comportant les informations qualitatives et quantitatives, une synthèse et cinq modules : activités et résultats, système de gouvernance, profil de risque, valorisation à des fins de solvabilité et gestion du capital.

Ce rapport, relatif à l'exercice 2021, a été soumis à l'approbation du Conseil d'administration lors de la séance du 04 avril 2022.

Il est communiqué à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), et est publié sur le site internet de l'entreprise.

LES CHIFFRES CLÉS

*134 000 personnes
couvertes en santé
pour 90 000 chefs de
famille*

*6 500 assurés en
prévoyance*

*Un chiffre d'affaires
TTC de 109.9M€ TTC*

*Un résultat
comptable de 2,8M€*

*Un ratio de solvabilité
de 222%*

*Des fonds propres de
61M€*

LEXIQUE

- ACPR** Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
- BE** Meilleure estimation (Best Estimate)
- EIRS** Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (ORSA en anglais)
- ID** Impôt Différé
- LoB** Ligne d'activité en français (Line of Business)
- MCR** Minimum de capital requis (Minimum Capital Requirement)
- ORSA** Own risk and solvency assessment (EIRS en français)
- QRT** Quantitative Reporting Templates, ou états quantitatifs
- SCR** Capital de solvabilité requis (Solvency Capital Requirement)

SYNTHESE

MUTA SANTÉ est une mutuelle livre II, régie par le code de la Mutualité, agissant principalement en assurance santé et possédant les agréments pour les branches 1 (accidents) et 2 (maladie) et depuis septembre 2019 également pour les branches 20 (Vie-Décès) et 21 (Natalité).

Sur l'exercice 2021, MUTA SANTÉ affiche un chiffre d'affaires hors taxes de 97.0 M€, en progression de 9,3% par rapport à l'exercice précédent. Le résultat net de l'exercice 2021 est de 2,8 M€.

MUTA SANTÉ est principalement exposée aux risques de souscription santé et de marché. Le risque de souscription santé est en progression cette année du fait de l'augmentation de l'activité. Avec l'augmentation du risque de marché et du risque de défaut, le Capital de solvabilité requis (SCR) par le législateur évolue pour atteindre 27.3 M€ contre 25.1 M€ l'an dernier. Le Minimum de solvabilité requis (MCR) est quant à lui de 6,8 M€ en 2021 contre 6.3 M€ en 2020.

La valorisation de chaque poste du bilan laisse apparaître un montant de fonds propres de 60,7 M€ en 2021 contre 59,0 M€ en 2020.

Au final, le ratio de couverture du SCR de MUTA SANTÉ baisse légèrement pour atteindre 222% contre 235% en 2020. Le ratio de couverture du MCR suit la même tendance pour atteindre 888% contre 939% en 2020.

Chiffres clés de MUTA SANTÉ :

	2020	2021
Chiffre d'affaires HT	88,7 M€	97,0M€
Résultat comptable	3,6 M€	2,8M€
SCR en M€	25,1M€	27,3M€
Fonds propres en M€	59,0M€	60,7M€
Ratio de couverture du SCR	235%	222%
Ratio de couverture du MCR	939%	888%

La crise sanitaire due à la Covid 19 ainsi que la réforme 100% santé a eu des impacts sur la consommation santé et donc sur le résultat technique de cette activité. L'activité en collectif prévoyance continue à progresser au niveau de MUTA SANTÉ mais de façon modérée et sans sinistralité importante, permettant de maintenir un SCR souscription Vie à un niveau encore faible.

Au niveau financier, la bonne tenue des marchés a entraîné une augmentation des plus-values latentes détenues par MUTA SANTÉ. Il a donc pu être réalisé des produits financiers supplémentaires permettant ainsi d'atteindre un résultat comptable largement positif.

ACTIVITES ET RESULTATS

1-1 ACTIVITES

1-1-1 INFORMATIONS GENERALES

MUTA SANTÉ est une mutuelle livre II, régie par le code de la Mutualité, agissant majoritairement en assurance santé et possédant les agréments pour les branches :

Branche 1 : Accidents

Branche 2 : Maladie

Branche 20 : Vie-Décès (depuis septembre 2019)

Branche 21 : Natalité (depuis septembre 2019)

Le siège social de la mutuelle est domicilié au : 20B rue Chemnitz 68 200 MULHOUSE

La mutuelle ne comprend pas de filiale, d'entreprise liée ni de succursale.

La mutuelle est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) :

1^{ère} direction de contrôle des Assurances

Brigade 1 Organismes mutualistes

4 place de Budapest

75 436 PARIS

L'auditeur externe est le cabinet JMK Sarl - 4 rue de la Montagne - BP11116 - 68052 Mulhouse Cedex.

Avec près de 134 000 personnes protégées en santé, les chiffres d'affaires hors taxes de MUTA SANTÉ représentent un montant de 91,9 M€. Au niveau de la prévoyance comprenant la couverture des risques arrêt de travail et décès pour des contrats collectifs, MUTA SANTÉ assure plus de 6500 salariés pour un chiffre d'affaires de près de 5,1M€.

L'enjeu principal de MUTA SANTÉ, sur les années à venir est d'être capable de séduire toujours plus de nouveaux assurés pour faire face au vieillissement naturel de sa population assurée et de continuer à proposer un niveau de gestion et un

service de qualité compte tenu des évolutions règlementaires. La stratégie de MUTA SANTÉ afin de renforcer son développement, est donc de poursuivre sa diversification au niveau des contrats collectifs d'entreprise, domaine où elle possède les compétences nécessaires en gestion ou en technique. Cette stratégie de développement notamment sur les TPE/PME en local devra se faire dans le respect des marges techniques de la Mutuelle.

1-1-2 FAITS MARQUANTS 2021

- Une hausse de la consommation santé

Sur l'année 2021, la crise sanitaire a eu pour effet une augmentation conséquente des prestations payées du fait des reports en 2021 de soins initialement programmés sur 2020. Cette augmentation a été accentuée par la réforme du 100% santé qui a pris pleinement effet en 2021 avec pour conséquence une augmentation des fréquences de consommations en prothèses auditives et en dentaire et donc, une hausse substantielle des prestations payées.

- Progression du portefeuille collectif

Pour répondre à l'enjeu du renouvellement du portefeuille individuel, MUTA SANTÉ continue son développement au niveau des contrats collectifs santé d'entreprises et ceci de façon raisonnée afin d'atteindre un niveau de rentabilité satisfaisant de cette activité.

C'est dans cet objectif que MUTA SANTÉ assure également des contrats collectifs prévoyance principalement en complément d'un contrat collectif santé et pour des entreprises en région.

Ces contrats lorsqu'ils sont d'importance, font appel à de la réassurance spécifique et globale dans le cadre d'une approche risque du dossier.

- Projet immobilier

La partie immobilière de l'actif augmente du fait de l'achat définitif du terrain de construction et des premières facturations de corps de métier.

En parallèle la participation à la SCI du parc Braun a été cédé (valeur d'actif cédé pour 0.8M€).

1-2 RESULTAT DE SOUSCRIPTION

L'activité de MUTA SANTÉ reste concentrée en 2021 sur la ligne d'activité frais médicaux, soit un risque à court terme (non assimilable à des techniques vie). D'autres lignes d'activité sont présentes en 2021 concernant la prévoyance.

Ligne d'activité	Segment	Garanties
Santé non assimilable à des techniques vie	Frais médicaux	
	Assurance de protection de revenu	Incapacité, Invalidité en attente
Santé assimilable à des techniques vie	Invalidité	
Vie	Décès	Capital décès, rente de conjoint et d'éducation

Le résultat de souscription de MUTA SANTÉ est le suivant :

RESULTAT DE SOUSCRIPTION NON VIE (montants en K€)	2020	2021
(+) Cotisations brutes	88 393	95 141
(-) Charges de sinistres	-73 563	-87 578
(-) Frais	-8 461	-8 970
(+/-) Résultat de réassurance	-61	965
TOTAL	6 308	-441

Ratio combiné (sinistres+frais)/cotisations	92,8%	101,5%
Ratio sinistres/cotisations	83,2%	92,1%

RESULTAT DE SOUSCRIPTION VIE (montants en K€)	2020	2021
(+) Cotisations brutes	338	1 833
(-) Charges de sinistres	-171	-1 066
(-) Frais	5	-81
(+/-) Résultat de réassurance	-149	-623
TOTAL	24	63

Ratio combiné (sinistres+frais)/cotisations	48,9%	62,6%
Ratio sinistres/cotisations	50,5%	58,2%

Le résultat de réassurance se décompose comme suit :

RESULTAT DE REASSURANCE (montants en K€)	2020	2021
(-) Cotisations cédées	-509	-6 248
(-) Charges de sinistres cédées	246	6 090
(+) Commissions reçues	53	500
TOTAL	-210	342

Le résultat de souscription s'élève à **-441K€** en Non-Vie contre +6 308 K€ en 2020 auquel s'ajoute un résultat de souscription Vie de **+63K€**.

Cette détérioration importante du résultat de souscription est due à une très forte augmentation des prestations réglées en 2021 après une année exceptionnelle 2020.

Par ailleurs concernant l'activité en prévoyance collective, la montée en charge du portefeuille nécessite des provisions au niveau de l'arrêt de travail alors même que la partie décès permet d'améliorer le résultat de souscription global.

Au niveau de la réassurance, la cession a augmenté en 2021 avec la mise en place de programmes de réassurance spécifiques sur des contrats collectifs d'importance dans le cadre d'une approche globale du risque pour ces dossiers. Le solde de réassurance ressort à un résultat positif du fait de la cession sur un contrat global déficitaire.

1-3 RESULTAT DES INVESTISSEMENTS

Le résultat financier de MUTA SANTÉ est le suivant :

RESULTAT DES INVESTISSEMENTS (montants en K€)	2020	2021
(+) Revenus des placements	185	153
(+) Autres produits des placements	13	74
(+) Profits provenant de la réalisation des placements	91	4 014
(-) Frais de gestion interne et externe des placements et des frais financiers	-68	-66
(-) Autres charges de placements	-69	-66
(-) Pertes provenant de la réalisation des placements	-18	-814
TOTAL	135	3 295

Le résultat financier s'élève à **3 295K€ en 2021** contre 135 K€ en 2020. Cette hausse correspond à la volonté de réalisation des plus-values latentes compte tenu des perspectives du marché financier et du résultat de souscription. Les profits provenant de la réalisation des placements passent ainsi de 91K€ en 2020 à 4 014K€ en 2021.

1-4 RESULTAT DES AUTRES ACTIVITES

RESULTAT DES AUTRES ACTIVITES (montants en K€)	2020	2021
(+) Autres produits non techniques	0	0
(-) Autres charges non techniques	-611	-123
(+) Produits exceptionnels	0	0
(-) Charges exceptionnelles	0	0
(-) Impôts sur le résultat	-2 206	8
TOTAL	-2 817	-115

Le résultat des autres activités s'élève à **- 115K€** contre -2 817K€ en 2020. Cette variation est due à la quasi-absence de charge d'impôt compte tenu de la baisse du résultat de souscription ainsi qu'à la baisse des autres charges non techniques correspondant aux frais d'avocats engagés dans le cadre du contentieux avec le groupe AG2R REUNICA.

RESULTAT NET SOCIAL (montants en K€)	2020	2021
RESULTAT DE SOUSCRIPTION NON-VIE	6 308	-441
RESULTAT DE SOUSCRIPTION VIE	24	63
RESULTAT DES INVESTISSEMENTS	135	3 295
RESULTAT DES AUTRES ACTIVITES	-2 817	-115
TOTAL	3 650	2 802

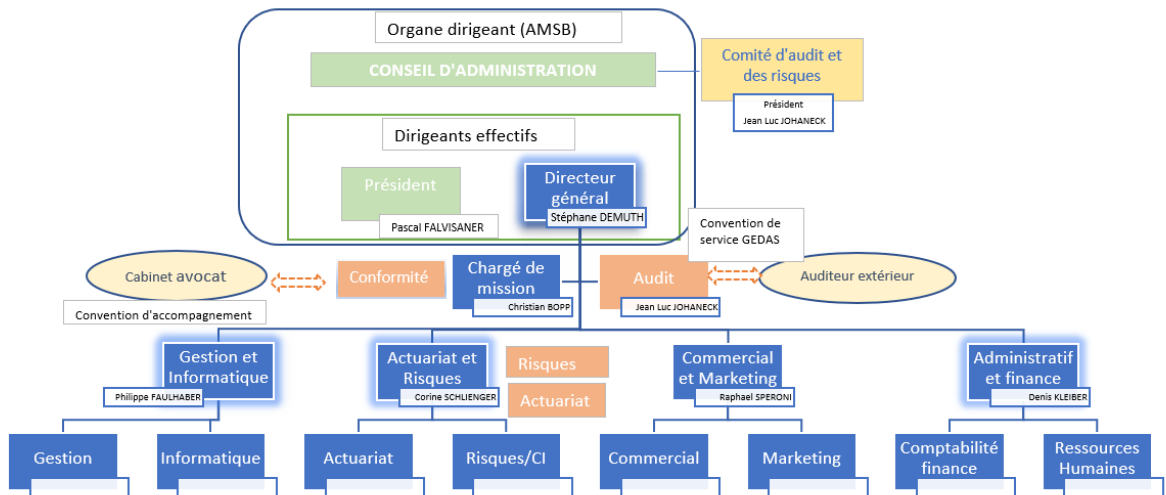
Le résultat net social de l'entité s'élève donc à 2 802K€ contre 3 650K€ en 2020. Cette baisse s'explique principalement par la baisse du résultat de souscription non-vie qui est compensée pour partie par une hausse du résultat d'investissement et une baisse des impôts.

1-5 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information.

SYSTEME DE GOUVERNANCE

2-1 INFORMATIONS GENERALES



Le Conseil d'Administration de MUTA SANTÉ est composé de 20 administrateurs, dont un(e) président(e), un(e) vice-président(e), un(e) trésorier et un(e) secrétaire. Les mandats et les fonctions des administrateurs sont issus des élections du 30 juin 2020, la durée du mandat est de 6 ans.

Celui-ci détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toutes les questions intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

Les compétences et pouvoirs du Conseil d'Administration sont précisés dans les statuts de la Mutuelle. Ses missions sont notamment la définition des orientations en matière de placements financiers et de réassurance, l'examen annuel des comptes annuels et l'approbation des rapports réglementaires.

Courant 2021 se sont tenues 4 réunions du Conseil d'administration, selon le calendrier suivant :

- le 2 février 2021
- le 29 mars 2021
- le 18 juin 2021
- le 25 octobre 2021

et une Assemblée générale le 18 juin 2021.

Le Directeur général est nommé par le Conseil d'Administration, en tant que dirigeant opérationnel, il met en œuvre les grandes orientations stratégiques fixées par le Conseil d'Administration avec l'aide du comité de direction.

A ce titre, il dispose des pouvoirs nécessaires pour mettre en œuvre les décisions arrêtées par le Conseil d'Administration et organise les subdélégations de pouvoirs permettant la direction opérationnelle de la mutuelle.

Le Directeur général et le Président de la mutuelle sont nommés en tant que dirigeants effectifs avec :

- Pascal FALVISANER, Président de MUTA SANTÉ,
- Stéphane DEMUTH, Directeur général de MUTA SANTÉ.

Le principe des « quatre yeux » institue la double validation par les dirigeants effectifs des décisions stratégiques qui pourraient modifier de façon substantielle le profil de risque de la mutuelle.

Par ailleurs, le Conseil d'Administration a créé un Comité d'Audit et des Risques composé de 8 administrateurs dont un membre extérieur disposant de compétences comptables et financières.

Ce Comité d'Audit et des Risques a pour mission principale de suivre :

- Le processus d'élaboration des informations comptables et financières
- L'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques
- Le contrôle légal des arrêtés de comptes annuels
- Les interventions des commissaires aux comptes

Les Fonctions clés

Le système de gouvernance de MUTA SANTÉ repose également sur l'animation de la fonction de gestion des risques, de la fonction actuarielle, de la fonction de vérification de la conformité et de la fonction audit interne.

Toutes ces fonctions ont pour vocation de communiquer directement à la Direction générale, au Comité d'Audit et des Risques, et au Conseil d'Administration une vision homogène et fiable du suivi des risques de l'entité.

L'ensemble de ces fonctions joue un rôle prépondérant dans le système de gestion des risques général de l'entreprise car elles ont un rôle de contrôle et de suivi dans la mise en application des indicateurs de risques, des lignes directrices de la société et du respect des politiques écrites. Ces fonctions sont appelées des fonctions clés car elles font le lien entre la Direction générale ou le Conseil d'administration et les directions opérationnelles.

Les fonctions clés nommées par le conseil d'administration sont les suivantes :

Fonction Clé Gestion des risques : Corine SCHLIENGER

Fonction Clé Audit Interne : Jean Luc JOHANECK jusqu'au 31 décembre 2021, Jean Luc LAMBOLEY à compter du 1^{er} janvier 2022

Fonction Clé Actuariat : Corine SCHLIENGER

Fonction Clé Vérification de la Conformité : Christian BOPP

Les compétences requises sont les suivantes :

	Domaines de compétences et d'expérience
Dirigeants effectifs	Assurance et marchés financiers, stratégie et économie de l'entreprise, analyse actuarielle et financière, cadre réglementaire, système de gouvernance
Fonction Gestion des Risques	Capacité de synthèse, connaissances des risques assurantiels, financiers et opérationnels, vision des mesures de gestion du risque
Fonction vérification de la conformité	Capacité de synthèse, compréhension des impacts de changement de réglementation
Fonction Audit Interne	Capacité de synthèse, connaissances générales sur les activités de la Mutuelle
Fonction Actuarielle	Capacité de synthèse, connaissance et pratique des mathématiques actuarielles et financières, connaissances des éléments techniques de calcul

Le parcours professionnel ainsi que les compétences de la personne sont donc examinés par le Conseil d'Administration lors de toute désignation du Directeur général et de responsable des fonctions clés.

Politique et pratiques de rémunération applicables aux membres du Conseil d'Administration et aux salariés :

La politique de rémunération est déterminée afin de promouvoir une gestion saine et efficace des risques et de ne pas encourager la prise de risques. Les principes suivants sont appliqués à l'ensemble des collaborateurs :

- Respect de la cohérence des rémunérations en fonction du niveau de responsabilité dans l'entreprise,
- Tenir compte de l'intérêt général de l'entreprise, des pratiques du marché et des performances pour déterminer la rémunération des collaborateurs,
- Apprécier la rémunération en prenant en compte de tous les éléments : salaire fixe mais aussi avantages liés au statut et éléments périphériques de rémunération (épargne entreprise, régime de prévoyance, intéressement...).

Concernant les membres du Conseil d'Administration : la fonction d'Administrateur est exercée à titre bénévole sans perception de rémunération ou avantage d'aucune sorte. Afin de leur permettre d'assurer leur fonction, ils sont remboursés de leur frais avec des indemnités de déplacement calculées à partir de la base kilométrique publiée par l'administration fiscale, les frais d'hébergement, de transport ou perte de salaire sur justificatifs et transmission d'une note de frais. Les administrateurs occupant des fonctions permanentes au sein de la mutuelle pourraient bénéficier d'indemnités de fonction telles que prévues par le Code de la Mutualité ; cette disposition n'est pas appliquée à ce jour chez MUTA SANTÉ.

Transactions importantes :

Aucune transaction importante n'a été conclue en 2021 avec des actionnaires, des personnes exerçant une influence notable sur l'entreprise ou des membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle.

2-2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE

Conseil d'Administration

Au niveau du Conseil d'Administration, une charte des administrateurs est signée par l'ensemble des administrateurs de la Mutuelle. Par l'intermédiaire de ce document, l'administrateur s'engage à :

- Agir en toutes circonstances dans l'intérêt de la Mutuelle,
- Exercer ses fonctions avec indépendance, loyauté et professionnalisme, dans le cadre d'une mission bénévole,
- L'indépendance et le devoir d'expression ; chaque administrateur est indépendant et libre de son jugement dans le respect du caractère démocratique du fonctionnement de la mutuelle et une fois les décisions prises, est solidaire des stratégies décidées collégalement,
- L'assiduité, l'implication,
- L'engagement de participer aux réunions du Conseil d'Administration.

Il est par ailleurs évoqué les obligations de confidentialité, d'honorabilité et de compétences des administrateurs ainsi que les règles de cumul des mandats et de gestion des conflits d'intérêts.

La compétence des administrateurs est évaluée de façon collégiale et individuelle. Un plan de formation est présenté annuellement aux administrateurs ; celui-ci prend la forme de formations collectives et de formations individuelles complémentaires à destination plus particulièrement des nouveaux administrateurs ou ceux ayant un rôle au sein du Comité d'Audit et des Risques.

Comité d'Audit et des Risques

Une charte du Comité d'Audit et des Risques décrit le rôle et le fonctionnement du Comité d'Audit et des Risques et est remis à chaque membre. Par ailleurs, en plus

des 7 administrateurs, ce comité comprend un membre extérieur disposant de compétences financières et comptables.

Dirigeants effectifs

Conformément à la réglementation, les dossiers de notifications de nomination des dirigeants effectifs contenant l'examen des compétences et honorabilité des responsables des fonctions clés, ont été transmis à l'ACPR.

Fonctions clés

Conformément à la réglementation, les dossiers de notification de nomination des fonctions clés contenant l'examen des compétences et honorabilité des responsables des fonctions clés, ont été transmis à l'ACPR.

Au niveau de l'honorabilité, il est demandé tous les ans aux administrateurs, dirigeants effectifs et fonctions Clés un extrait de casier judiciaire (n°3) et une déclaration d'honorabilité et d'engagement.

2-3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES y compris l'évaluation interne de solvabilité

2-3-1 PILOTAGE DE LA GESTION DES RISQUES

Les principaux risques auxquels est soumise MUTA SANTÉ sont déclinés en politiques écrites.

Ces politiques sont pilotées, instruites et examinées annuellement par les instances opérationnelles et par les fonctions Clés et sont ensuite communiquées au Comité d'Audit et des Risques pour une pré-validation avant validation finale du Conseil d'Administration.

Après validation, les travaux et les actions nécessaires au respect et à la mise en œuvre des politiques sont réalisés par les directions opérationnelles ainsi que par les fonctions clés.

Les différentes politiques écrites existantes :

- Politique gouvernance, compétences et honorabilité, rémunération
- Politique gestion des risques
- Politique investissement
- Politique audit interne
- Politique contrôle interne

- Politique conformité
- Politique qualité des données
- Politique sous-traitance
- Politique EIRS (Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité)
- Politique continuité d'activité

L'objectif principal des différentes politiques est la maîtrise des risques afférents. Elles consistent notamment en la définition de niveaux d'alerte sur les activités liées au risque défini ainsi que les actions à mener par niveau d'alerte pour les risques à priori comme pour les risques à posteriori et font l'objet d'une révision annuelle.

2-3-2 PROCESSUS DE L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES

La mise en œuvre du processus EIRS (ORSA) peut être décomposée en plusieurs phases structurantes :

- L'évaluation du besoin global de solvabilité ;
- Le respect permanent des obligations réglementaires ;
- La déviation du profil de risque ;
- La rédaction du rapport EIRS.

Il est donc rédigé au moins une fois par an un rapport EIRS qui évalue la solvabilité et les risques de la mutuelle avec :

- Définition des indicateurs de risques ainsi que les seuils d'alertes
- Définition des actions en cas de dépassement des seuils
- Définition d'un scénario économique central
- Définition des stress tests complétant le scénario central

2-4 SYSTEME DE CONTROLE INTERNE

Politique de contrôle interne

La démarche de contrôle interne s'appuie sur une politique qui définit le cadre de mise en œuvre du système de contrôle interne nécessaire à la maîtrise des risques identifiés et des limites acceptées.

L'animation du dispositif de contrôle interne s'appuie sur les éléments suivants :

- Une cartographie des macro-processus
- Une cartographie des risques
- Un référencement des contrôles de niveau 1
- Un plan de contrôle de niveau 2

Cartographie des risques

La description des risques s'appuie essentiellement sur la cartographie des risques dans laquelle le recensement et l'évaluation des risques sont réalisés selon les deux approches « bottom up » et « top down ».

La première approche part de l'analyse des processus par les opérationnels et permet de mettre en œuvre les dispositifs de maîtrise des risques adéquats. L'information suit donc un circuit bottom up où elle est progressivement remontée par les opérationnels jusqu'à la Direction Générale.

La deuxième approche part de la vision d'ensemble de l'entreprise, de ses objectifs et ses activités par sa direction et permet d'aboutir directement à une évaluation des expositions majeures pour l'organisation. L'information suit donc un circuit top down en partant des hautes instances de l'organisation pour être utilisée dans l'optimisation du pilotage des différents services.

Traitement des incidents

La gestion des incidents majeurs est un élément important d'amélioration continue du dispositif de gestion des risques qui permet la mise en place d'actions nécessaires pour éviter la survenance de nouveaux incidents.

Mise en œuvre du contrôle interne

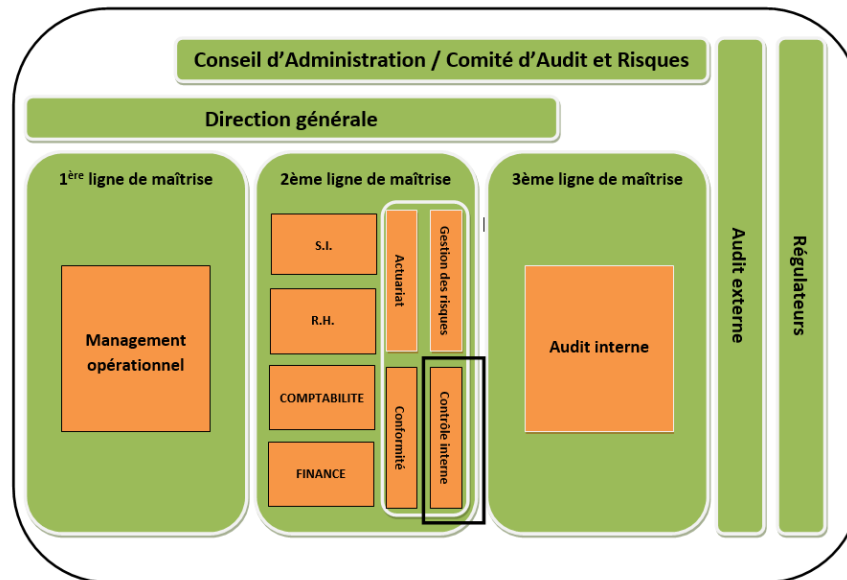
Le référentiel de gestion des risques opérationnels et de contrôle interne qui constitue le socle des politiques définies, donne à chacun les méthodes et moyens ad hoc pour identifier, évaluer, arbitrer et traiter les risques opérationnels en mettant en œuvre si nécessaire, des plans d'action adaptés et efficaces.

La méthode de gestion de risques et de contrôle interne s'articule autour du principe des trois lignes de maîtrise :

- La première, manuelle ou informatisée, est réalisée dans les processus au fil des opérations selon des modalités prédéfinies eu égard à l'analyse des risques et aux objectifs opérationnels. Ce sont les collaborateurs directement en charge des opérations et de leur supervision hiérarchique qui en ont la responsabilité ;
- le contrôle de deuxième niveau est un contrôle à posteriori dont l'objectif est de s'assurer de l'efficacité du dispositif de gestion des risques et d'évaluer les actions

de maîtrise. Il est réalisé dans les directions par des personnes qui ne sont pas directement en charge des opérations contrôlées ;

- enfin, le troisième niveau de contrôle est exercé par l'audit interne dans le cadre du plan d'audit annuel.



La conformité

L'article 46 de la Directive 2009/138/C3 dite Solvabilité 2 précise que la fonction de vérification de la conformité vise à évaluer l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de l'entreprise concernée, ainsi qu'à identifier et évaluer le risque de conformité.

Une politique conformité est rédigée avec pour objectif de préciser le traitement des :

- Risques de non-conformité identifiés dans le cadre du suivi des projets et d'identifier les éventuelles actions correctrices à mettre en œuvre ;
- Évolutions réglementaires et les analyses d'impact réalisées.

2-5 FONCTION AUDIT INTERNE

La Politique audit interne décrit la mission et le rôle de l'audit interne. Le champ d'intervention et le niveau de responsabilité sont également précisés. Les éléments de méthodologie sont mentionnés ainsi que les règles de déontologie.

La fonction audit interne préserve son indépendance et son objectivité par rapport aux activités qu'elle examine par le non-cumul de la fonction avec une fonction opérationnelle ou une autre fonction clé, ainsi que par son rattachement direct au Directeur Général.

2-6 FONCTION ACTUARIELLE

Comme prévu à l'article 272 du règlement délégué, la fonction actuarielle effectue, durant l'année, différents travaux liés au provisionnement, à la souscription, et à la réassurance.

Elle doit adresser annuellement pour validation au Conseil d'Administration un rapport dans lequel elle présente notamment les conclusions de ces travaux.

Le rapport de la fonction actuarielle sur les données au 31/12/2020 a été approuvé à l'unanimité par le Conseil d'Administration du 25 octobre 2021.

2-7 SOUS TRAITANCE

Les activités sous-traitées font l'objet d'une attention particulière du fait que tout défaut de pilotage pourrait avoir des impacts financiers mais aussi de réputation dès lors qu'il conduirait à une dégradation des services pour les assurés.

En outre, la société conserve l'entière responsabilité de s'acquitter des obligations qui lui incombent lorsqu'elle sous-traite des fonctions ou des activités. Elle doit donc assurer le contrôle des activités sous-traitées qu'il s'agisse de prestations de services ou de délégation de gestion. Il est donc prévu une politique de la sous-traitance précisant notamment le processus de sélection des sous-traitants et leurs évaluations annuelles.

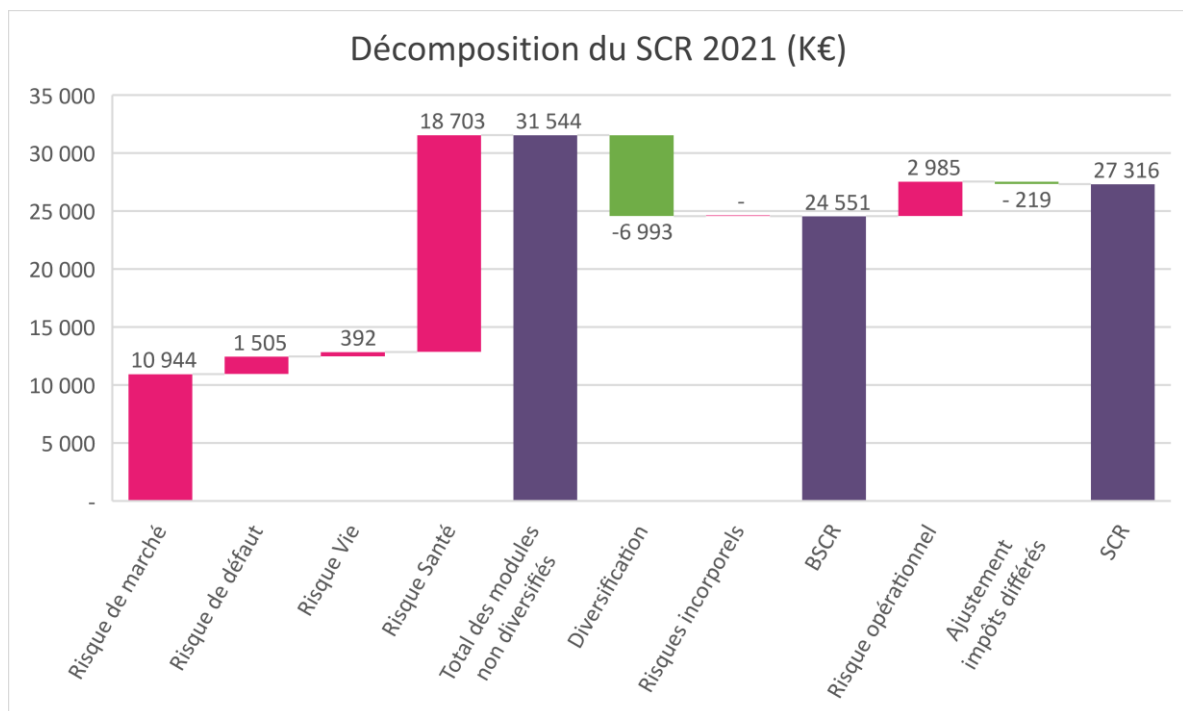
2-8 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information que celles présentées dans les parties 2.1 à 2.7 n'est à déclarer.

PROFIL DE RISQUE

Le profil de risque est basé sur les risques quantifiables de la formule standard ainsi que sur la cartographie des risques de la Mutuelle.

Les risques pris en compte par la formule standard sont illustrés par la décomposition du SCR (chiffres à fin 2021) :



en K€	2020	2021
Risque de marché	9 677	10 944
Risque de défaut	564	1 505
Risque Vie	218	392
Risque Santé	18 056	18 703
Total des modules non diversifiés	28 516	31 544
Diversification	- 5 750	- 6 993
BSCR	22 767	24 551
Risque opérationnel	2 679	2 985
Ajustement impôts différés	- 322	- 219
SCR	25 124	27 316

Le SCR permet d'identifier les modules de risques principaux pour MUTA SANTÉ :

- Le risque de souscription santé : il comprend le risque catastrophe (17%) et le risque santé NSLT (83%) qui correspond au risque de provisionnement et de souscription.
- Le risque de marché : les principaux risques qui le constituent sont le risque action (52%), le risque de spread (21%) et le risque de taux d'intérêt (20%).

Au global, le risque de souscription santé, le risque de marché et le risque opérationnel représentent respectivement 54%, 32% et 9% du risque (soit 95%).

L'analyse du SCR indique que MUTA SANTÉ reste exposée aux évolutions des conditions économiques et financières, mais également au risque de souscription. Ces facteurs de risques font l'objet d'une surveillance à travers des reportings trimestriels sur la tendance de la sinistralité du portefeuille, des effectifs assurés, des affaires nouvelles en souscription, ainsi que l'étude de l'ensemble du portefeuille de placements (risque de perte de valeur, de crédit, de concentration...).

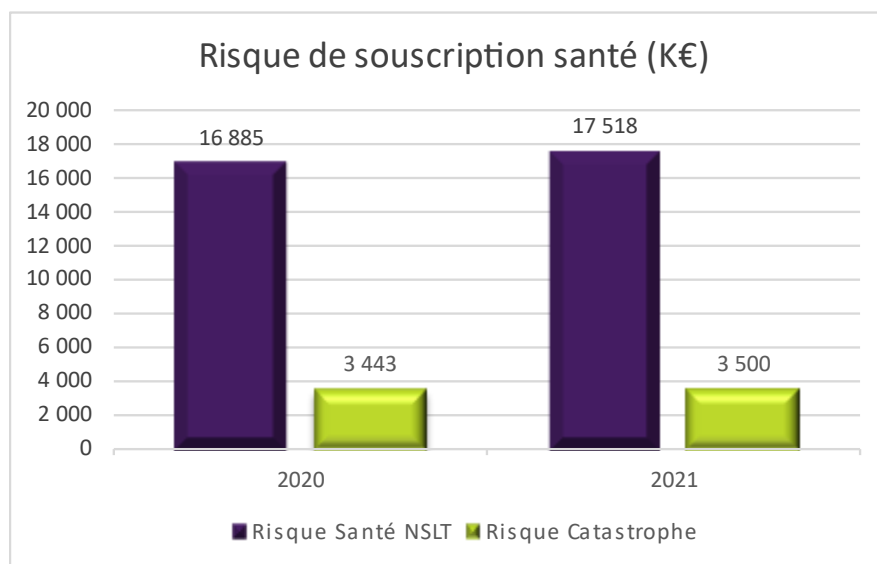
Par ailleurs, certains risques sont spécifiques à MUTA SANTÉ comme les risques stratégiques qui recouvrent les risques liés au développement de la mutuelle et aux évolutions de son environnement. Les principaux risques identifiés sont liés aux évolutions réglementaires ainsi qu'à la rentabilité des affaires souscrites et à l'érosion du portefeuille individuel.

3-1 RISQUE DE SOUSCRIPTION

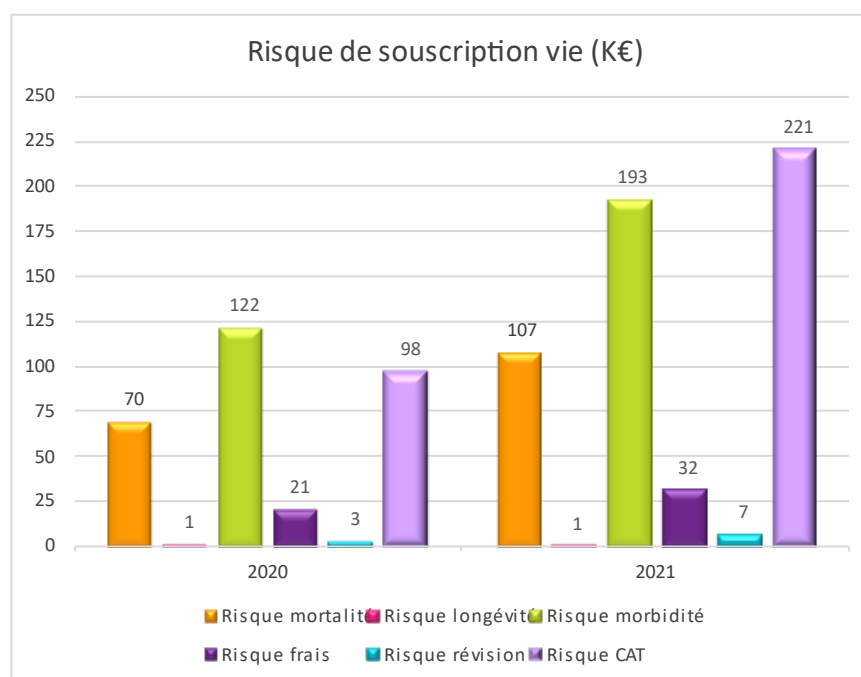
3-1-1 EXPOSITIONS AUX RISQUES

Le risque de souscription auquel MUTA SANTÉ est exposée est principalement le risque santé selon la formule standard. Le risque de rentabilité des affaires et le risque d'évolution réglementaire sont les principaux risques de l'entité.

Le risque de souscription tient compte de la faible cession en réassurance au niveau de la santé et de la mise en place d'un programme de réassurance complet en prévoyance (décès et arrêt de travail) dès le début de l'activité sur ces risques.



Par ailleurs, il existe un risque de souscription Vie de 392K€ qui progresse compte tenu des nouvelles affaires souscrites en prévoyance pour 2021.



Risque d'évolution réglementaire

L'assurance santé vise à couvrir les risques liés à la santé des individus (frais pharmaceutiques, hospitaliers, optiques, dentaires, etc...).

Depuis plusieurs années, de nombreuses évolutions réglementaires impactent régulièrement l'activité santé : l'évolution des taxes et contributions parfois rétroactives, les contraintes des contrats responsables et à compter de 2020 le 100% santé.

Ces évolutions réglementaires constituent un risque pour MUTA SANTÉ tant sur le plan financier que sur le plan concurrentiel avec un impact du 100% santé multiple et progressif et qui continue sur 2021 avec notamment le dentaire et l'auditif.

Concernant l'arrêt de travail, les évolutions règlementaires concernent essentiellement la réforme retraite à venir et son impact sur la durée de versement des prestations incapacité/invalidité.

Risque de rentabilité des affaires

En lien avec le risque d'évolution réglementaire, le risque de rentabilité des activités santé que ce soit en contrats collectifs ou individuels est important pour MUTA SANTÉ. Il constitue l'une des préoccupations majeures compte tenu du contexte concurrentiel actuel et des évolutions constatées sur la consommation santé.

En prévoyance collective, activité récente de MUTA SANTÉ, la rentabilité des affaires est un élément déterminant et une attention particulière est portée sur les risques avec la mise en place de réassurance spécifique pour les contrats d'importance nécessitant une approche globale prévoyance et santé.

L'objectif est de proposer des tarifs rentables qui soient en cohérence avec la protection des assurés, les pratiques du marché, tout en assurant une gestion prudente et pérenne de la solvabilité.

3-1-2 CONCENTRATION DE RISQUES

MUTA SANTÉ est soumise au risque de concentration du fait d'une exposition géographique centrée sur l'Est de la France. Le risque est néanmoins très faible compte tenu du portefeuille de MUTA SANTÉ.

3-1-3 REDUCTION DE RISQUES

Les nombreuses récentes réformes réglementaires peuvent avoir des conséquences sur l'équilibre technique et financier des portefeuilles. En conséquence, des moyens ont été déployés afin de renforcer la gestion de ce type de risques (études prospectives, redressement de portefeuilles...). Ce risque fait ainsi l'objet d'une vigilance particulière afin d'être en mesure d'apporter des ajustements si nécessaire :

- Veille réglementaire ;
- Renforcement des normes de souscription ;
- Analyse de la solvabilité par stress tests et exercice EIRS ;
- Pilotage technique des portefeuilles des contrats santé (suivi statistique des résultats, études, éventuelle opération d'indexation tarifaire annuelle pour assurer l'équilibre technique du portefeuille).

Par ailleurs, concernant l'activité prévoyance collective (décès et arrêt de travail), un programme complet de réassurance a été mis en place avec un réassureur professionnel notamment au niveau de la couverture du risque catastrophe ou une cession adaptée pour les contrats les plus importants

3-1-4 SENSIBILITE AUX RISQUES

Il convient de prendre en compte les évolutions réglementaires et leurs impacts dans le pilotage de l'activité. Ainsi, un plan d'action est mis en place à chaque modification réglementaire afin d'analyser les différents impacts et leurs conséquences sur la rentabilité des affaires. Les mesures d'évaluation de ce type de risque dépendront des caractéristiques de l'évolution réglementaire.

Le dispositif EIRS contribue pleinement à la maîtrise de ce risque par son anticipation, son estimation et par les mesures mises en place. Il permet de valider les plans d'action destinés à maîtriser le risque et à conserver le niveau des indicateurs financiers.

3-1-5 DEPENDANCE AUX RISQUES

La dépendance entre les risques est déterminée sur la base de la formule standard en tenant compte des matrices de corrélation.

3-2 RISQUE DE MARCHÉ

3-2-1 DESCRIPTION DU PORTEFEUILLE DE PLACEMENT

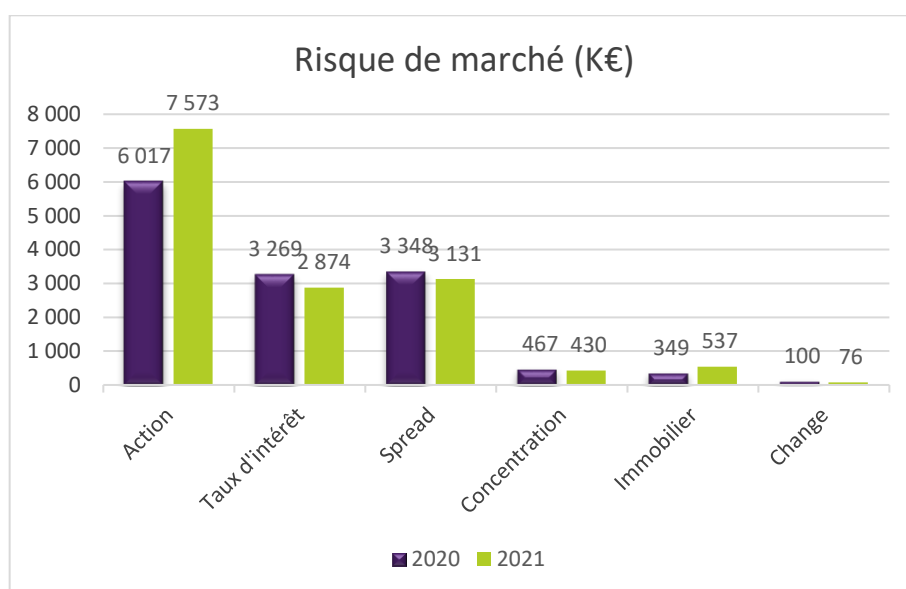
Le détail du portefeuille de placements de MUTA SANTÉ à fin 2021 est le suivant :

K€	Valeur de marché 2021		Valeur de marché 2020	
Obligations	51 161	67%	57 083	73%
Actions	16 038	21%	14 928	19%
Monétaire	2 435	3%	580	1%
Immobilier	2 147	3%	1 397	2%
Trésorerie	1 202	2%	1 012	1%
Actifs corporels	59	0%	58	0%
Autres	2 869	4%	3 664	5%
	75 910	100%	78 723	100%

La ventilation est effectuée sur le portefeuille après transposition des 3 OPCVM les plus importantes présentes dans le portefeuille.

3-2-2 EXPOSITION AUX RISQUES

Le risque de marché au 31 décembre 2021 se décompose de la façon suivante :



En K€	2020	2021
Action	6 017	7 573
Taux d'intérêt	3 269	2 874
Spread	3 348	3 131
Concentration	467	430
Immobilier	349	537
Change	100	76
	13 551	14 620
Diversification	-3 874	-3 676
SCR Marché	9 677	10 944

Le SCR marché est en hausse de 13% par rapport à 2020 et c'est le sous-module SCR action suivi par le SCR intérêt et spread qui sont les plus représentés.

La hausse significative du SCR action (+26%) est due notamment par le niveau de l'ajustement symétrique (facteur de choc, réglementaire, évolutif selon la santé des marchés financiers) passant de -0,48% en 2020 à +6,88% en 2021. L'évolution de ce facteur explique, toutes choses égales par ailleurs, 18,6% des 26% de hausse constatée sur le SCR action.

3-2-3 CONCENTRATION DE RISQUES

Ce risque est présent dans le risque concentration de la formule standard (sous-module du risque de marché) et reste limité pour MUTA SANTÉ (0,5 M€).

3-2-4 REDUCTION DE RISQUES

L'application de la politique Investissement permet de maîtriser le processus de gestion des investissements et ainsi d'atteindre les objectifs donnés par le Conseil d'Administration. La part action est ainsi fixée à un maximum de 21% dans l'allocation d'actif validée par le Conseil d'Administration.

Les décisions de gestion actuelles sont prises en fonction du risque de marché et de sa volonté de maîtrise du risque de marché.

3-2-5 SENSIBILITE AUX RISQUES

Afin de tester la sensibilité aux risques de marché, différents critères sont analysés ainsi que leur impact sur le niveau de couverture du SCR (absence de transposition du portefeuille, variation de la courbe de taux sans risque).

3-2-6 DEPENDANCE ENTRE LES RISQUES

La dépendance entre les risques est déterminée sur la base de la formule standard en prenant compte des matrices de corrélation

3-3 RISQUE DE CREDIT

3-3-1 EXPOSITION AUX RISQUES

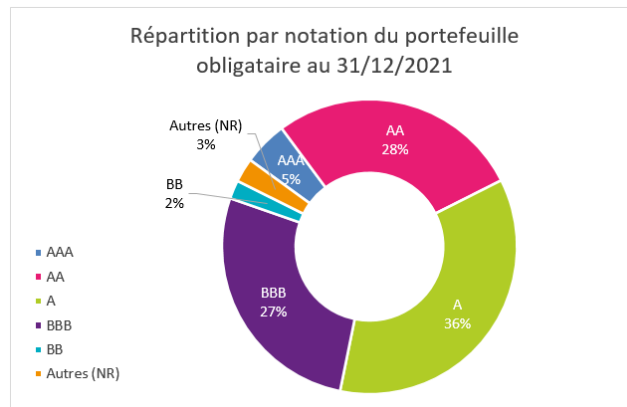
Le risque de crédit est défini par la directive Solvabilité 2 comme le risque de perte, ou de changement défavorable de la situation financière, résultant de fluctuations affectant la qualité de crédit d'émetteurs de valeurs mobilières, de contreparties ou de tout débiteur. Les entreprises d'assurance et de réassurance sont exposées sous forme de risque de contrepartie, de risque lié à la marge ou de concentration du risque de marché.

Le risque de défaut de contrepartie est limité sur la base de l'indicateur du module de SCR « risque de contrepartie » même si celui-ci progresse en 2021 du fait de la prise en compte des cotisations à recevoir plus conséquentes en collectif et de l'intégration des livrets dans ce risque.

L'évaluation des risques de crédit s'appuie sur les notations fournies par les principales agences de notation.

La répartition par notation du portefeuille obligataire est un élément important du processus d'investissement :

Valeur de marché en K€	Total	
AAA	2 480	5%
AA	14 188	28%
A	18 224	36%
BBB	13 881	27%
BB	1 039	2%
Autres (NR)	1 349	3%
Total	51 161	100%



3-3-2 CONCENTRATION DE RISQUES

Le risque de crédit fait partie inhérente du marché de l'assurance au travers des risques liés aux investissements et aux échanges avec les réassureurs. Cependant, un ensemble de dispositifs de suivi et de contrôles est ainsi en place afin d'assurer une gestion efficace et prudente de ce risque.

3-3-3 REDUCTION DE RISQUES

Le respect de la politique Investissement permet de s'assurer que les investissements sont effectués selon le principe de la personne prudente et que les risques sont maîtrisés.

Les actions de suivi mises en place se traduisent par un suivi :

- des notations des émetteurs bancaires ;
- de la qualité de la relation avec les partenaires.

3-3-4 SENSIBILITE AUX RISQUES

En plus des analyses sur les risques obligataires individuels, la structure globale des portefeuilles par notation fait également l'objet d'un suivi et de contrôle.

Les changements de notation après l'achat peuvent toutefois impacter la qualité du portefeuille obligataire. Un suivi des changements de notation est réalisé permettant ainsi de maîtriser le risque de crédit.

3-3-5 DEPENDANCE ENTRE LES RISQUES

La dépendance entre les risques est déterminée sur la base de la formule standard en prenant compte des matrices de corrélation.

3-4 RISQUE DE LIQUIDITE

Le risque de liquidité est défini comme le risque de ne pas pouvoir réaliser des investissements et autres actifs en vue d'honorer les engagements financiers au moment où ceux-ci deviennent exigibles.

3-4-1 EXPOSITION AUX RISQUES

Le risque de liquidité correspond pour MUTA SANTÉ à une problématique de trésorerie disponible afin de respecter ses engagements de prestations. MUTA SANTÉ étant principalement un assureur santé, ses engagements vis-à-vis de ses assurés sont majoritairement des engagements à court terme.

Afin d'assurer une gestion efficace et prudente de ce risque, il est établi un état journalier de la trésorerie disponible sur les comptes courants et les livrets, ainsi qu'une projection par quinzaine des disponibilités sur les comptes courants en fonction des sorties de trésorerie prévues. Un reporting mensuel à l'attention du Comité de direction est établi par la direction comptable et financière.

La part de monétaire (livret et OPCVM monétaire) au 31 décembre 2021 permet de limiter le risque de liquidité.

3-4-2 CONCENTRATION DES RISQUES

Le risque de liquidité est limité et maîtrisé pour MUTA SANTÉ. Il n'y a pas de risque de concentration.

3-4-3 REDUCTION DES RISQUES

MUTA SANTÉ n'est pas soumis au risque de liquidité.

3-4-4 SENSIBILITE AUX RISQUES

MUTA SANTÉ n'est pas sensible au risque de liquidité.

3-4-5 MONTANT DU BENEFICE ATTENDU INCLUS DANS LES PRIMES FUTURES

Le montant de bénéfice attendu inclus dans les primes futures au 31/12/2021 a été évalué à 214 K€.

Bénéfice attendu dans les primes futures (K€)	Total
Vie	213
Non Vie	1
Total	214

Le montant de bénéfice attendu inclus dans les primes futures ne tient pas compte des PANE à recevoir, contrairement à la meilleure estimation pour provisions pour primes (Best Estimate de primes).

3-5 RISQUE OPERATIONNEL

Le risque opérationnel de la mutuelle correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de la Mutuelle imputable à des procédures, personnes et système interne ou à des événements extérieurs comme :

- risques liés à des dysfonctionnements du système informatique
- risques liés à des problématiques de sécurité ou de qualité des données
- risques de non-conformité
- risques de rupture d'activité

La mesure du risque opérationnel est suivie à travers la cartographie des risques qui prévoit des actions de maîtrises en fonction de leur importance. Ces actions interviennent sur la cause du risque ou la fréquence et sont intégrées dans le dispositif de contrôle interne. Cette cartographie fait l'objet de revue régulière afin d'appréhender les risques émergents comme la dégradation de l'environnement économique, les cybers attaques, l'absentéisme du personnel...

3-6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS

Néant.

3-7 AUTRES INFORMATIONS

Néant.

VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

MUTA SANTÉ est une mutuelle interprofessionnelle dont l'activité est majoritairement dédiée à la couverture des frais de santé dans l'Est de la France.

Son bilan présente un total actif de 84,9 M€ en normes prudentielles. Ses placements en représentation des engagements et des fonds propres respectent le principe de la personne prudente et sont à plus de 16% investis en titres obligataires en direct. Les autres placements représentent 84% du total des placements et sont composés majoritairement d'OPCVM.

Les engagements en Santé représentent la majorité des provisions techniques de MUTA SANTÉ.

Montants en K€	Comptes sociaux	Solvabilité 2
Placements	61 752	72 782
Immobilier	0	0
Participations	0	0
Actions	0	0
Obligations	11 446	11 568
Autres	50 306	61 215
Provisions techniques cédées	3 246	1 872
Impôts différés actifs	0	1 599
Autres actifs	12 812	8 651
Ecart d'acquisition	0	0
Frais d'acquisition reportés	0	0
Actifs incorporels	293	0
Immobilisations corporelles	2 743	2 743
Placements représentant les provisions des contrats en unités de compte	0	0
Prêts	0	0
Dépôts auprès des cédantes	0	0
Créances nées d'opérations d'assurance	5 991	2 122
Créances nées d'opérations de réassurance et dépôts des cédantes	0	0
Autres créances	2 520	2 520
Trésorerie	980	980
Autres actifs que ceux mentionnés ci-dessus	285	285
TOTAL ACTIF	77 811	84 904
Provisions techniques brutes	13 819	12 187
Meilleure estimation	0	10 448
Marge de risque	0	1 739
Impôts différés passifs	0	1 818
Autres passifs	11 445	10 249
Provisions autres que les provisions techniques	0	0
Provisions pour retraite et autres avantages	254	254
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0	0
Dettes financières	934	934
Dettes nées d'opération d'assurance	1 761	1 761
Dettes nées d'opération de réassurance	1 576	379
Dettes subordonnées	0	0
Autres dettes	6 920	6 920
TOTAL PASSIF	25 264	24 254
Excédent de l'actif sur le passif	52 547	60 651

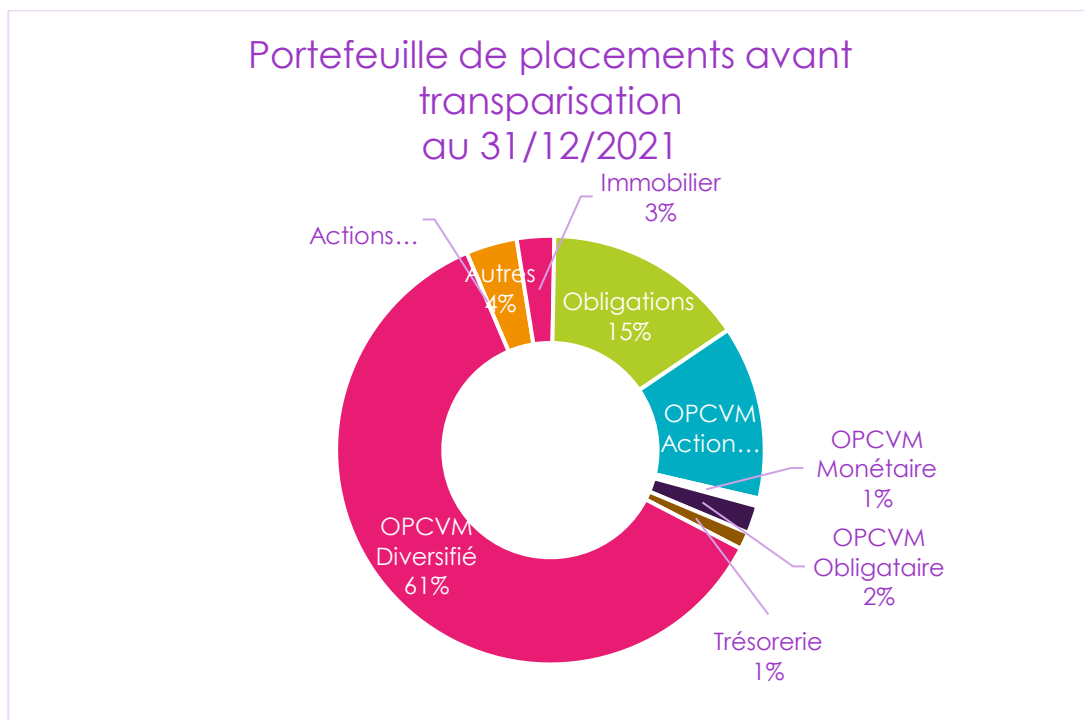
4-1 ACTIF

4-1-1 ACTIFS INCORPORELS

MUTA SANTÉ dispose d'actifs incorporels représentant une richesse au bilan comptable de 293K€. Ces actifs ne représentent pas une richesse matérielle disponible à des fins de solvabilité ce qui fait que ce montant est entièrement annulé dans le cadre de l'évaluation du bilan prudentiel.

4-1-2 PLACEMENTS

La valeur comptable des placements au 31/12/2021 est de 61.8M€. En valeur de marché, les placements sont évalués à cette même date à 72,7M€ avec la ventilation suivante :



La valorisation à des fins de solvabilité se base sur :

- Des valeurs de marché pour les titres sur lesquels un marché liquide existe,
- Des valeurs à dire d'expert pour l'immobilier et les participations,
- Les valeurs comptables.

Ainsi pour chaque catégorie importante d'actif financier, les méthodes de valorisation appliquées sont les suivantes :

Immobilier :

- Norme comptable : les actifs immobiliers sont comptabilisés à leur valeur historique. La dotation aux amortissements est calculée conformément à la réglementation en vigueur en matière de décomposition par composant et de durée d'amortissement de chaque composant.
- Norme prudentielle : la valeur de marché est fondée sur une expertise faite par un professionnel indépendant.

Actions, OPCVM :

- Norme comptable : les titres de placements sont inscrits au bilan à leur valeur d'acquisition, nette des éventuelles dépréciations.
- Norme prudentielle : les valeurs de marché correspondent aux valeurs négociées sur un marché réglementé. Elles sont évaluées 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.

Obligations et autres titres assimilés :

- Norme comptable : les titres sont inscrits au bilan à leur valeur d'acquisition. Les décotes ou surcotes des valeurs amortissables sont amorties sur la durée de vie résiduelle du titre selon la méthode actuarielle.
- Norme prudentielle : les valeurs de marché correspondent aux valeurs négociées sur un marché réglementé. Elles sont évaluées 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.
Les montants en valeur de marché sont hors amortissement des surcotes décotes et avec coupons courus.

Trésorerie et équivalents :

- Norme actuelle : les titres sont inscrits au bilan à leur valeur comptable.
- Norme prudentielle : les titres sont inscrits au bilan à leur valeur comptable.

La mutuelle n'a donc pas utilisé de propre valorisation de ses actifs en dehors de ceux d'un marché côté ou celle communiquée par le prestataire financier. En ce sens, il n'y a pas d'incertitude particulière quant à la valorisation des placements financiers.

4-1-3 LA REASSURANCE

Les provisions techniques cédées au bilan social représentent 23% des provisions techniques brutes et un pourcentage faible de la valeur nette comptable de l'actif au 31 décembre 2021.

Au bilan prudentiel, les provisions techniques cédées représentent 15% de la meilleure estimation des provisions techniques brutes et un pourcentage faible de la valeur de marché de l'actif au 31 décembre 2021.

4-1-4 IMPOTS DIFFERES ACTIFS

L'écart entre les valeurs inscrites au bilan prudentiel et au bilan fiscal donne lieu à la comptabilisation d'impôts différés, dans le respect de l'article 15 du règlement délégué.

En norme Solvabilité 2, MUTA SANTÉ comptabilise un impôt différé actif de 1 599 K€, principalement dû au reclassement au bilan prudentiel des primes acquises non émises intégrées dans les Best Estimate de primes.

4-1-5 TRESORERIE

Dans la mesure où MUTA SANTÉ dispose de la possibilité de récupérer à tout moment (sans respect d'un délai de préavis et sans pénalité sur le capital) ses liquidités placées sur des comptes courants ou livrets bancaires, la valorisation de ces actifs a été retenue à sa valeur comptable.

4-1-5 CREANCES ET AUTRES ACTIFS

L'écart constaté entre la valeur comptable des créances nées d'opérations d'assurance et la valeur prudentielle correspond au retraitement des primes acquises non émises.

Les autres actifs sont valorisés dans le bilan prudentiel à leurs valeurs comptables.

4-2 PROVISIONS TECHNIQUES

4-1-1 DETAIL DES PROVISIONS TECHNIQUES

Dans le cadre de Solvabilité 2, les provisions techniques correspondent à la somme des provisions Best Estimate et de la marge de risque. Le total des provisions techniques dans les comptes sociaux au 31/12/2021 est de 13.8M€ contre 12M€ en 2020 alors qu'il est de 12.2M€ en normes prudentielles contre 12.4M€ en 2020.

La stabilité des provisions Best Estimate, au regard de l'augmentation des provisions comptables, est expliquée par la combinaison des deux composantes suivantes :

- Augmentation du Best Estimate de sinistres conformément aux provisions comptables. Le Best Estimate de sinistres valorisant le même périmètre que les provisions comptables.
- Diminution du Best Estimate de primes qui valorise l'année de production 2022. Ce périmètre est supplémentaire au périmètre de bilan comptable. Le Best Estimate de primes, ici négatif, est synonyme d'une anticipation d'un résultat technique 2022 excédentaire.

Montants en € au 31/12/2021		Provisions brutes (chargées)		Provisions cédées	
		Solvabilité 2	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Comptes sociaux
	Provisions techniques	8 140 941	9 050 931	-136 924	210 138
Assurance des frais médicaux	Dont PT/BE sinistres	9 018 706	9 050 931	211 245	210 138
	Dont PT/BE primes	-2 203 505		-348 169	
	Marge de risque	1 325 740			
	Provisions techniques	3 259 403	3 677 422	1 821 630	2 893 448
Prévoyance Non-vie	Dont PT/BE sinistres	3 674 350	3 677 422	2 437 158	2 893 448
	Dont PT/BE primes	-732 329		-615 528	
	Marge de risque	317 382			
	Provisions techniques	786 428	1 090 555	187 141	142 696
Prévoyance Vie	Dont PT/BE sinistres	1 101 642	1 090 555	531 499	142 696
	Dont PT/BE primes	-410 725		-344 357	
	Marge de risque	95 511			
	Provisions techniques	12 186 772	13 818 907	1 871 848	3 246 282
TOTAL	Dont Meilleure estimation	10 448 138	13 818 907	1 871 848	3 246 282
	Dont Marge de risque	1 738 633			

4-1-2 METHODE DE CALCUL DES PROVISIONS TECHNIQUES

Les provisions de MUTA SANTÉ majoritairement présentes au niveau de la Lob n°1 (assurance des frais médicaux) sont valorisées dans le référentiel Solvabilité 2 en utilisant la séparation entre une meilleure estimation d'une part (*best estimate*) et une marge pour risque d'autre part.

La meilleure estimation des provisions pour sinistres (Best Estimate de sinistres) prend en compte les frais de gestion de sinistre, les frais d'administration, les frais d'acquisition et correspond à la valeur actualisée des flux futurs du stock de sinistres encourus à la date d'évaluation.

La meilleure estimation des provisions pour primes (Best Estimate de primes) est l'évaluation d'une année de primes futures, des sinistres et frais s'y rapportant. Cette évaluation est effectuée conformément à la limite des contrats (art. 18 du règlement délégué 2015/35/CE) liée au fait que l'assureur ne dispose plus de temps pour résilier le contrat (contrats à tacite reconduction) à la date du 31 décembre et est donc engagé pour une année supplémentaire.

En supplément des flux futurs sur lesquels est engagé la mutuelle au 31 décembre, le Best Estimate de primes tient compte de primes acquises non émises qui sont à recevoir l'année suivante (en accord avec les préconisations de l'ACPR). Ces flux, en tant qu'encaissements futurs, viennent en déduction des engagements.

La marge de risque est calculée par la méthode de la durée du SCR (simplification n°4 des spécifications techniques du 30 avril 2014).

4-1-3 NIVEAU D'INCERTITUDE LIE AUX PROVISIONS TECHNIQUES

Compte tenu des risques assurés, aucune mesure du niveau d'incertitude liée au montant des provisions techniques n'a été effectuée.

4-1-4 CORRECTION POUR VOLATILITE

MUTA SANTÉ n'utilise pas la correction pour volatilité.

4-3 AUTRES PASSIFS

Pour chaque catégorie importante des autres passifs, les valeurs au bilan économique sont les suivantes :

Montants en K€	Comptes sociaux	Solvabilité 2
Impôts différés passifs	0	1 818
Autres passifs	11 445	10 249
Provisions autres que les provisions techniques	0	0
Provisions pour retraite et autres avantages	254	254
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0	0
Dettes financières	934	934
Dettes nées d'opération d'assurance	1 761	1 761
Dettes nées d'opération de réassurance	1 576	379
Dettes subordonnées	0	0
Autres dettes	6 920	6 920
TOTAL AUTRES PASSIF	11 445	12 067

4-3-1 IMPOTS DIFFERES PASSIFS

Comme à l'actif du bilan, en normes Solvabilité 2, un impôt différé est calculé sur chaque poste du bilan prudentiel par application du taux d'impôt à la différence de valorisation entre les référentiels Solvabilité 2 et fiscal.

MUTA SANTÉ comptabilise un impôt différé passif de 1 818K€, principalement dû aux plus-values latentes sur les actifs ainsi qu'aux écarts de provisions techniques.

Au 31/12/2021, la position nette des impôts différés est une situation de passifs d'impôts différés de 219 K€ :

en €	2021
Impôt différé Actifs	1 599 203
<i>Dont IDA à l'Actif du bilan</i>	<i>1 599 203</i>
<i>Dont IDA au Passif du bilan</i>	<i>0</i>
Impôt différé Passifs	1 818 034
<i>Dont IDP à l'Actif du bilan</i>	<i>1 009 865</i>
<i>Dont IDP au Passif du bilan</i>	<i>808 169</i>
Position nette des impôts différés	-218 831

4-3-2 AUTRES DETTES

En vertu du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4, de la directive 2009/138/CE, les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent comptabiliser et valoriser un actif ou un passif en se fondant sur la méthode de valorisation qu'elles utilisent pour l'élaboration de leurs états financiers annuels ou consolidés.

Ce principe a été retenu compte tenu de la nature, de l'ampleur et de la complexité des risques inhérents à l'activité de la mutuelle pour évaluer les autres dettes. Les valeurs comptables et prudentielles sont donc égales.

Il est à noter que les primes acquises non émises cédées, incluses dans le poste « Dettes nées d'opération de réassurance » en comptes sociaux, sont reclassées en valorisation prudentielle dans le Best Estimate cédé (conformément aux préconisations de l'ACPR). Ainsi l'écart constaté sur ce poste entre les deux évaluations correspond à ce reclassement. Les provisions pour primes acquises non émises cédées sont égales entre les deux valorisations mais ne sont pas classées dans le même poste.

4-4 METHODES DE VALORISATIONS ALTERNATIVES

Aucune méthode de valorisation alternative n'a été retenue.

4-5 AUTRES INFORMATIONS

L'ensemble des informations importantes concernant la valorisation des actifs et des passifs à des fins de solvabilité est présenté dans les autres sections du chapitre « Valorisation ».

GESTION DU CAPITAL

5-1 FONDS PROPRES

MUTA SANTÉ est une mutuelle interprofessionnelle et ses fonds propres sont composés exclusivement de son fonds d'établissement et de ses réserves. Au 31/12/2021, au niveau des comptes sociaux les fonds propres représentaient un montant de 52 547 K€.

Les fonds propres Solvabilité 2 représentent un montant de 60 651K€.

Montants en K€	31/12/2020	31/12/2021
Fonds propres comptes sociaux	49 745	52 547
Capital en actions ordinaires	400	400
Capital de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires		
Fonds initial		
Fonds excédentaire		
Dettes subordonnées		
Autres	49 345	52 147
Ecart d'évaluation entre comptes sociaux et Solvabilité 2	9 240	8 104
Passage des placements en valeur de marché	12 030	11 030
Meilleure estimation	1 029	1 996
<i>dont provisions brutes</i>	1 115	3 371
<i>dont provisions cédées</i>	-85	-1 374
Marge de risque	-1 509	-1 739
Réévaluation autres actifs	-2 070	-4 162
Réévaluation autres passifs	81	1 197
Impôts différés	-322	-219
Ecart d'évaluation des dettes subordonnées		
Autres		
Dettes subordonnées non éligibles à la couverture du SCR et du MCR		
Fonds propres Solvabilité 2	58 985	60 651

L'écart de valorisation de fonds propres de 8 104 K€ est expliqué par les variations d'évaluation entre comptes sociaux et Solvabilité 2 décrits dans le chapitre « 4. Valorisation » et synthétisés ci-dessous :

Fonds Propres (en K€)	2 021
Fonds Propres S1	52 547
Fonds Propres S2	60 651
Delta S2/S1	8 104

Postes de l'actif à la hausse	
Fonds d'investissement	10 908
Impôts différés actifs	1 599
Obligations souveraines	65
Obligation d'entreprises	57
Total actif à la hausse	12 629
Postes de l'actif à la baisse	
Créances nées d'opérations d'assurance	-3 869
Santé similaire à la non vie	-1 017
Vie hors santé, UC ou indexés	-357
Actifs incorporels	-293
Total actif à la baisse	-5 536
TOTAL ACTIF	7 093
TOTAL ACTIF - PASSIF	8 104

Postes du passif à la hausse	
Impôts différés passifs	1 818
Total passif à la hausse	1 818
Poste du passif à la baisse	
Provisions techniques santé (non-vie)	-1 328
Dettes nées d'opérations de réassurance	-1 197
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	-304
Total passif à la baisse	-2 829
TOTAL PASSIF	-1 011

Au 31 décembre 2021, **MUTA SANTÉ** couvre son exigence de solvabilité à hauteur de **222%**, contre 235% au 31 décembre 2020. Tous les fonds propres sont de niveau 1 et passent de à 58 985 K€ en 2020 à 60 651K€.

Montants en K€	31/12/2020	31/12/2021
Provisions techniques brutes y compris marge de risque		
Fonds propres de base	58 985	60 651
Niveau 1	58 985	60 651
Niveau 1 restreint		
Niveau 2		
Niveau 3		
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	58 985	60 651
Niveau 1	58 985	60 651
Niveau 1 restreint		
Niveau 2		
Niveau 3		
MCR	6 281	6 829
Ratio de couverture du MCR	939%	888%
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	58 985	60 651
Niveau 1	59	60 651
Niveau 1 restreint		
Niveau 2		
Niveau 3		
SCR	25 124	27 316
Ratio de couverture du SCR	235%	222%

Le SCR passe du 25 124K€ à 27 316K€ du fait l'augmentation de l'activité et d'une évolution du SCR marché.

Les fonds propres sont quant à eux augmentés du résultat de l'exercice 2021.

Gestion des fonds propres :

Chaque année, les fonds propres sont augmentés à partir de l'affectation des résultats, après décision de l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration.

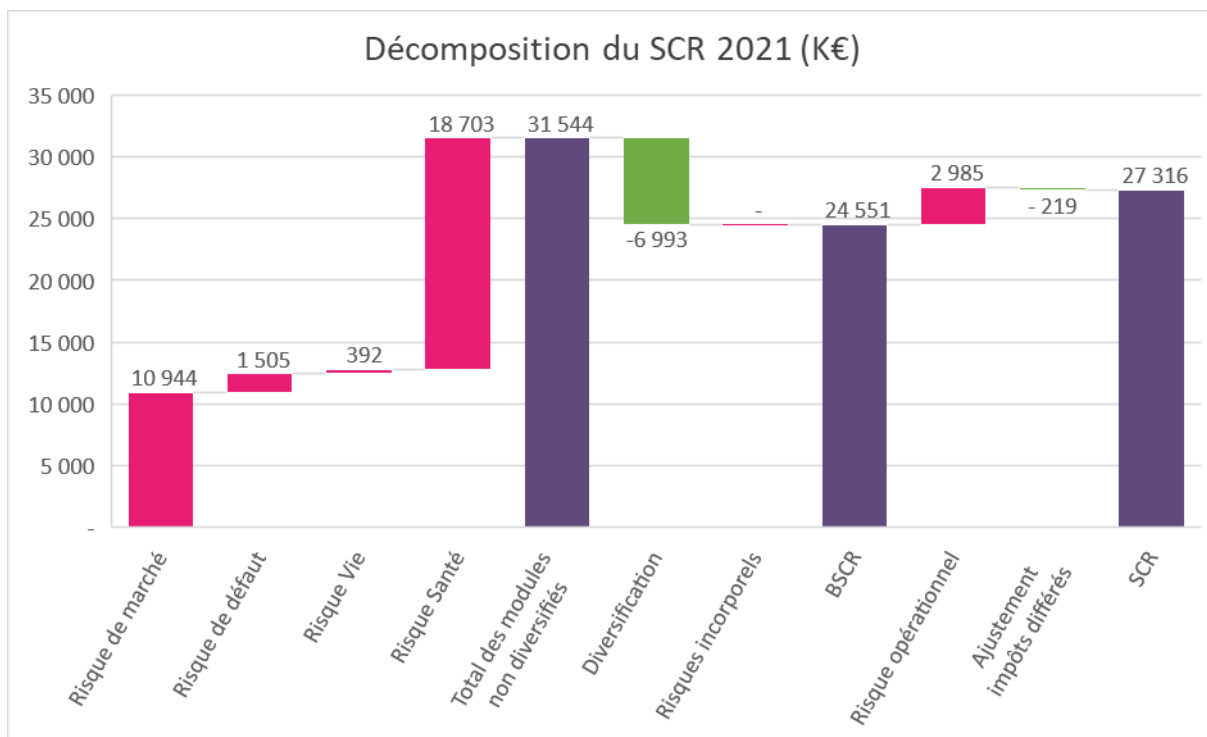
Pour sa gestion des fonds propres et sa maîtrise des risques, MUTA SANTÉ a mis en place, conformément à l'article 44 du règlement 2015/35/CE, une gestion des risques visant à atteindre un niveau de rentabilité et solvabilité cible. La mutuelle effectue un EIRS chaque année afin de vérifier sa solvabilité dans le temps et la suffisance de ses fonds propres. Un processus EIRS exceptionnel peut être réalisé en complément lorsqu'une décision stratégique modifie significativement le profil de risque de la mutuelle.

Les processus EIRS permettent ainsi de mesurer les effets de décisions stratégiques prises par le Conseil d'Administration et la sensibilité de la mutuelle aux variations de l'environnement économique. Ces simulations contribuent également à tester sa capacité à assurer le paiement de la totalité de ses engagements pris envers des adhérents, dans un contexte particulièrement défavorable.

5-2 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL SOLVABILITE REQUIS

Le tableau suivant présente les résultats relatifs aux calculs de SCR au 31 décembre 2021 :

	au 31/12/2021	
Montants en K€	SCR net	SCR brut
Risque de marché	10 944	10 944
Risque de défaut de contrepartie	1 505	1 505
Risque de souscription vie	392	392
Risque de souscription santé	18 703	18 703
Diversification	-6 993	-6 993
Risque sur les immobilisations incorporelles	0	
SCR de Base	24 551	24 551
Risque opérationnel		2 985
Capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques		0
Capacité d'absorption des pertes par les impôts différés		-219
SCR		27 316



MUTA SANTÉ utilise la formule standard. Aucune simplification ayant un effet significatif n'a été utilisée dans la formule standard de calcul du SCR.

Par ailleurs, le minimum de capital requis (MCR) calculé correspond au plancher en fonction du SCR (25%) et s'élève à **6 829 K€** en 2021 avec un ratio de couverture stable de 888%. Pour rappel, il était de 6 281 K€ en 2020.

5-3 UTILISATION DU SOUS MODULE « risque sur action »

MUTA SANTÉ utilise la formule standard pour calculer le SCR et n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée. Aucune mesure transitoire n'a été appliquée.

5-4 DIFFERENCE ENTRE FORMULE STANDARD ET MODELE INTERNE

MUTA SANTÉ utilise la formule standard. La seule simplification utilisée concerne les calculs du SCR CAT Vie qui est calculé comme 0,015% des capitaux sous risque nets de réassurance.

5-5 NON-RESPECT DU SCR OU DU MCR

Au 31 décembre 2021, le SCR et le MCR sont couverts par les fonds propres de MUTA SANTÉ.

Les montants de SCR et MCR sont définitifs et ne sont pas subordonnés à une évaluation par l'autorité de contrôle.

Au cours du processus de l'EIRS, un scénario central et plusieurs scénarios adverses sont modélisés. Les décisions futures de gestion pour maintenir la couverture du SCR et du MCR sont décrites dans le rapport EIRS.

5-6 AUTRES INFORMATIONS

L'ensemble des informations importantes concernant la gestion du capital est présenté dans les autres sections du chapitre « Gestion du capital ».

ANNEXES

S.02.01.02

Bilan

Actifs		Valeur Solvabilité 2
		C0010
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisitions différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0K€
Actifs d'impôts différés	R0040	1 599K€
Excédent du régime de retraite	R0050	0K€
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	2 743K€
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	72 782K€
<i>Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)</i>	R0080	0K€
<i>Détentions dans des entreprises liées, y compris participations</i>	R0090	0K€
<i>Actions</i>	R0100	0K€
<i>Actions — cotées</i>	R0110	0K€
<i>Actions — non cotées</i>	R0120	0K€
<i>Obligations</i>	R0130	11 568K€
<i>Obligations d'État</i>	R0140	4 053K€
<i>Obligations d'entreprise</i>	R0150	7 515K€
<i>Titres structurés</i>	R0160	0K€
<i>Titres garantis</i>	R0170	0K€
<i>Organismes de placement collectif</i>	R0180	58 286K€
<i>Produits dérivés</i>	R0190	0K€
<i>Dépôts autres que les équivalents de trésorerie</i>	R0200	2 928K€
<i>Autres investissements</i>	R0210	0K€
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0K€
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0K€
<i>Avances sur police</i>	R0240	0K€
<i>Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers</i>	R0250	0K€
<i>Autres prêts et prêts hypothécaires</i>	R0260	0K€
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	1 872K€
<i>Non-vie et santé similaire à la non-vie</i>	R0280	1 685K€
<i>Non-vie hors santé</i>	R0290	0K€
<i>Santé similaire à la non-vie</i>	R0300	1 685K€
<i>Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés</i>	R0310	187K€
<i>Santé similaire à la vie</i>	R0320	0K€
<i>Vie hors santé, UC et indexés</i>	R0330	187K€
<i>Vie UC et indexés</i>	R0340	0K€
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0K€
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	2 122K€
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	0K€
Autres créances (hors assurance)	R0380	2 520K€
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0K€
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0K€
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	980K€
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	285K€
Total de l'actif	R0500	84 904K€

Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	11 400K€
<i>Provisions techniques non-vie (hors santé)</i>	R0520	0K€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0K€
Meilleure estimation	R0540	0K€
Marge de risque	R0550	0K€
<i>Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)</i>	R0560	11 400K€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0K€
Meilleure estimation	R0580	9 757K€
Marge de risque	R0590	1 643K€
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	786K€
<i>Provisions techniques santé (similaire à la vie)</i>	R0610	0K€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0K€
Meilleure estimation	R0630	0K€
Marge de risque	R0640	0K€
<i>Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)</i>	R0650	786K€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0K€
Meilleure estimation	R0670	691K€
Marge de risque	R0680	96K€
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0K€
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	R0700	0K€
<i>Meilleure estimation</i>	R0710	0K€
<i>Marge de risque</i>	R0720	0K€
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0K€
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0K€
Provisions pour retraite	R0760	254K€
Dépôts des réassureurs	R0770	0K€
Passifs d'impôts différés	R0780	1 818K€
Produits dérivés	R0790	0K€
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	934K€
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0K€
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	1 761K€
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	379K€
Autres dettes (hors assurance)	R0840	6 919K€
Passifs subordonnés	R0850	0K€
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0K€
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0K€
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	1K€
Total du passif	R0900	24 254K€
Excédent d'actif sur passif	R1000	60 651K€

S.05.01.02

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)		Total	
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu		
	C0010	C0020		
			C0200	
Primes émises				
Brut — Assurance directe	R0110	90 832K€	1 906K€	92 738K€
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0120			
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130			
Part des réassureurs	R0140	2 042K€	1 398K€	3 440K€
Net	R0200	88 790K€	508K€	89 298K€
Primes acquises				
Brut — Assurance directe	R0210	91 852K€	2 318K€	94 170K€
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0220			
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230			
Part des réassureurs	R0240	2 386K€	1 752K€	4 138K€
Net	R0300	89 466K€	566K€	90 032K€
Charge des sinistres				
Brut — Assurance directe	R0310	83 182K€	1 855K€	85 037K€
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0320			
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330			
Part des réassureurs	R0340	2 269K€	1 473K€	3 741K€
Net	R0400	80 914K€	382K€	81 296K€
Variation des autres provisions techniques				
Brut — Assurance directe	R0410	0K€	2 421K€	2 421K€
Brut — Réassurance proportionnelle acceptée	R0420			
Brut — Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430			
Part des réassureurs	R0440	0K€	1 744K€	1 744K€
Net	R0500	0K€	677K€	677K€
Dépenses engagées	R0550	8 728K€	179K€	8 907K€
Autres dépenses	R1200			
Total des dépenses	R1300			8 907K€

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie		Total
		Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non- vie et liées aux engagements d'assurance santé	
		C0240	C0250	
Primes émises				
Brut	R1410	1 509K€	792K€	2 301K€
Part des réassureurs	R1420	1 085K€	608K€	1 693K€
Net	R1500	424K€	184K€	608K€
Primes acquises				
Brut	R1510	1 833K€	972K€	2 805K€
Part des réassureurs	R1520	1 346K€	763K€	2 110K€
Net	R1600	487K€	208K€	695K€
Charge des sinistres				
Brut	R1610	1 036K€	0K€	1 036K€
Part des réassureurs	R1620	604K€	0K€	604K€
Net	R1700	432K€	0K€	432K€
Variation des autres provisions techniques				
Brut	R1710	0K€	0K€	0K€
Part des réassureurs	R1720	0K€	0K€	0K€
Net	R1800	0K€	0K€	0K€
Dépenses engagées	R1900	7K€	24K€	31K€
Autres dépenses	R2500			
Total des dépenses	R2600			31K€

S.12.01.02

Provisions techniques vie et santé SLT

		Autres assurances vie		Total (vie hors santé, y compris UC)	Total (santé similaire à la vie)
		C0060	Contrats sans options ni garanties C0070		
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0K€		0K€	0K€
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0020	0K€		0K€	0K€
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque					
Meilleure estimation					
Meilleure estimation brute	R0030		691K€	691K€	0K€
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		187K€	187K€	0K€
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite — total	R0090		504K€	504K€	0K€
Marge de risque	R0100	96K€		96K€	0K€
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques					
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110	0K€		0K€	0K€
Meilleure estimation	R0120		0K€	0K€	0K€
Marge de risque	R0130	0K€		0K€	0K€
Provisions techniques — Total	R0200	786K€		786K€	0K€

S.17.01.02

Provisions techniques non-vie

		Assurance et réassurance proportionnelle		Total engagements en non-vie
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	
		C0020	C0030	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0K€	0K€	0K€
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	0K€	0K€	0K€
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque				
Meilleure estimation				
Provisions pour primes				
Brut	R0060	-2 204K€	-732K€	-2 936K€
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-348K€	-616K€	-964K€
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-1 855K€	-117K€	-1 972K€
Provisions pour sinistres				
Brut	R0160	9 019K€	3 674K€	12 693K€
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	211K€	2 437K€	2 648K€
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	8 807K€	1 237K€	10 045K€
Total meilleure estimation — brut	R0260	6 815K€	2 942K€	9 757K€
Total meilleure estimation — net	R0270	6 952K€	1 120K€	8 073K€
Marge de risque	R0280	1 326K€	317K€	1 643K€
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques				
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0K€	0K€	0K€
Meilleure estimation	R0300	0K€	0K€	0K€
Marge de risque	R0310	0K€	0K€	0K€
Provisions techniques — Total				
Provisions techniques — Total	R0320	8 141K€	3 259K€	11 400K€
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie — total	R0330	-137K€	1 822K€	1 685K€
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite — total	R0340	8 278K€	1 438K€	9 716K€

S.19.01.21 - Année d'accident
Sinistres en non-vie

Sinistres en non-vie
Total activités non-vie

Z0010	Année d'accident
Sinistres payés bruts (non cumulés)	
(valeur absolue)	

Année d'accident / année de souscription

Année de développement

Précédentes entées	Année de développement										Somme des années (cumulés)			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10 et +		
N-9	RO100	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	RO100	C0180
N-8	RO160	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	RO160	OK€
N-7	RO170	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	OK€	RO170	OK€
N-6	RO180	55 521K€	6 484K€	105K€	-20K€	-0K€	-1K€	1K€	1K€	1K€	1K€	1K€	RO180	62 089K€
N-5	RO190	55 590K€	5 050K€	97K€	8K€	5K€	3K€	3K€	3K€	3K€	3K€	3K€	RO190	60 753K€
N-4	RO200	54 118K€	4 935K€	109K€	7K€	-2K€	3K€	3K€	3K€	3K€	3K€	3K€	RO200	59 170K€
N-3	RO210	57 669K€	5 586K€	198K€	2K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	RO210	63 360K€
N-2	RO220	59 418K€	6 074K€	104K€	13K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	RO220	65 599K€
N-1	RO230	65 308K€	5 175K€	157K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	RO230	70 638K€
N	RO240	65 789K€	5 470K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	RO240	69 259K€
	RO250	78 789K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	0K€	RO250	78 789K€
													RO260	529 608K€
														84 437K€

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

S.23.01.01
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) 2015/235					
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0K€		0K€	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0K€	0K€	0K€	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	400K€	0K€	0K€	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0K€	0K€	0K€	0K€
Fonds excédentaires	R0070	0K€	0K€	0K€	0K€
Actions de préférence	R0090	0K€	0K€	0K€	0K€
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0K€	0K€	0K€	0K€
Réserve de réconciliation	R0130	60 251K€	0K€	0K€	0K€
Passifs subordonnés	R0140	0K€	0K€	0K€	0K€
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0K€	0K€	0K€	0K€
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0K€	0K€	0K€	0K€
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	0K€			
Déductions					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0K€	0K€	0K€	0K€
Total fonds propres de base après déductions	R0290	60 651K€	0K€	0K€	0K€
Fonds propres auxiliaires					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0K€			
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande	R0310	0K€			
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0K€			
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0K€			
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0K€			
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0K€			
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0K€			
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0K€			
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0K€			
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0K€			
Fonds propres éligibles et disponibles					
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	60 651K€	0K€	0K€	0K€
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	60 651K€	0K€	0K€	0K€
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	60 651K€	0K€	0K€	0K€
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	60 651K€	0K€	0K€	0K€
Capital de solvabilité requis	R0580	27 316K€			
Minimum de capital requis	R0600	6 829K€			
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	222,03%			
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	888,12%			
Reserve de réconciliation					
Excédent d'actif sur passif	C0060				
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0700	60 651K€			
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0710	0K€			
Autres éléments de fonds propres de base	R0720	0K€			
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	400K€			
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cambés	R0740	0K€			
Reserve de réconciliation	R0760	60 251K€			
Bénéfices attendus					
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIP) – activités vie	R0770	213K€			
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIP) – activités non-vie	R0780	3K€			
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIP)	R0790	214K€			

S.25.01.21

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

		Capital de solvabilité requis brut	Simplifications
		C0110	C0120
Risque de marché	R0010	10 944K€	
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	1 505K€	
Risque de souscription en vie	R0030	392K€	Risque de catastrophe en vie
Risque de souscription en santé	R0040	18 703K€	
Risque de souscription en non-vie	R0050	0K€	
Diversification	R0060	-6 993K€	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0K€	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	24 551K€	

Calcul du capital de solvabilité requis		C0100
Risque opérationnel	R0130	2 985K€
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0K€
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	-219K€
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0K€
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	27 316K€
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0K€
Capital de solvabilité requis	R0220	27 316K€
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	

Capital de solvabilité requis de base (USP)		USP
		C0090
Risque de souscription Vie	R0030	
Risque de souscription Health	R0040	
Risque de souscription Non-vie	R0050	

S.25.01.21.04

Approche concernant le taux d'imposition

		Oui/Non
		C0109
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	R0590	Approach based on average tax rate

S.25.01.21.05

Calcul de la capacité d'absorption des impôts différés

		LAC DT
		C0130
Montant/estimation de la LAC DT	R0640	-219K€
Montant/estimation de la LAC DT justifiée par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	-219K€
Montant/estimation de la LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	0K€
Montant/estimation de la LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	0K€
Montant/estimation de la LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	0K€
Montant/estimation de la LAC DT maximale	R0690	7 014K€

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

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Résultat		Résultat	
	MCR _(NL,NL)		MCR _(NL,L)	
	C0010	C0020		
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	4 687K€	OK€	

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

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
	C0030	C0040	C0050	C0060
R0020	6 952K€	88 446K€	OK€	OK€
R0030	1 120K€	660K€	OK€	OK€
R0040	OK€	OK€	OK€	OK€
R0050	OK€	OK€	OK€	OK€
R0060	OK€	OK€	OK€	OK€
R0070	OK€	OK€	OK€	OK€
R0080	OK€	OK€	OK€	OK€
R0090	OK€	OK€	OK€	OK€
R0100	OK€	OK€	OK€	OK€
R0110	OK€	OK€	OK€	OK€
R0120	OK€	OK€	OK€	OK€
R0130	OK€	OK€	OK€	OK€
R0140	OK€	OK€	OK€	OK€
R0150	OK€	OK€	OK€	OK€
R0160	OK€	OK€	OK€	OK€
R0170	OK€	OK€	OK€	OK€

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Résultat		Résultat	
	MCR _(L,NL)		MCR _(L,L)	
	C0070	C0080		
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	OK€	114K€	

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

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
	C0090	C0100	C0110	C0120
R0210	OK€		OK€	
R0220	OK€		OK€	
R0230	OK€		OK€	
R0240	OK€		504K€	
R0250		OK€		147 420K€

Calcul du MCR global

MCR linéaire	C0130	
Capital de solvabilité requis	R0300	4 800K€
Plafond du MCR	R0310	27 316K€
Plancher du MCR	R0320	12 292K€
MCR combiné	R0330	6 829K€
Seuil plancher absolu du MCR	R0340	6 829K€
	R0350	3 700K€
	C0130	
Minimum de capital requis	R0400	6 829K€

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	4 687K€	114K€	
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	26 669K€	647K€	
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	12 001K€	291K€	
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	6 667K€	162K€	
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	6 667K€	162K€	
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 500K€	3 700K€	
Montant notionnel du MCR	R0560	6 667K€	3 700K€	



Une mutuelle au
service de tous :
**pourquoi
aller ailleurs ?**