



RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE (SFCR)

Relatif à l'exercice 2020



Table des matières

Introduction.....	4
Synthèse	5
1. Activité et résultats	7
1.1. Activités et résultats.....	7
1.2. Performance de la souscription.....	10
1.3. Résultats des investissements.....	10
1.4. Performance des autres activités.....	11
1.5. Autres informations.....	11
2. Système de gouvernance	13
2.1. Informations générales	13
2.2. Exigences en matière de compétences et d'honorabilité	18
2.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	19
2.4. Système de contrôle interne	22
2.5. Fonction d'audit interne.....	24
2.6. Fonction actuarielle	25
2.7. Fonction de vérification de la conformité	25
2.8. Sous-traitance.....	25
2.9. Autres informations.....	26
3. Profil de risque	27
3.1. Risque de souscription	27
3.2. Risque de marché.....	28
3.3. Risque de crédit.....	28
3.4. Risque de liquidité	28
3.5. Risque opérationnel	29
3.6. Sensibilité aux risques importants	29
3.7. Autres risques importants.....	29
3.8. Autres informations.....	29
4. Valorisation à des fins de solvabilité	30
4.1. Actifs.....	30
4.2. Provisions techniques.....	32
4.3. Autres dettes	34
4.4. Autres passifs.....	34
4.5. Méthodes de valorisation alternatives.....	34
4.6. Autres informations.....	35
5. Gestion du capital.....	36
5.1. Fonds propres.....	36
5.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	37
5.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis.....	39

5.4.	Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé.....	39
5.5.	Non-respect du minimum de solvabilité requis et non-respect du capital de solvabilité requis	39
6.	QRT Publics.....	40
7.	Lexique	48

Introduction

Pourquoi un rapport narratif public ?

Afin de démontrer leur capacité à maîtriser leurs risques, les organismes d'assurance sont amenés, depuis le 1^{er} janvier 2016, à tenir annuellement à disposition du public un rapport narratif dénommé le « Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière » ou le SFCR (Solvency and Financial Condition Report).

Le but de ce rapport est double :

- D'une part il permet de garantir la capacité des organismes d'assurance à respecter leurs engagements vis-à-vis des assurés et donc d'assurer à ces derniers qu'ils n'encourent aucun risque au niveau de leur solvabilité sur le court et moyen terme.
- D'autre part, la communication publique permet aux assurés d'effectuer une comparaison entre les différents acteurs du marché assurantiel.

Sur quels éléments peut-on faire une comparaison entre les acteurs du marché ?

Afin de répondre aux objectifs précités, le rapport présente notamment, la performance, le système de gouvernance, le profil de risque, la valorisation et la gestion de capital de l'organisme concerné ainsi que son ratio de solvabilité.

Qu'est-ce qu'un ratio de solvabilité ?

Le ratio de solvabilité est un indicateur défini au niveau Européen visant à s'assurer que les organismes d'assurance disposent de la richesse nécessaire pour couvrir leur capital de solvabilité requis (Capital Solvency Requièrent - SCR). Le SCR peut être vulgarisé comme un risque bicentenaire. Dans ce cadre, le présent rapport validé au Conseil d'administration du 06/04/2021 vous est présenté.



Synthèse

Durant l'exercice 2020, les événements suivants ont marqué l'activité :

- Poursuite du développement du partenariat avec le Conseil Départemental de la Nièvre (garantie Nièvre Santé)
- Mise à disposition d'un manager de transition au travers d'un contrat de prestation de service
- Montée en puissance du RAC 0 sur le dentaire et l'optique
- Baisse de l'activité de la mutuelle, en raison de la crise sanitaire à COVID-19
- Mise en provision d'un montant en guise de contribution aux dépenses liées à la pandémie.

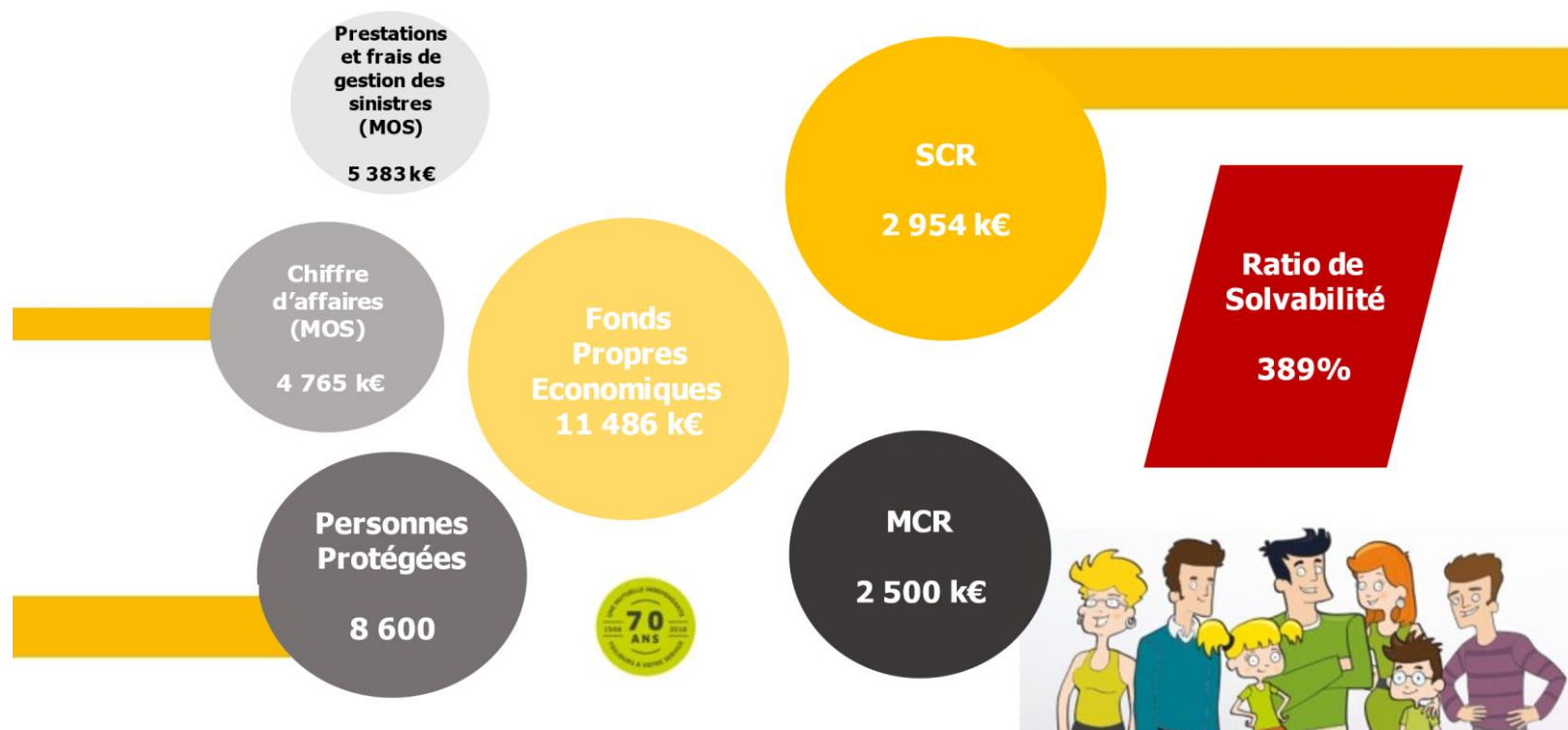
En termes de gouvernance, il est à noter qu'en l'absence de la Directrice Générale, elle est remplacée par Valérie Demmer jusqu'au 21 décembre 2020 puis par M. Ferrux qui prend le rôle de Directeur général par intérim. M. Ferrux a été recruté au 1^{er} octobre 2020 en tant que responsable du service gestion/prestation.

Suite au décès brutal du président en septembre 2020, un nouveau président a été élu en novembre 2020 qui occupait précédemment la fonction de 1^{er} vice-président au sein de la Mutuelle depuis de nombreuses années.

En termes de niveau de risque, une évolution à la hausse par rapport à l'exercice précédent est observable. Cette dernière est surtout expliquée par la hausse du risque de santé et plus particulièrement du risque de primes et réserves.

Les Fonds propres comptables de la mutuelle au 31/12/2020 augmentent en raison d'un résultat de l'exercice bénéficiaire et d'un remboursement d'apport au profit de l'UNMEG.

Au 31/12/2020, le ratio de solvabilité s'élève à 389%, et le ratio de couverture du MCR est de 459%. Ils restent très largement au-dessus des exigences réglementaires. Par ailleurs, une augmentation du surplus de Fonds propres économiques est observée pour l'exercice 2020.



1. Activité et résultats

1.1. Activités et résultats

1.1.1. Effectifs et réseau commercial



**MUTUELLE INDÉPENDANTE
DEPUIS 1948**

Gestion de

31 987
collectifs

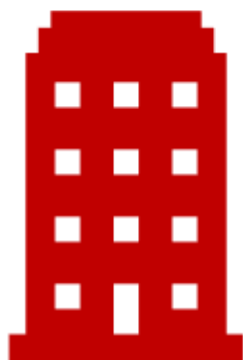
personnes protégées en contrats

La Mutuelle **MOS** est soumise aux dispositions du **Livre II du Code de la Mutualité**.



Une équipe de
24 collaborateurs

à l'écoute et à la disposition des adhérents
pour assurer un service de proximité, efficace
et rapide.



Agence TOISON D'OR (Siège Social) :
8 Rond-Point de la Nation



Agence à MONTBARD
(Nord de la Côte d'Or)

Branches 1 et 2 (accident et maladie) de l'article R 211 -2 du code de la Mutualité et couvre uniquement le risque santé.

La Mutuelle est également apporteuse d'affaires pour des garanties de prévoyance auprès d'autres organismes et bénéficie d'un mandat de gestion pour le contrat UCANSS, réassuré à 100%.

1.1.2. Nom et coordonnées de l'autorité de contrôle

L'autorité de contrôle référente chargée du contrôle de l'organisme est **l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)**.



L'ACPR peut être contacté à l'adresse suivante : <https://acpr.banque-france.fr/moved-lacp/contactez-nous.html>.

1.1.3. Nom et coordonnées de l'auditeur externe

L'auditeur externe chargé du contrôle et de la certification des comptes de l'organisme est le cabinet SAINT HONORE PARTENAIRES. Il peut être contacté à l'adresse suivante :

140 rue du Faubourg Saint Honoré
75008 PARIS

1.1.4. Branche d'activité

Les produits distribués au 31/12/2020 sont constitués de quatre garanties qui peuvent chacune être renforcées selon un besoin précis :



Par ailleurs, la MOS distribue une garantie spécifique pour les communes (Adhésion individuelle : CITEMOS & CITEVRILLE / NIEVRE SANTE) et la gamme pour les entreprises (adhésion collective : ICILA).

Il convient de noter que la Mutuelle intervient également en tant qu'apporteur d'affaires ou en gestion pour les garanties suivantes :



Ces garanties sont proposées pour l'ensemble des garanties individuelles ou collectives gérées directement.

1.1.5. Résultats

Au 31/12/2020, le chiffre d'affaires s'élève à **24 276 k€ brut (4 765 k€ net)** pour un montant de charge de sinistres de **22 800 k€ brut (5 575 k€ net)**. Le résultat technique au titre de l'exercice 2020 est égal à **- 46 k€** contre - 405 k€ en 2019, calculé comme suit :

Compte de résultat Résultat technique des opérations non-vie <i>Unité : K€</i>	Opérations brutes (A)	Opérations données en substitution (B)	Cessions et rétrocessions (C)	Opérations nettes 2020 (A-B-C)	Opérations nettes 2019
Cotisations acquises	24 276	0	19 512	4 765	4 086
Cotisations	24 276	0	19 512	4 765	4 086
Charge des provisions pour cotisations non acquises	0	0	0	0	0
Produits des placements alloués du compte non-technique	2	0	0	2	11
Autres produits techniques	1 392	0	0	1 392	1 208
Charge des sinistres	-22 800	0	17 225	-5 575	5 150
Prestations et frais payés	-22 123	0	16 740	-5 383	5 043
Charge des provisions pour prestations à payer	-677	0	484	-193	107
Charge des autres provisions techniques	0	0	0	0	0
Participation aux résultats	0	0	0	0	0
Frais d'acquisition et d'administration	-766	0	237	-529	460
Frais d'acquisition	-403	0	0	-403	371
Frais d'administration	-364	0	0	-364	335
Commissions reçues des réassureurs et garants en substitution	0	0	237	237	246
Autres charges techniques	-100	0	0	-100	99
Charge de la provision pour égalisation	0	0	0	0	0
Résultat technique des opérations non-vie	2 004	0	-2 050	-46	-405

Le résultat technique s'est amélioré entre les deux derniers exercices. Les raisons principales de la diminution de la perte technique annuelle par rapport à 2019 sont les suivantes :

- Une hausse des sinistres moins rapide que celle des cotisations, due à la crise sanitaire,
- La hausse de l'assiette de cotisations des contrats hors UCANSS entre 2019 et 2020,
- La hausse des autres produits techniques.

1.1.6. Faits importants survenus au cours de l'exercice

L'année 2020 a été marquée par une hausse de plus de 17% du chiffre d'affaires net de réassurance.

Evolution du chiffre d'affaires net	31/12/2020	31/12/2019	Variation
unité : K€	4 765	4 086	17%

1.2. Performance de la souscription

L'activité de la Mutuelle se localise principalement sur la région de Dijon et se concentre sur la couverture des Frais de soins.

1.2.1. Principaux indicateurs au 31/12/2020, comparaison à l'exercice précédent et vision prospective

Les ratios P/C technique et combiné¹ sont respectivement de **76%** et **101%** au titre du dernier exercice. L'évolution du ratio combiné basé sur le résultat technique net entre 2019 et 2020 témoigne d'une amélioration significative du résultat net, due principalement à la hausse des cotisations nettes.

Ratio P/C	31/12/2020	31/12/2019	Ecart
Technique (hors taxe COVID)	76%	80%	-4%
Combiné	101%	110%	-9%

Afin d'atténuer le risque de souscription, un suivi régulier de ce dernier est effectué. En effet, la Commission de Gestion des risques et Conformité (voir 2.1.4) effectue un suivi, a minima, mensuel du ratio P/C et du ratio combiné des activités.

1.3. Résultats des investissements

1.3.1. Recettes de l'exercice, variations avec l'exercice n-1 et analyse de la performance (K€)

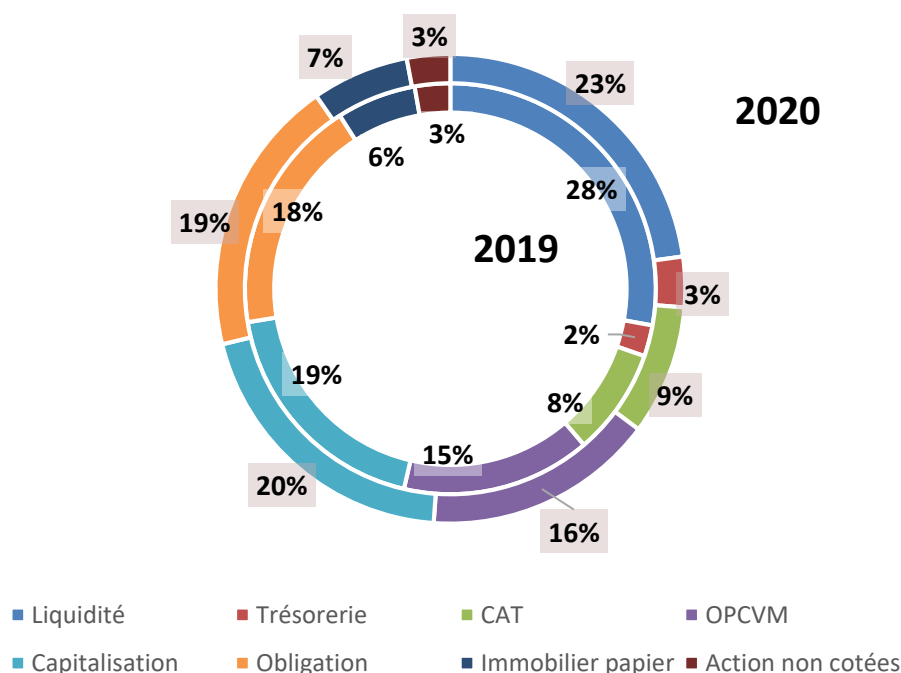
Nature du Placement (en K€)	31/12/2020	31/12/2019	Variation en K€
Produits des placements	167	602	-434
Revenus des placements	167	213	-47
Autres produits des placements	1	28	-28
Produit de réalisation	0	360	-360
Charges des placements	115	259	-144
Frais de gestion des placements	40	41	-1
Autres charges des placements	75	218	-143
Pertes de réalisation	0	0	0
Résultat financier	53	343	-290

Le résultat financier a considérablement baissé entre 2019 et 2020, cette baisse est due notamment à l'annulation des produits de réalisation des placements parallèle à la baisse des charges de placements.

¹ Le P/C technique est égal au ratio Prestations nettes / Cotisations nettes et le P/C combiné est égal au ratio (Prestations nettes + frais – Encaissements divers) / Cotisations nettes

Par ailleurs, l'allocation d'actif démontre une augmentation des parts en 2020 par rapport à 2019 :

Composition des placements au 31/12/N et N-1



1.4. Performance des autres activités

La Mutuelle MOS a réalisé un résultat exceptionnel de 150 k€ au titre de l'année 2020, dont une partie servira à alimenter ses fonds propres.

1.5. Autres informations

Dans ce contexte exceptionnel de pandémie, l'objectif de la mutuelle MOS a résidé dans le maintien du service à l'adhérent tout en assurant la sécurité sanitaire des collaborateurs.

Pour y répondre, les dirigeants effectifs ont décidé :

- De fermer les locaux de la mutuelle au public lors des deux confinements,
- De respecter les règles de distanciation pour les salariés se rendant sur le site, tel que formulées par le gouvernement,
- D'informer les salariés des gestes de prévention (lavage de mains, ...),
- De renforcer la désinfection des locaux qui sont des zones d'infection potentielles,
- De mettre en provision un montant correspondant à la contribution pour la COVID-19
- De réaliser un ORSA exceptionnel pour évaluer l'impact de la crise sanitaire.

L'échange avec les adhérents, prospects, professionnels de santé, fournisseurs ainsi qu'entre tous les acteurs du système de gouvernance et tous les intervenants contribuant à l'activité de la mutuelle a été maintenue grâce à l'accueil téléphonique mais aussi par voie informatique (mails, espace adhérents/professionnels, site internet, audioconférence). Les adhérents en particulier ont fait l'objet d'une communication ciblée, de même que les partenaires (Conseil départemental de la

Nièvre, Commission Paritaire de Pilotage de l'UCANSS). Un message a été publié sur le site internet de la mutuelle à leur intention et une newsletter leur a été envoyé par email.

La répartition des missions de chacun a été revue au quotidien en fonction des décisions gouvernementales et des aléas auxquels la mutuelle pourrait être confrontée.

Dans le cadre de son pilotage d'activité habituel, la mutuelle continue à surveiller ses indicateurs de suivi de la souscription (progression du chiffre d'affaires) et de la sinistralité (nombre de déclarations, ratio P/C des prestations sur les cotisations). Par ailleurs, la mutuelle veille aussi à l'évolution de son portefeuille de placements financiers à travers la mise en place d'indicateurs spécifiques.

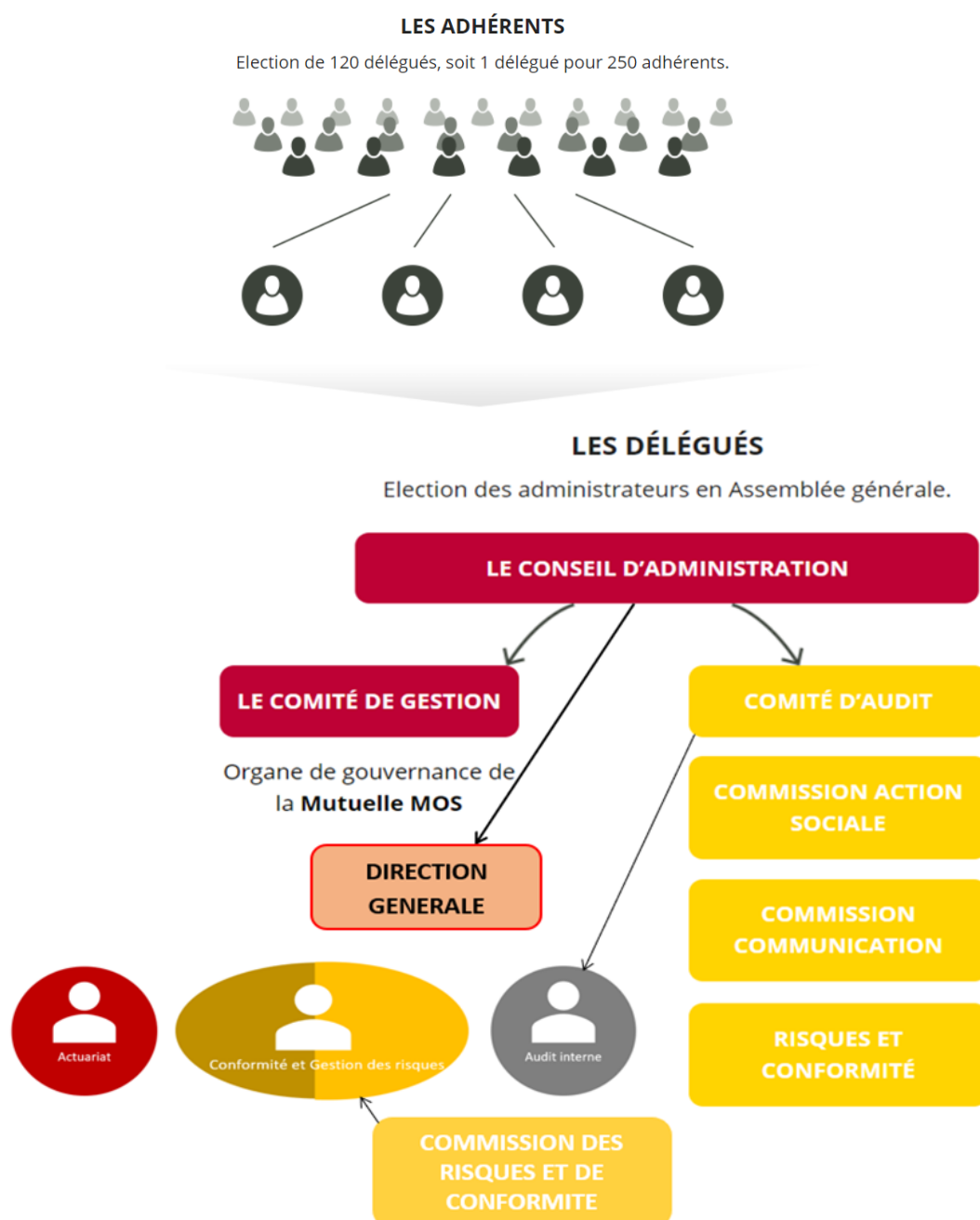
La mutuelle a fait face à une baisse de son activité pendant la première période de confinement. Cela s'est ressenti au travers de la baisse des prestations au cours de l'année.

Enfin, en termes de Solvabilité, au sens de la Directive Solvabilité 2, la crise liée au COVID-19 a eu moins d'impact sur la gestion des placements que ceux attendus. En effet, bien que les produits financiers soient moins importants que ceux de l'exercice précédents, la mutuelle a constaté au 31/12/2020, une augmentation des valeurs de marché de ses placements par rapport à mars 2020.

2. Système de gouvernance

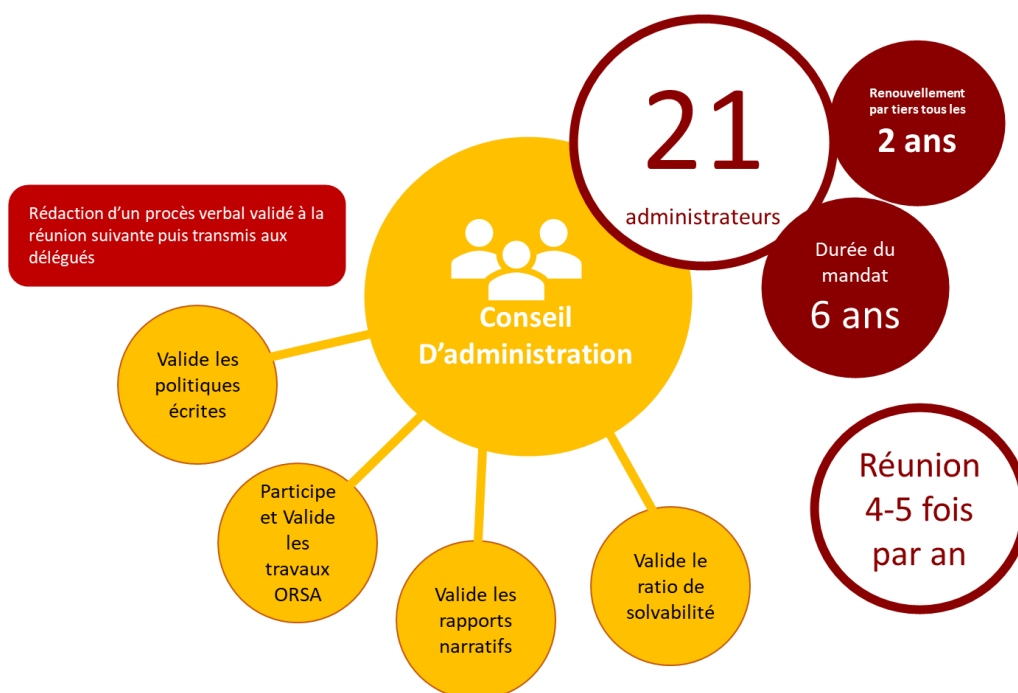
2.1. Informations générales

LE FONCTIONNEMENT DE VOTRE MUTUELLE



Par ailleurs, un accompagnement par un cabinet de conseil est effectué pour les travaux relatifs à la Directive Solvabilité 2.

2.1.1. Le Conseil d'administration



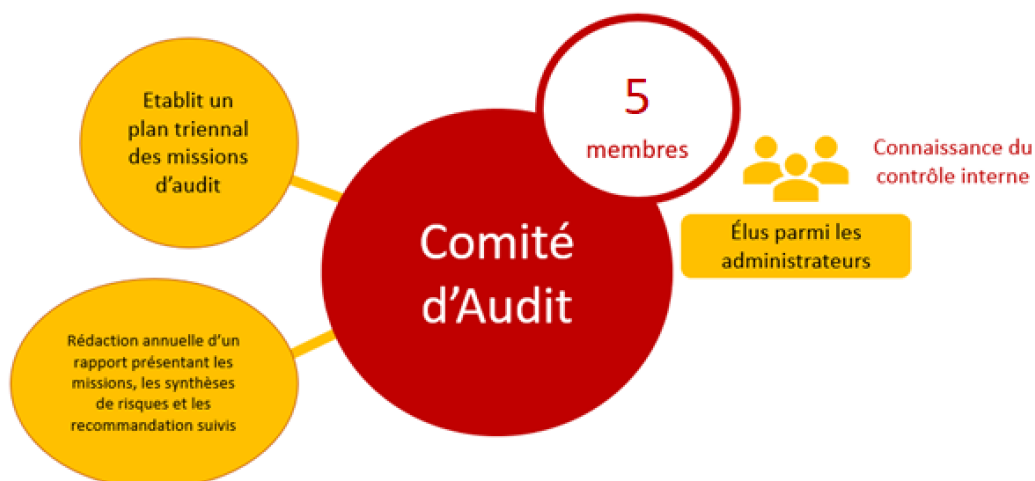
Le Conseil d'administration délègue des responsabilités aux comités et commissions suivants :

2.1.2. Le Comité de Gestion



Il assure notamment le bon fonctionnement des différents organes de la Mutuelle en fonction des mandats qui lui sont confiés par le Conseil d'administration.
Un procès-verbal est rédigé et validé à la réunion suivante.

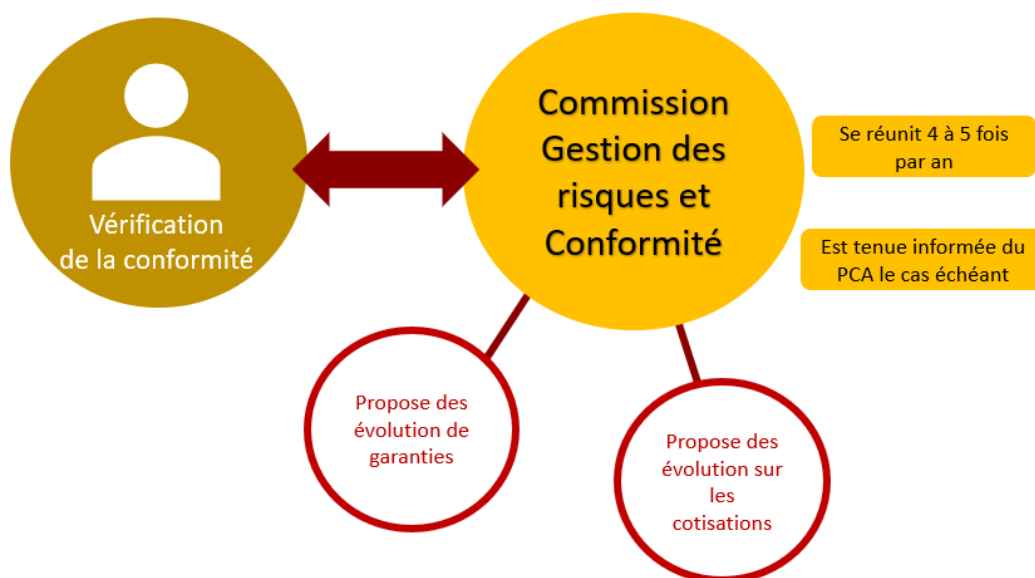
2.1.3. Le Comité d'audit



La présidence est assurée par un Administrateur disposant de compétences nécessaires pour remplir cette fonction.

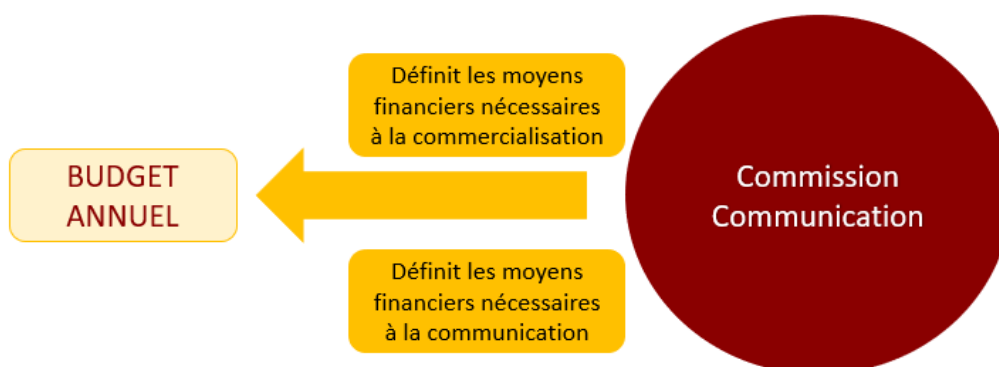
Créé en décembre 2008, en application de l'ordonnance n° 2008-1278 du 8 décembre 2008, il étudie et donne, avant passage au Conseil d'administration, son avis sur la situation financière de la Mutuelle, le plan à moyen terme, le budget prévisionnel.

2.1.4. La Commission Gestion des risques et Conformité



Cette commission est présidée par l'un des vice-présidents devenu président en novembre 2020, disposant d'une expérience en tant qu'ancien Président du Comité d'Audit.

2.1.5. La Commission Communication

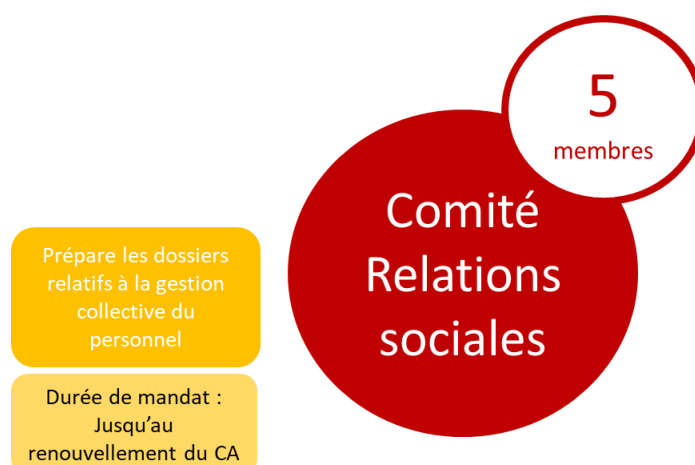


Cette commission a été mise en place pour répondre aux besoins de communication nécessités par les objectifs et les actions de développement et de commercialisation menées notamment par le service commercial. Elle est présidée par une administratrice devenue vice-présidente en novembre 2020, anciennement chargée de communication lorsqu'elle était en activité.

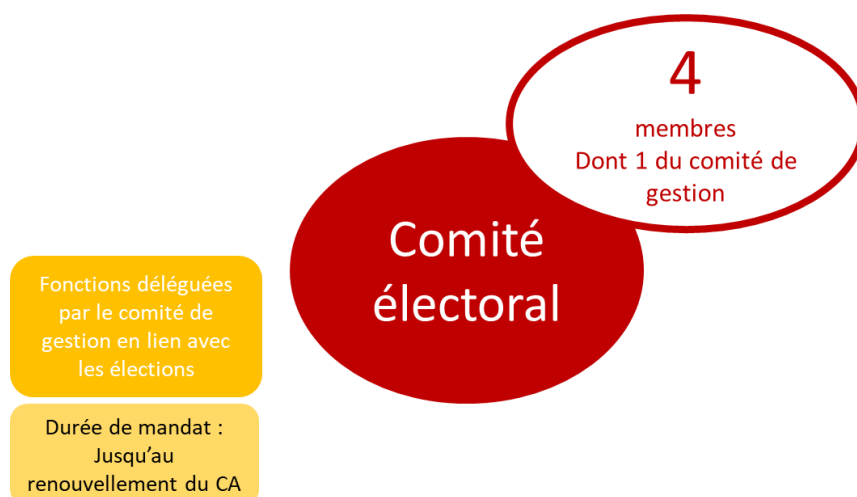
2.1.6. La commission d'Action sociale



2.1.7. La commission Relations sociales



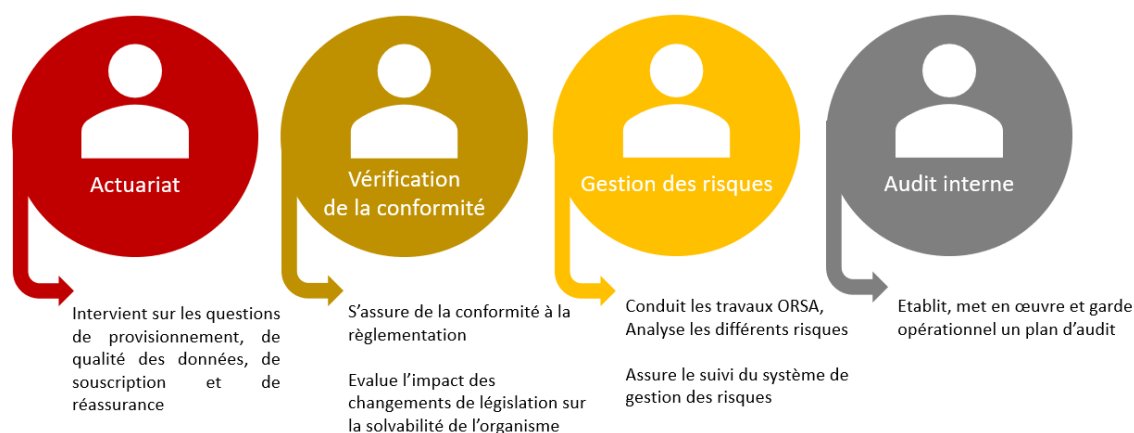
2.1.8. Le comité électoral



2.1.9. La commission des Politiques écrites



2.1.10. Les fonctions clés



2.1.11. Politique et pratiques de rémunération

Les droits à rémunération des salariés ainsi que les rémunérations spécifiques sont stipulés dans la politique de rémunération. Aucune rémunération particulière n'est perçue par les instances de gouvernance du fait de leur rôle ou de leur implication dans la Mutuelle.

2.2. Exigences en matière de compétences et d'honorabilité

L'évaluation de l'honorabilité comprend une évaluation de l'honnêteté, fondée sur des éléments concrets (via une déclaration d'honorabilité, ou l'examen d'un extrait de casier judiciaire).

Une exigence de compétence et d'honorabilité collective est demandée aux élus et une exigence de compétence et d'honorabilité individuelle est demandée aux principales personnes qui organisent le système de gouvernance. Ces exigences sont spécifiquement adressées aux dirigeants salariés et aux responsables des fonctions clés.

2.2.1. La politique écrite de compétence et d'honorabilité

Afin de veiller au bon respect de ces exigences, une politique en matière de compétence et d'honorabilité a été mise en place. Celle-ci s'applique à tous les membres du Conseil d'administration, aux Dirigeants Effectifs, aux fonctions clés ainsi qu'aux éventuels prestataires de services externes.

2.2.2. Le processus d'évaluation de la compétence et de l'honorabilité

L'évaluation de l'honorabilité

Chaque administrateur élu par l'Assemblée Générale fournit un extrait de casier judiciaire, cette opération est réitérée chaque année.

La Direction Générale suit le bon déroulement de cette procédure.

L'honorabilité est également évaluée au travers des réponses faites dans le questionnaire présent dans le formulaire de nomination ou de renouvellement de Dirigeant Effectif ou de responsable d'une fonction clé proposé par l'ACPR.

Les exigences d'aptitudes, de connaissances et d'expertise

Les compétences individuelles des Dirigeants Effectifs sont suivies et vérifiées (à l'entrée de la fonction, de façon périodique, sur la base de preuves) par la Direction Générale.

Cette évaluation des compétences repose sur :

- Une identification des besoins particuliers à la MOS,
- Une cartographie initiale des compétences des individus composant la MOS sur une base déclarative,

- Une politique de gestion prévisionnelle des emplois et compétences, appliquée à l'ensemble des élus et salariés afin d'assurer la continuité des ressources clés (entretien annuel d'évaluation pour les salariés)

Les fonctions clés disposent des compétences nécessaires à l'application de leurs tâches et spécifiées dans les textes réglementaires.

Afin de s'assurer que ces compétences sont bien acquises par les personnes concernées, des formations sont organisées le cas échéant.

Pour l'évaluation de ces compétences, un questionnaire individuel est complété par le candidat afin de s'assurer de ses connaissances dans les domaines suivants :

- Les activités d'assurance et de gestion financière,
- La stratégie de la Mutuelle et son modèle économique,
- Le système de gouvernance,
- L'analyse comptable, statistique et actuarielle,
- Le cadre réglementaire applicable à la Mutuelle.

Processus d'appréciation de la compétence et de l'honorabilité

Le processus prend en considération pour les administrateurs, la dimension collective au sein du Conseil d'administration et de la diversité des qualifications, des connaissances et des expériences professionnelles.

Chaque administrateur remplit, à l'occasion de l'expression de sa candidature au Conseil d'administration, une fiche de renseignement. Il est prévu que cette fiche soit complétée pour chaque nouvelle candidature lors du renouvellement du Conseil d'administration.

De plus, un programme de formation des administrateurs a été mis en place. Le programme pour les années 2021 à 2023 est le suivant :

- « Système de gouvernance et Stratégie des entreprises » qui sera réalisée entre mars et avril 2021
- « Marché de l'assurance Santé et marchés financiers » qui sera réalisée en septembre 2021
- « Fondamentaux liés à Solvabilité 2 (Rôle et prérogative de l'élu) » qui sera réalisée en octobre 2021
- « Système de contrôle Interne » qui sera réalisée entre mars et avril 2022
- « Réglementation applicable à la Mutuelle » qui sera réalisée en septembre 2022
- « Se préparer à un contrôle ACPR » qui sera réalisée entre mars et avril 2023
- « Tarification et provisionnement » qui sera réalisée en septembre 2023.

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

L'activité principale d'un organisme d'assurance est de prendre en charge partiellement ou totalement les risques financiers de ses assurés. Eu égard au volume important et à la diversité des

risques qu'ils portent, les organismes d'assurance se doivent de mettre en place des dispositifs visant à garantir une gestion saine et efficace de leurs risques, afin d'honorer intégralement leurs engagements en particulier envers leurs assurés.

2.3.1. Le système de gestion des risques

La Mutuelle est soumise à cinq types de risque. Ces risques peuvent provenir :

- De la souscription,
- Du provisionnement,
- De la gestion actif-passif et la liquidité,
- Des investissements et de la concentration des placements,
- Des opérationnels.

La gestion du risque de souscription

Le risque de souscription est intrinsèquement lié à l'activité de la Mutuelle du fait qu'il résulte des garanties proposées par cette dernière. Le risque de souscription se décline en trois aspects :

- La qualité de la souscription
- La rentabilité technique
- L'intégration de nouveaux partenaires dans le portefeuille

La gestion du risque de souscription est placée sous la responsabilité de la fonction actuarielle.

La gestion du risque de provisionnement

La gestion du risque de provisionnement a pour objectif de permettre au système de gouvernance de maîtriser le risque de provisionnement découlant directement de la politique de provisionnement retenue. Chaque année une provision pour prestation à payer est comptabilisée. Dans le cadre des travaux liés à Solvabilité 2, cette provision est réévaluée.

Les provisions au sens de Solvabilité 2 sont la somme du « Best Estimate » et de la « Marge de risque ». Le « Best Estimate » correspond à la meilleure estimation des flux de trésoreries futurs. Ces montants sont actuellement en partenariat avec un cabinet d'actuaire en respect de la politique de Sous-Traitance dont s'est doté l'organisme.

La gestion des risques liés aux marchés financiers

Les risques associés à l'investissement sur les marchés sont les suivants :

- Manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux obligations de règlement,
- Evolution des marchés ayant un impact sur la valeur des actifs (taux, actions, ...),
- Défaut de l'émetteur préalable à la réalisation de ses obligations,
- Variation de la qualité de crédit d'un émetteur,
- Surestimation d'un élément d'actif,
- Rentabilité des placements financiers insuffisante,
- Concentration trop importante à un marché, émetteur ou partenaire,

• ...

Afin de pallier ces différents risques, un suivi de l'adéquation de la stratégie mise en œuvre avec la politique d'investissement mise à jour annuellement est effectué au cours de chaque exercice. Le Conseil d'administration est ainsi informé, lors de ses réunions, des évolutions en termes de placements et de produits financiers

Par ailleurs, afin d'assurer un risque de liquidité maîtrisé, une attention particulière est portée au montant de la trésorerie.

L'ensemble de ces mesures permet à la Mutuelle de vérifier le principe de « personne prudente » énoncé à l'article 132 de la Directive 2009/138/CE.

La gestion du risque opérationnel

Le risque opérationnel se situe principalement sur le cœur de métier, comprenant notamment le service commercial, le service des prestations et le service des cotisations.

Le suivi des risques opérationnels est assuré par la Commission Risques et Conformité, laquelle remonte régulièrement les informations nécessaires au Comité de Gestion et au Conseil d'administration.

Cette remontée permet au Conseil d'administration d'élaborer les ordres de mission nécessaires au Comité d'Audit.

2.3.2. Mise en place et pilotage du processus ORSA

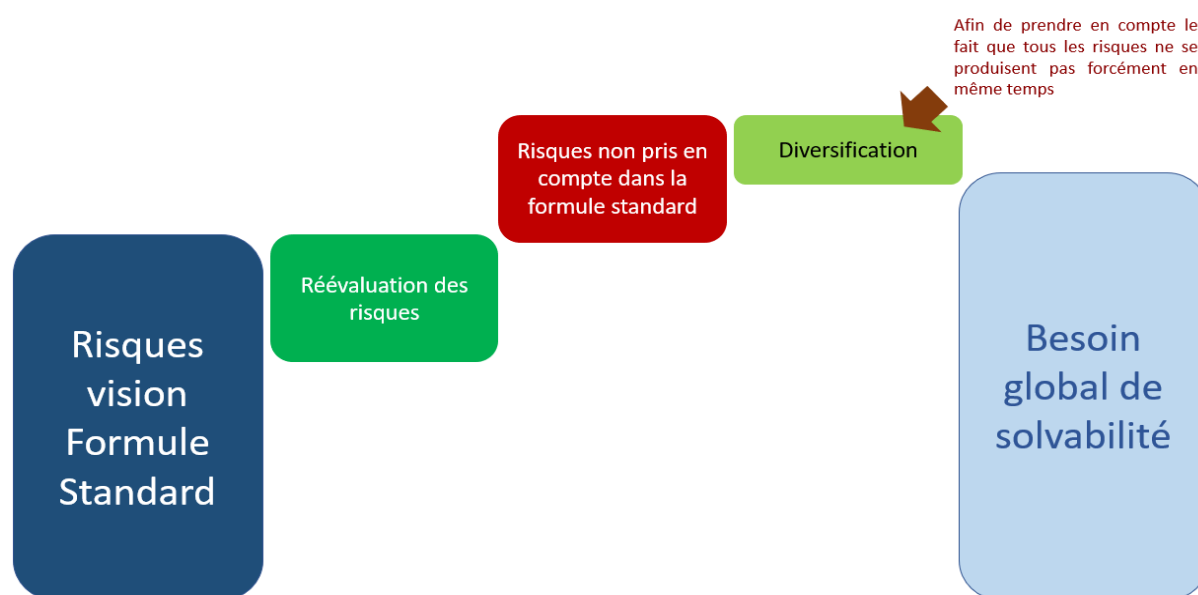
L'ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) est un processus permettant de réévaluer les risques portés par l'organisme en fonction de son profil propre. Ce processus vise également à s'assurer de la solvabilité permanente des organismes à travers une évaluation prospective des indicateurs économiques et financiers.

Un rapport présentant les travaux menés est rédigé annuellement et soumis à l'approbation du Conseil d'administration.

Besoin global de solvabilité

Les principaux risques sont déterminés à l'aide de la formule standard délivrée par l'EIOPA. Toutefois, l'impact des risques répertoriés dans cette formule n'étant pas toujours adapté, une cartographie des risques basée sur des entretiens menés avec les opérationnels est effectuée afin de déterminer les risques propres à la MOS.

L'ensemble de ces travaux permet le calcul du Besoin Global de Solvabilité :



Les travaux de l'ORSA et la cartographie sont mis à jour annuellement par la fonction gestion des risques, la Directrice générale et le cabinet de conseil partenaire.

Des stress-tests sont ensuite effectués sur les indicateurs économiques projetés afin d'assurer une solvabilité sur un horizon de 5 ans. Ces travaux sont effectués au début du second semestre de chaque exercice.

Au titre de l'année écoulée, aucun ORSA exceptionnel n'a été effectué.

L'appétence aux risques

L'appétence au risque d'un organisme d'assurance correspond à la perte assumée par ce dernier à la vue du développement futur de son activité.

La Mutuelle a décidé de se positionner un risque décennal (horizon de 10 ans) ou avec une probabilité d'une chance sur dix.

2.4. Système de contrôle interne

La Mutuelle s'est dotée d'une politique de Contrôle interne mise à jour, a minima, annuellement. La mise à jour et la bonne application de la politique sont vérifiées par la fonction clé gestion des risques.

La mise en œuvre du contrôle interne au sein de la mutuelle s'appuie sur les référentiels élaborés par le Système Fédéral de Garanties (SFG) de la Mutualité Française. La méthodologie mise en œuvre est déclinée selon les principales étapes suivantes :

➔ **Phase 1** : identification des processus de l'organisme et compréhension de la déclinaison de ces grands processus au sein de chaque service de la mutuelle

⇒ Mise en évidence des principales zones de risques

➔ **Phase 2** : (évaluation du) déploiement du contrôle interne au niveau de l'entité dans son ensemble et par services (fiches de risques, actions de maîtrise mises en œuvre...)

⇒ Mesure des risques et efficacité des actions de maîtrise mises en œuvre.

➔ **Phase 3** : traitement des risques identifiés, résiduels et non tolérables

⇒ Construction et suivi de plans d'action correctifs.

Les différents niveaux de contrôle sont résumés dans le tableau suivant :

Niveau	Types de contrôle	Responsables	Livrables
1	Contrôle permanent via le Système d'Information et les services opérationnels	Gestionnaires Chargée de contrôle interne	Reporting périodique et base de recensement des incidents
2	Contrôle permanent et périodiques via les fonctions clés	Fonction gestion des risques, actuarielle, audit interne et vérification de la conformité	Rapports des fonctions clés, reporting du contrôle interne
3	Contrôle ponctuel audit interne ou externe	Comité d'audit, Conseil d'administration et fonction audit interne	Rapports audit interne et externe

2.4.1. Organisation du contrôle interne au sein de la Mutuelle

Conformément aux dispositions votées par l'Assemblée Générale, le Comité d'Audit s'est doté d'une charte organisant l'ensemble de ses travaux. Il y a inséré la possibilité de faire appel à des compétences externes – celles de l'Union Nationale des Mutuelles d'Entreprises (UNME), par exemple – qui lui apporteront leur aide pour les guider dans les bonnes pratiques de gestion, conformes aux lois et aux réglementations.

Par ailleurs, des procédures internes ont été mis en place afin :

- De formaliser les rôles et les responsabilités des différents acteurs du contrôle interne (notamment les cadres et responsables), d'une part,
- De garantir la qualité des offres santé de la Mutuelle MOS dans le respect de la réglementation applicable, d'autre part.

2.4.2. Activités du contrôle interne menées

La mise en place de la fonction de vérification de la conformité au sein de la Mutuelle a permis de mettre en exergue et de traiter les risques opérationnels majeurs.

2.4.3. Informations sur la politique de contrôle interne

La politique de Contrôle Interne est mise à jour annuellement. La fonction clé de Gestion des risques est en charge du contrôle interne de la Mutuelle.

2.5. Fonction d’audit interne

La fonction d’audit interne travaille avec le Comité d’Audit sur les missions à réaliser. Créé en décembre 2008, en application de l’ordonnance n° 2008-1278 du 8 décembre 2008, il étudie et donne, avant passage au Conseil d’administration, son avis sur la situation financière de la Mutuelle, le plan à moyen terme, le budget prévisionnel.

2.5.1. Procédures et règles de fonctionnement des missions d’audit

Ressources et exécution des missions

Après validation du plan d’audit interne par le Conseil d’administration, le Comité d’Audit définit, pour chacun des thèmes retenus, un binôme d’auditeur choisi parmi ses membres, dont un responsable de l’audit.

Le recours à un organe extérieur est réalisé si les compétences internes nécessaires à la mission ne sont pas présentes.

Pour chaque audit un ordre de mission est établi. Il précise l’objectif, le champ, l’équipe et les étapes de l’audit ainsi qu’un rappel des règles de déontologie.

Procédure d’alertes

Le Comité d’Audit examine les procédures relatives à la détection de fraudes et au dispositif d’alerte éthique. Il s’assure que tout est mis en place pour que le personnel puisse faire part de manière confidentielle, de ses préoccupations vis-à-vis d’éventuelles irrégularités qu’il aurait constatées, et ce, quel qu’en soit le domaine.

En cas de manquements graves constatés ou de toute difficulté rencontrée dans l’exercice de sa mission, le Comité d’Audit, par le biais de son président, informe sans délai le Conseil d’administration.

Communication des résultats

Toutes les conclusions des missions d’audit sont communiquées à la Direction Générale et sont présentées au Comité d’Audit. Ces conclusions sont reprises dans le rapport annuel d’activité présenté au Conseil d’administration.

2.5.2. Informations sur la politique d’audit interne

Le responsable de la fonction clé Audit Interne est en charge de la mise à jour ainsi que de la bonne application de la présente politique.

La politique d’Audit Interne est validée auprès du Conseil d’administration a minima une fois par an. Une fois validée, la politique est communiquée aux personnes concernées, notamment les Dirigeants Effectifs et les personnes en charge des fonctions clés.

2.6. Fonction actuarielle

Dans le cadre des fonctions qui lui sont confiées à l'Article 48 de la Directive, la fonction actuarielle établit un rapport annuel sur des sujets techniques spécifiques :

Sujet	Conclusion
Provisions techniques	Méthodologie et calculs pertinents 
Qualité des données	Données jugées fiables 
Souscription	Politique tarifaire adaptée Indicateurs cohérents avec le marché Equilibre technique 
Réassurance	Pas de points significatifs 

2.7. Fonction de vérification de la conformité

La fonction de vérification de la conformité est en charge de l'identification et de l'évaluation du risque légal. Elle évalue donc l'impact des évolutions réglementaires sur les activités de la Mutuelle :

- Elle signale dans les meilleurs délais aux Dirigeants Effectifs en cas de caractère stratégique, toutes infractions importantes à des lois, réglementations, règles, codes de bonne conduite et normes de bonnes pratiques professionnelles,
- Elle assure la conformité des pratiques avec les dispositions légales, réglementaires et jurisprudentielles ainsi que la sécurité des conventions passées avec les tiers,
- Elle identifie et évalue les risques de conformité liés aux activités actuelles et futures, y compris les nouveaux produits, nouvelles relations d'affaires. À ce titre, elle collabore ainsi avec la fonction actuarielle,
- Elle centralise toutes les informations concernant des questions relatives à la conformité (conflit d'intérêts, infraction à une réglementation, non-respect de procédures ...).

A ce titre, le périmètre de surveillance de la fonction de vérification de la conformité intègre notamment les domaines suivants :

- Code des assurances,
- Directive Solvabilité 2,
- Protection de la clientèle,
- Lutte contre le blanchiment,
- CNIL.

2.8. Sous-traitance

Conformément à la politique de sous-traitance définie au sein de l'organisme, la MOS s'assure que les sous-traitants disposent bien des aptitudes, de la capacité et de tout agrément légal nécessaire pour exercer les fonctions ou activités requises, au travers des dossiers de réponses envoyés aux appels d'offres effectués dans le cadre du choix des sous-traitances.

Par ailleurs, la Mutuelle ne sous-traite pas à l'heure actuelle de fonctions clé, mais ces dernières s'appuient sur un cabinet de conseil en actuariat pour mener à bien les travaux relatifs à la Directive Solvabilité 2.

2.9. Autres informations

Aucune autre information que celles précitées n'est à préciser au titre de l'exercice 2020.

3. Profil de risque

3.1. Risque de souscription

L'identification des risques liés à l'exercice des branches est réalisée lors de la mesure quantitative du risque de souscription dans le cadre des travaux du Pilier I de la Directive Solvabilité 2. Les principaux risques supportés sont les suivants :

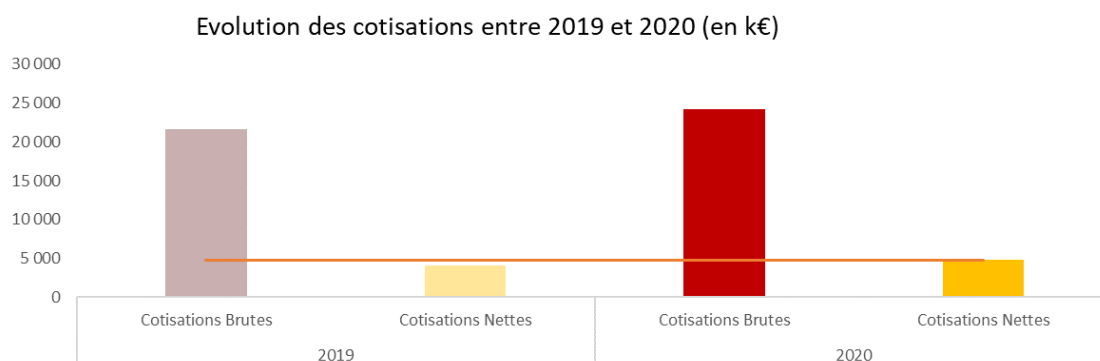
- Risque de primes et de réserve santé non-vie (NSLT),
- Risque de rachat en santé non-vie (NSLT),
- Risque catastrophe santé.

L'analyse de l'exposition aux risques tient compte de l'ensemble des risques de la Formule Standard, mais ne s'y restreint pas.

Les contrats commercialisés sont de type « Frais de soins » d'une durée de 1 an. Au titre de l'exercice 2020, aucun risque de rachat n'est comptabilisé du fait du ratio combiné attendu pour 2021.

Evolution du risque lié aux cotisations

Comme explicité précédemment, le risque technique est plus important en 2020 du fait de l'augmentation de l'activité :



L'unique exposition est celle au risque de souscription sur l'activité. En effet, la délégation de gestion pour le contrat UCANSS, représente plus de 80% des cotisations.

Exposition au risque de catastrophe santé

Conformément à l'article 160 du Règlement Délégué, le risque de catastrophe se décompose en trois types de sous-risques. Ceux-ci ont été évalués afin de déterminer la charge en capital :

- Risque d'accident de masse : Ce risque est évalué par l'estimation du nombre d'adhérents dans un lieu public restreint,
- Risque de concentration : Ce risque n'est pas applicable aux engagements de frais de soin,
- Risque pandémique.

	2020	2019
Assiette d'assurés de la MOS	8 600	7 907
Moyenne des sommes assurées (en €)	374	358

Le risque de catastrophe santé est un risque très minime pour la Mutuelle MOS dépendant du nombre de personnes couvertes. Cette année, le risque de catastrophe augmente en raison de l'augmentation du nombre de personnes protégées.

3.2. Risque de marché

Au 31/12/2020 la répartition des actifs est la suivante :

TYPE D'ACTIF	2020		2019	
	Valeur de marché (en k€)	% du portefeuille	Valeur de marché (en k€)	% du portefeuille
Liquidité	3 061	23%	3 968	28%
Trésorerie	466	3%	350	2%
CAT	1 200	9%	1 200	8%
OPCVM	2 137	16%	2 121	15%
Capitalisation	2 693	20%	2 673	19%
Obligation	2 568	19%	2 644	18%
Immobilier papier	897	7%	890	6%
Action non cotées	401	3%	397	3%
SFG	54	0%	54	0%
Dépôt et cautionnement	13	0%	14	0%

Du fait des investissements, les principales expositions sont les risques de taux et de spread. Toutefois, du fait de la Charte d'investissement adoptée, la notation des émetteurs des titres financiers n'est pas inférieure à BBB le cas échéant.

Concernant le risque de concentration, l'exposition la plus importante est de 15% du volume global de placements. Seuls quatre groupes émetteurs disposent d'une concentration supérieure à 3% du volume global de placements.

3.3. Risque de crédit

Le risque de crédit se matérialise par l'éventuel défaut des créanciers.

Afin de maîtriser le risque de crédit, seules les contreparties dont la notation excède BBB sont choisies. Ainsi les probabilités de défaut n'excèdent jamais 0,05%.

3.4. Risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la planification des décaissements significatifs à assurer est prise en compte et, en parallèle, des encaissements prévisibles pour déterminer les besoins nets de liquidité.

De plus, un contrôle régulier de la trésorerie est effectué afin de veiller à l'honorabilité des engagements futurs compte tenu du montant de primes futures qui sera obtenu. Ce risque est faible.

3.5. Risque opérationnel

Conformément à l'article 204 du Règlement Délégué, le risque opérationnel est le risque de perte résultant de procédures internes inadaptées ou défaillantes, du personnel ou des systèmes, ou d'événements extérieurs. Il comprend également les risques juridiques, mais il exclut les risques de réputation et les risques résultant de décisions stratégiques.

Pour un organisme d'assurance, plus son activité est importante plus il sera exposé à un risque opérationnel. De plus en cas d'augmentation du chiffre d'affaires significative (supérieur à 10%) une majoration du risque est appliquée.

La hausse du chiffre d'affaires brut de réassurance observée entre 2019 et 2020 engendre une augmentation du risque opérationnel au 31/12/2020.

3.6. Sensibilité aux risques importants

Afin d'avoir une meilleure interprétation de l'exposition aux risques, une revue des risques potentiellement absents de la Formule Standard est réalisée annuellement dans le cadre de l'ORSA.

3.7. Autres risques importants

Aucun autre risque important que ceux communiqués précédemment n'est identifié. Certains risques, d'importance moindre, sont cependant bien pris en compte dans le cadre de l'analyse ORSA.

3.8. Autres informations

Aucune autre information importante à communiquer sur l'activité et les résultats n'est identifiée.

4. Valorisation à des fins de solvabilité

4.1. Actifs

4.1.1. Valorisation des placements de la Mutuelle

Conformément au Règlement Délégué (article 10), la valorisation des placements retenue est la valorisation à leurs valeurs de marché lorsque cette dernière est disponible. Dans le cas contraire, les actifs ont été valorisés à leurs valeurs comptables sous réserve que les principes généraux stipulés dans le Règlement Délégué (article 9) soient respectés.

La valorisation retenue pour les obligations d'État et les obligations de sociétés est la valeur de marché avec prise en compte des intérêts courus non échus.

Au 31/12/2020, le volume de placements en valeur comptable est de 9 617 k€ (contre 9 663 k€ en 2019) et en valeur de marché de 9 763 k€ (contre 9 809 k€ en 2019). L'écart entre la valeur comptable et la valeur de marché s'explique par les plus-values latentes, l'inclusion des intérêts courus non échus ainsi que par le reclassement d'un actif du poste « Trésorerie » aux « Placements ».

4.1.2. Valorisation des actifs incorporels

Les actifs incorporels correspondants généralement à des biens ne représentant pas des actifs immatériels disponibles, ils ne sont pas pris en compte dans le bilan économique.

Les actifs incorporels de la MOS sont estimés à 1 k€ au titre de l'exercice 2020 (6,5 k€ en 2019).

4.1.3. Provisions cédées

Les provisions cédées au réassureur sont valorisées selon l'estimation fournie par ADREA à partir du triangle de liquidation des prestations pour le contrat UCANSS puis ces dernières sont actualisées. Par ailleurs, du fait du système de co-réassurance mis en place pour les contrats UCANSS, un facteur d'ajustement pour défaut des contreparties a été appliqué.

De plus, en raison de la crise sanitaire, un montant de provision au titre de la contribution COVID-19 a été rajoutée aux provisions cédées.

Ainsi, le montant de provision cédée figurant au bilan économique est ainsi de 2 240 k€ en 2020 contre 1 747 k€ en 2019. Cette augmentation provient de la hausse des provisions comptables cédées et de l'ajout de la taxe COVID-19 de l'ordre de 737 k€.

4.1.4. Liquidités, livrets et cash à la banque

Les liquidités placées sur des comptes courants ou des livrets bancaires ainsi que les avoirs en banque sont valorisés à leurs valeurs comptables, car ces montants correspondent exactement à la somme qui serait récupérée si une demande était faite à l'organisme bancaire concerné.

Le montant des liquidités est estimé à 4 727 k€ au 31/12/2020.

4.1.5. Créances

En vertu de l'application du principe de proportionnalité, défini à l'article 29 de la Directive 2009/135/CE, il a été choisi de valoriser les créances à leurs valeurs dans les comptes sociaux. En effet, la valorisation des créances conformément aux normes internationales entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

Au titre de l'année 2020, les créances sont évaluées à 3 729 k€ (contre 2 962 k€ en 2019). Cette hausse est principalement due à l'augmentation des créances nées d'opérations directes et d'opérations de réassurance et de cessions en substitution.

4.1.6. Autres actifs d'exploitation

Dans le respect du principe de proportionnalité et compte tenu des montants très faibles considérés, la MOS a choisi de valoriser ces actifs en retenant leur valeur dans les comptes sociaux soit 47 k€ en 2020 (84 k€ en 2019).

4.1.7. Intérêts courus non échus

Les valeurs de marché des obligations sont fournies pied de coupon par Forward Finance. Ils ont été ajoutés à la valeur des placements soit 63 k€ en 2020 contre 53 k€ en 2019.

4.1.8. Impôts différés

Les impôts différés passifs correspondent aux impôts que l'on s'attend à payer sur les opérations impactant positivement le montant des Fonds Propres. Ces derniers doivent être valorisés au montant que l'on s'attend à payer aux administrations fiscales. Tous les impôts différés passifs doivent être pris en compte. Ils sont composés des plus-values latentes, du déficit de Provision technique et du Best Estimate de Cotisations s'il est négatif.

Les impôts différés actifs sont constitués des montants à recouvrer correspondant à des crédits d'impôt qui résultent d'opérations affectant négativement le montant des Fonds Propres. Ils sont composés des moins-values latentes, du surplus de provisions techniques, des actifs incorporels, de la marge de risque et du Best Estimate de Cotisations s'il est positif.

Le taux d'imposition pour la MOS est de 26,5% au titre de l'exercice 2020.

Au 31/12/2020, le montant d'impôts différés actif est estimé à 149 k€ et le montant d'impôts différés passifs est de 0 k€. Par conséquent, la Mutuelle est uniquement soumise à un impôt différé net actif de 149 k€. Ne pouvant justifier la recouvrabilité de ces impôts différés actifs, car la Mutuelle ne

projettes pas de résultats positifs sur les années à venir il a été décidé de ne pas comptabiliser ces impôts dans le bilan économique au titre de l'exercice 2020.

4.1.9. Comptes de régularisation

Dans le respect du principe de proportionnalité et compte tenu des montants très faibles considérés, les comptes de régularisations (57 k€ à l'actif et 85 k€ au passif) ont été valorisés en valeur comptable.

4.2. Provisions techniques

4.2.1. Best Estimate

Les provisions techniques brutes comptables des engagements de santé représentent un montant de 2 796 k€ au titre de l'exercice 2020 (2 119 k€ en 2019). Celles-ci sont calculées 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, qui comprend également la contribution COVID-19.

Le Best Estimate est égal à la valeur actualisée des flux de trésoreries futurs pour tous les contrats sur lesquels il y a un engagement au 31/12/2020. Le Best Estimate prend en compte l'ensemble des flux associés aux sinistres, frais d'administration, frais de gestion des sinistres, autres charges techniques et les frais d'acquisition des contrats futurs. Le Best Estimate est évalué brut et net de réassurance.

4.2.2. Best Estimate de Sinistres

Le contrat UCANSS est totalement cédé au réassureur :

- Le Best Estimate associé au contrat UCANSS sera supposé être égal à la provision technique cédée des comptes sociaux actualisée, tout en tenant compte d'un facteur d'ajustement,
- Le Best Estimate associé aux contrats (hors UCANSS) a été évalué en utilisant la méthode de Chain Ladder sur les liquidations de prestations associées aux contrats détenus en direct sur un historique de 6 ans. Les flux modélisés sont actualisés.

De plus, en raison de la crise sanitaire, les mutuelles ont dû provisionner une contribution COVID-19 de l'ordre de 3,9% du chiffre d'affaires. Cette provision d'un montant de 193 k€ pour la MOS direct et 737 k€ pour les contrats UCANSS a été rajoutée aux provisions pour le calcul du BE de sinistres pour l'exercice 2020.

Ainsi, la décomposition des provisions est la suivante :

	2020		2019	
Provisions (en K€)	UCANSS cédé en réassurance	MOS direct	UCANSS cédé en réassurance	MOS direct
Comptable	2 224	573	1 739	380
Best Estimate de Sinistres	2 240	715	1 747	499

La différence entre le Best Estimate de Sinistres et la vision comptable résulte du volume des frais non pris en compte en comptabilité et de l'effet d'actualisation.

4.2.3. Best Estimate de Cotisations

L'ensemble des contrats proposés a pour échéance le 31 décembre de l'année en cours, par conséquent aucune provision pour cotisations non acquises n'est comptabilisée.

Le Best Estimate de cotisation est estimé comme la différence des prestations et des cotisations de l'année prochaine sur les contrats pour lesquels il y a un engagement au 31/12/2020. Cette marge ou perte future technique doit être reprise dans le Best Estimate de cotisations, estimée à une perte de 272 k€ en 2020 contre 447 k€ en 2019.

La diminution du Best Estimate de cotisations s'explique notamment par la baisse du ratio combiné. L'estimation se base sur une hypothèse de chiffre d'affaires net à acquérir et une hypothèse de ratio (Résultat Technique/Cotisations Or, ce ratio s'est amélioré entre 2019 et 2020 du fait d'un résultat technique en amélioration, dû à la crise sanitaire. Par soucis de prudence, et du fait de l'incertitude sur l'année à venir, le ratio combiné estimé est basé sur la moyenne des ratios de 2019 et 2020.

4.2.4. Best Estimate total

Au total et brut de réassurance, le Best Estimate est évalué à 3 227 k€ en 2020 contre 2 694 k€ en 2019. Après cession, le Best Estimate net est estimé à 987 k€ en 2020 contre 946 k€ en 2019.

4.2.5. Provision pour risque et charge

En vertu du principe de proportionnalité, la provision pour risque et charge a été reprise à sa valeur comptable de 132 k€ dans le bilan économique.

4.2.6. Marge de Risque

Conformément à l'article 37 du Règlement Délégué, la Marge de Risque représente le coût de transfert du portefeuille, soit 6% de la somme des SCR futurs actualisés (après déduction des SCR Marché, contrepartie hors réassurance et des impôts différés).

La méthode de projection de chaque module de SCR est retenue pour approximer la Marge de Risque. Il a été considéré que chaque module de SCR suivra un écoulement proportionnel à la liquidation du Best Estimate, soit une des simplifications proposées dans la Directive.

Il en ressort une Marge pour Risque en complément du Best Estimate à hauteur de 144 k€ en 2020 contre 120 k€ en 2019.

4.3. Autres dettes

La Mutuelle comptabilise au 31/12/2020, 4 444 k€ d'autres dettes contre 5 342 k€ lors de l'exercice précédent. Ces dettes proviennent de :

Unité K€	2020	2019	Ecart
Dettes nées d'opérations directes	11	30	18
Dettes nées d'opérations de réassurance	2 910	3 746	835
Dettes envers des établissements de crédit	3	-	-3
Autres emprunts, dépôts et cautionnements reçus	-	-	-
Personnel	60	55	-5
Etat, organismes sociaux, collectivités publiques	1 121	1 171	49
Créditeurs divers	382	341	-41

4.4. Autres passifs

Le montant au poste de compte de régularisation passif s'élève à 85 k€ en 2020, contre 40 k€ en 2019.

4.5. Méthodes de valorisation alternatives

Il n'y a aucune méthode de valorisation alternative autre que celles mentionnées précédemment.

4.6. Autres informations

31/12/2020 - unité : k€

Actif	Valeur comptable	Valeur économique	Variation
Actifs incorporels	1	-	- 1
Placements	8 613	9 763	1 146
Terrains et constructions	-	-	-
Autres placements yc placements dans entreprises liées	8 613	9 763	1 146
Provisions techniques cédées	2 224	2 240	16
Part en réassurance	2 224	2 240	16
Créances	3 729	3 729	-
Créance née d'opérations directes	74	74	-
Créance née d'opérations de réassurance	2 567	2 567	-
Autres créances	1 087	1 087	-
Autres actifs	4 773	3 773	- 1 000
Liquidités, livrets et cash à la banque	4 727	3 727	- 1 000
Actifs corporels d'exploitation	47	47	-
Compte de régularisation - Actif	120	57	- 63
ICNE	63	-	- 63
Autres comptes de régularisation	57	57	-
Impôts différés actifs			-
Total Actif	19 463	19 562	99

Passif	Valeur comptable	Valeur économique	Variation
Provisions Techniques Brutes	2 796	3 227	431
Best Estimate de cotisations	-	272	272
PSAP Non-vie / Best Estimate de Sinistres	2 796	2 955	159
Marge de risque	-	144	144
Autres provisions non techniques	132	132	-
Autres dettes	4 487	4 487	-
Autres comptes de régularisation	85	85	-
Impôts différés passifs	-		-
Total Passif	7 501	8 076	576

Total Fonds propres	11 963	11 486	- 477
----------------------------	---------------	---------------	--------------

5. Gestion du capital

5.1. Fonds propres

Les fonds propres ainsi obtenus peuvent être décomposés en trois catégories désignées par le terme « Tier ». La classification des fonds propres dans chacun des Tiers 1, 2 ou 3 va dépendre du niveau de disponibilité de ces derniers.

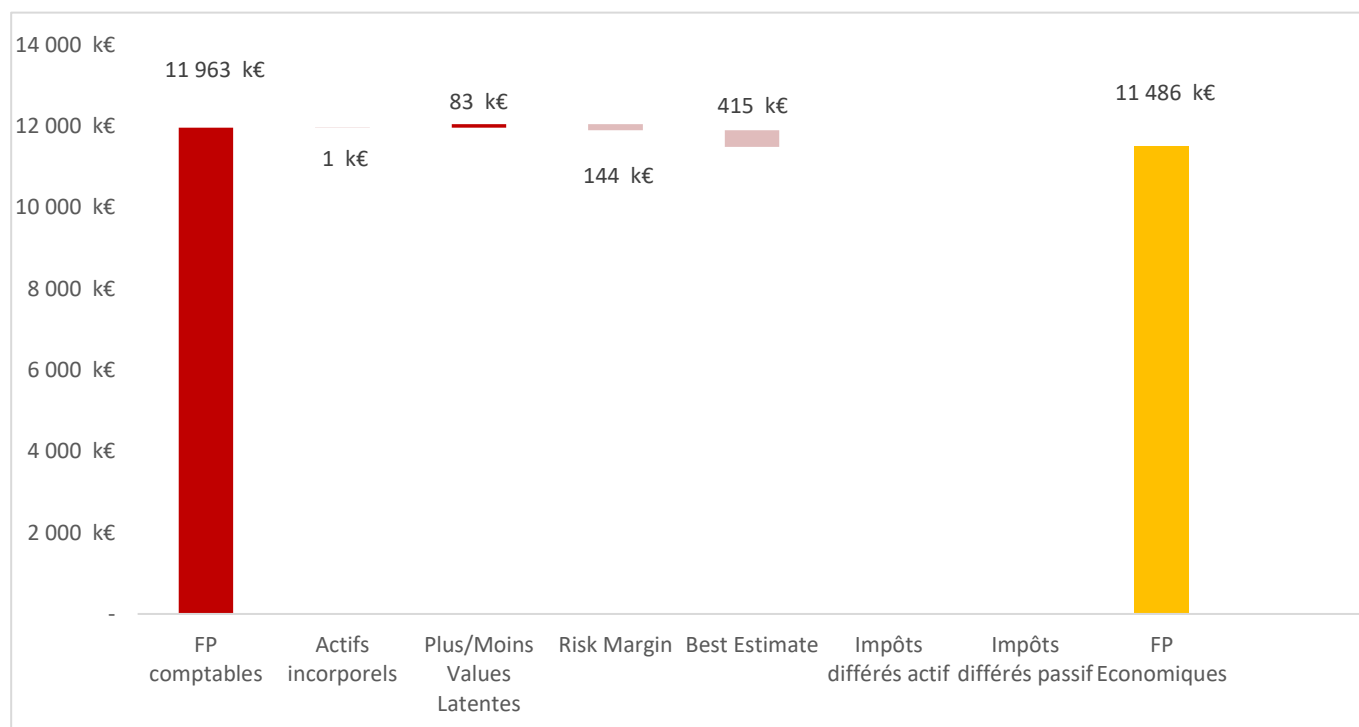
Les éléments disponibles de manière totale et inconditionnelle seront considérés comme du Tier 1. Ceux disponibles sous la réalisation de certaines conditions ou ayant une durée déterminée suffisante seront considérés comme du Tier 2. Enfin, les éléments ne répondant à aucun des critères des Tiers précédents seront considérés comme du Tier 3.

Pour couvrir le capital de solvabilité requis (SCR) il faut que les parts de Tier 1 soient supérieures à 50 % du SCR et que les parts de Tier 3 soient inférieures à 15 % du SCR. De même, pour couvrir le minimum de capital requis (MCR), il faut que les parts de Tier 1 et Tier 1+Tier 2 soient respectivement supérieures à 80 % et 100 % du MCR.

Tier 1	Tier 2	Tier 3	Capital Eligible 2020	Capital Eligible 2019
11 486 k€	/	/	11 486 k€	10 881 k€

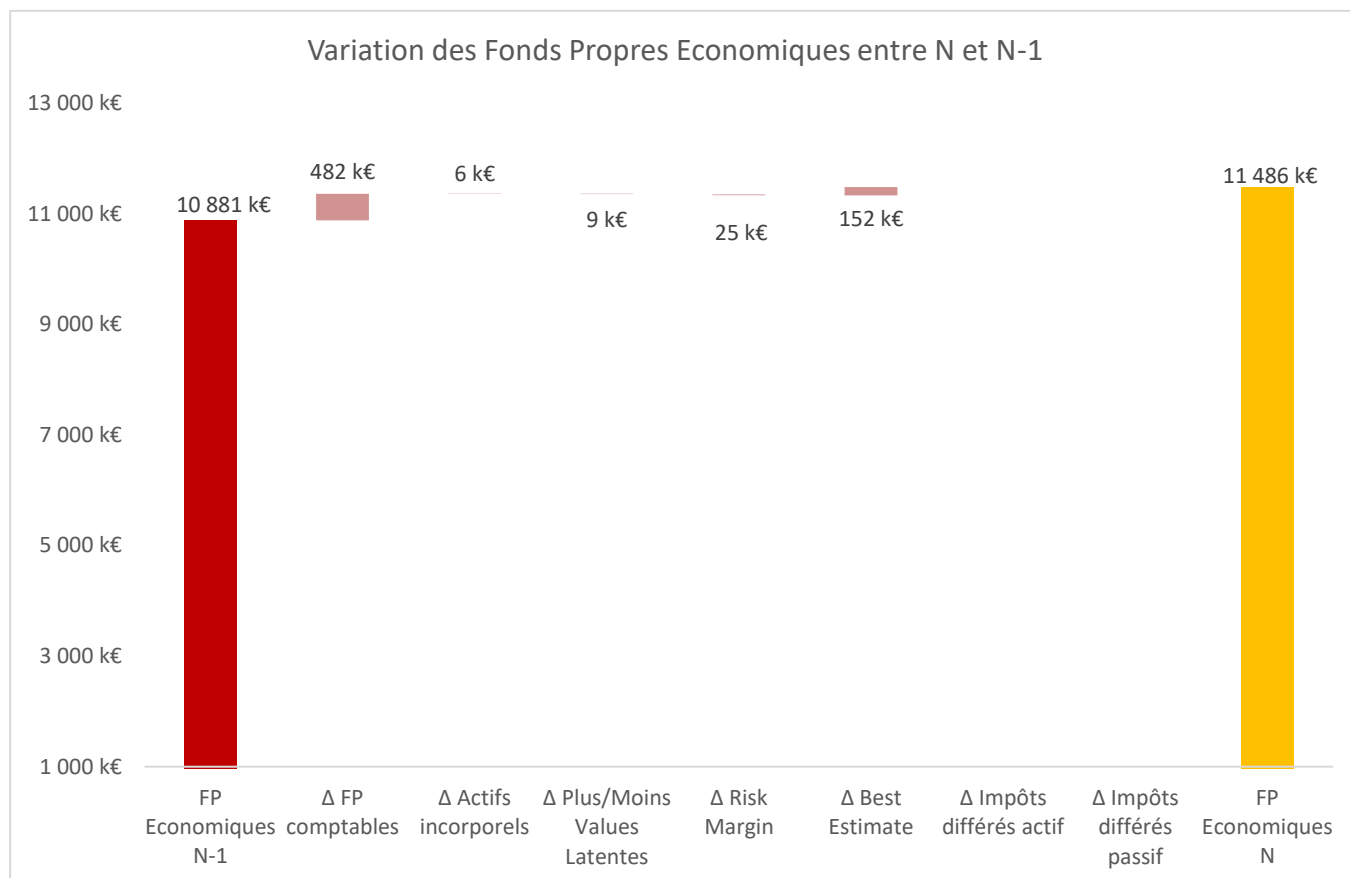
Le Capital Eligible de la MOS pour le SCR et le MCR est ainsi évalué 11 486 k€ au 31/12/2020 contre 10 881 k€ au 31/12/2019.

Le passage des Fonds Propres Comptables aux Capitaux éligibles s'effectue alors comme suit :



La baisse des fonds propres lors du passage comptable à économique provient principalement de la marge de risque et de la variation sur les Best Estimate.

De plus, l'évolution entre les fonds propres économiques 2019 et 2020 s'explique principalement par l'augmentation des fonds propres comptables de 482 K€ provenant d'un résultat de l'exercice bénéficiaire et d'un remboursement d'apport au profit de l'UNMEG. Cette hausse est partiellement compensée par une diminution provenant des plus-values latentes lors du passage en vision économique, de la marge de risque et des Best Estimate.



5.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Afin de veiller à ce que les organismes d'assurance n'encourent aucun risque au niveau de leur solvabilité, la Directive prévoit la mesure des deux quantités suivantes.

- Le MCR (Minimum Capital Requirement) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle sera automatique,
- Le SCR (Solvency Capital Requirement) qui représente le capital cible nécessaire pour absorber le choc provoqué par une sinistralité exceptionnelle (ayant une probabilité d'occurrence d'une chance sur 200) ou une dégradation de la valorisation des actifs.

Afin d'estimer ces exigences réglementaires, l'organisme doit calculer les exigences en capitaux des différents risques auxquels il est soumis à savoir :

- Le risque de souscription,
- Le risque de marché,
- Le risque de contrepartie,
- Le risque opérationnel.

Risques En k€	SCR 2020	SCR 2019	Variation entre 2020 et 2019
Marché	1 622	1 545	77
Contrepartie	476	480	- 3
Santé	957	791	166
Total	3 055	2 815	239
Diversification	- 783	- 715	- 68
BSCR	2 272	2 101	171
Opérationnel	682	630	51
SCR	2 954	2 731	223

Ainsi :

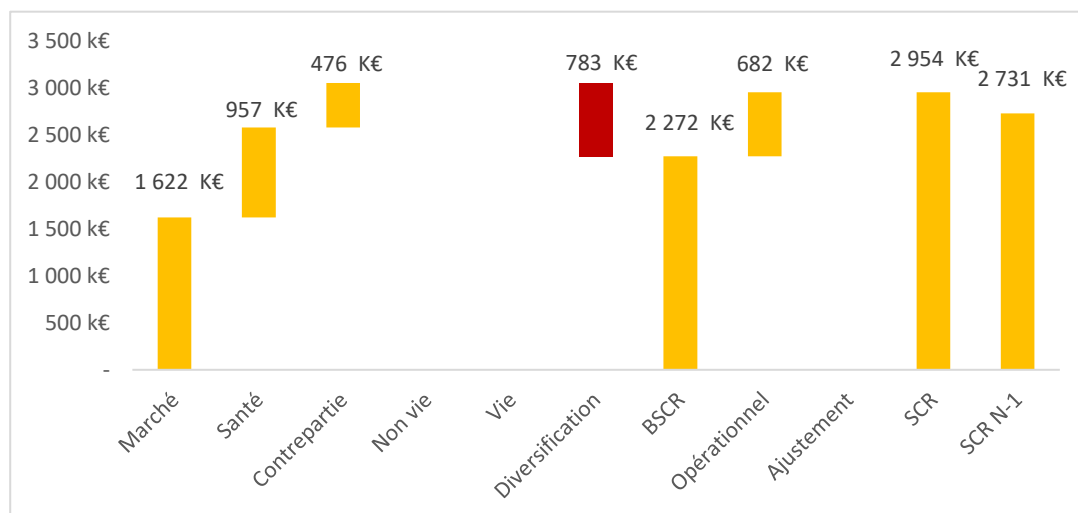
- Le risque de marché augmente du fait de la hausse du SCR spread liée à la hausse de la part obligataire et de l'allongement de la duration moyenne,
- Le SCR Contrepartie baisse légèrement en raison de la baisse du volume des liquidités,
- Le risque Santé augmente en raison de la croissance de l'activité propre à la mutuelle et de l'ajout de la taxe COVID-19 dans les provisions,
- La hausse du chiffre d'affaires brut de réassurance induit une augmentation du risque Opérationnel entre 2019 et 2020.

5.2.1. Calcul du SCR et du MCR

Le Pilier 1 traite des aspects quantitatifs. Il vise à calculer le montant des capitaux propres économiques après avoir passé les actifs et les passifs en valeur économique et à définir deux niveaux d'exigences réglementaires :

- Le MCR (Minimum Capital Requirement) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle sera automatique ;
- Le SCR (Solvency Capital Requirement) qui représente le capital cible nécessaire pour absorber le choc provoqué par une sinistralité exceptionnelle (ayant une probabilité d'occurrence d'une chance sur 200) ou une dégradation de la valorisation des actifs.

Au 31/12/2020, les risques suivants se dégagent :



Par ailleurs, le MCR au 31/12/2020 est de 2 500 k€. En effet, le MCR combiné ne dépasse pas le seuil minimal de l'AMCR fixé à 2 500 k€ pour les mutuelles santé.

5.2.2. Ratio de solvabilité

Les ratios de couverture du SCR et du MCR s'élèvent respectivement à **389%** et **459%** au 31/12/2020, contre 398% et 435% au 31/12/2019. Les ratios sont donc très largement au-dessus des exigences réglementaires. Ces résultats s'expliquent par la stratégie de développement mise en œuvre. En effet, L'augmentation du volume de cotisations sur l'activité propre résulte directement de la stratégie de développement mise en œuvre au titre de l'exercice 2020. Cependant, une baisse du ratio de couverture du SCR est observé par rapport à l'exercice 2019, en raison de l'augmentation du SCR.

Malgré la baisse du ratio de couverture, une augmentation du surplus de Fonds propres économiques est observée pour l'exercice 2020.

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

Selon l'article 304 de la Directive l'utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée est uniquement applicable pour les organismes d'assurance vie sous certaines conditions spécifiques, par conséquent, ce sous-module n'est pas utilisé.

5.4. Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé

Aucun modèle interne n'est utilisé afin de calculer les exigences de solvabilité réglementaire.

5.5. Non-respect du minimum de solvabilité requis et non-respect du capital de solvabilité requis

Les deux exigences de solvabilité réglementaires sont respectées, par conséquent il n'y a donc aucune information complémentaire autre que celles précitées à renseigner.

6. QRT Publics

Unité : k€

Annex I S.02.01.02 Bilan

Actifs

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

	Valeur Solvabilité II
	C0010
R0030	0,0 k€
R0040	0,0 k€
R0050	0,0 k€
R0060	46,8 k€
R0070	9 762,8 k€
R0080	897,1 k€
R0090	1,4 k€
R0100	399,3 k€
R0110	0,0 k€
R0120	399,3 k€
R0130	3 568,1 k€
R0140	0,0 k€
R0150	3 568,1 k€
R0160	0,0 k€
R0170	0,0 k€
R0180	2 137,5 k€
R0190	0,0 k€
R0200	66,1 k€
R0210	2 693,4 k€
R0220	0,0 k€
R0230	0,0 k€
R0240	0,0 k€
R0250	0,0 k€
R0260	0,0 k€
R0270	2 240,1 k€
R0280	2 240,1 k€
R0290	0,0 k€
R0300	2 240,1 k€
R0310	0,0 k€
R0320	0,0 k€
R0330	0,0 k€
R0340	0,0 k€
R0350	0,0 k€
R0360	73,8 k€
R0370	2 567,4 k€
R0380	1 087,4 k€
R0390	0,0 k€
R0400	0,0 k€
R0410	3 726,5 k€
R0420	57,2 k€
R0500	19 562,0 k€

Passifs

Provisions techniques non-vie
Provisions techniques non-vie (hors santé)
Provisions techniques calculées comme un tout
Meilleure estimation
Marge de risque
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)
Provisions techniques calculées comme un tout
Meilleure estimation
Marge de risque
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)
Provisions techniques santé (similaire à la vie)
Provisions techniques calculées comme un tout
Meilleure estimation
Marge de risque
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)
Provisions techniques calculées comme un tout
Meilleure estimation
Marge de risque
Provisions techniques UC et indexés
Provisions techniques calculées comme un tout
Meilleure estimation
Marge de risque
Passifs éventuels
Provisions autres que les provisions techniques
Provisions pour retraite
Dépôts des réassureurs
Passifs d'impôts différés
Produits dérivés
Dettes envers des établissements de crédit
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires
Dettes nées d'opérations de réassurance
Autres dettes (hors assurance)
Passifs subordonnés
Provisions pour retraite
Dépôts des réassureurs
Autres passifs non mentionnés dans les postes ci-dessus
Total du passif
Excédent d'actif sur passif

	Valeur Solvabilité II
	C0010
R0510	3 371,9 k€
R0520	0,0 k€
R0530	0,0 k€
R0540	0,0 k€
R0550	0,0 k€
R0560	3 371,9 k€
R0570	0,0 k€
R0580	3 227,4 k€
R0590	144,5 k€
R0600	0,0 k€
R0610	0,0 k€
R0620	0,0 k€
R0630	0,0 k€
R0640	0,0 k€
R0650	0,0 k€
R0660	0,0 k€
R0670	0,0 k€
R0680	0,0 k€
R0690	0,0 k€
R0700	0,0 k€
R0710	0,0 k€
R0720	0,0 k€
R0740	0,0 k€
R0750	131,9 k€
R0760	0,0 k€
R0770	0,0 k€
R0780	0,0 k€
R0790	0,0 k€
R0800	3,1 k€
R0810	0,0 k€
R0820	11,2 k€
R0830	2 910,3 k€
R0840	1 562,8 k€
R0850	0,0 k€
R0860	0,0 k€
R0870	0,0 k€
R0880	84,8 k€
R0900	8 076,1 k€
R1000	11 485,9 k€

S.05.01.02

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)								
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité 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
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Primes émises										
Brut – assurance directe	R0110	24 276,2 k€								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,0 k€								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130									
Part des réassureurs	R0140	19 511,6 k€								
Net	R0200	4 764,6 k€								
Primes acquises										
Brut – assurance directe	R0210	24 276,2 k€								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,0 k€								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230									
Part des réassureurs	R0240	19 511,6 k€								
Net	R0300	4 764,6 k€								
Charge des sinistres										
Brut – assurance directe	R0310	20 354,8 k€								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,0 k€								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330									
Part des réassureurs	R0340	15 319,4 k€								
Net	R0400	5 035,5 k€								
Variation des autres provisions techniques										
Brut – assurance directe	R0410	0,0 k€								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,0 k€								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430									
Part des réassureurs	R0440	0,0 k€								
Net	R0500	0,0 k€								
Dépenses engagées	R0550	1 198,0 k€								
Autres dépenses	R1200									
Total des dépenses	R1300									

		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 de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Primes émises									0
Brut – assurance directe	R0110								24 276,2 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120								0,0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130								0,0 k€
Part des réassureurs	R0140								19 511,6 k€
Net	R0200								4 764,6 k€
Primes acquises									0,0 k€
Brut – assurance directe	R0210								24 276,2 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220								0,0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230								0,0 k€
Part des réassureurs	R0240								19 511,6 k€
Net	R0300								4 764,6 k€
Charge des sinistres									0,0 k€
Brut – assurance directe	R0310								20 354,8 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320								0,0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330								0,0 k€
Part des réassureurs	R0340								15 319,4 k€
Net	R0400								5 035,5 k€
Variation des autres provisions techniques									0,0 k€
Brut – assurance directe	R0410								0,0 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420								0,0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430								0,0 k€
Part des réassureurs	R0440								0,0 k€
Net	R0500								0,0 k€
Dépenses engagées	R0550								1 198,0 k€
Autres dépenses	R1200								0,0 k€
Total des dépenses	R1300								1 198,0 k€

S.17.01.02

Provisions techniques non-vie

Provisions techniques calculées comme un tout

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

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

Meilleure estimation

Provisions pour primes

Brut

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie
Meilleure estimation nette des provisions pour primes

Provisions pour sinistres

Brut

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

Total meilleure estimation – brut

Total meilleure estimation – net

Marge de risque

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée								
Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
R0010	0,0 k€							
R0050	0,0 k€							
R0060	272,2 k€							
R0140	0,0 k€							
R0150	272,2 k€							
R0160	2 955,2 k€							
R0240	2 240,1 k€							
R0250	715,1 k€							
R0260	3 227,4 k€							
R0270	987,3 k€							
R0280	144,5 k€							
R0290								
R0300								
R0310								
Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée								
Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
R0320	3 371,90							
R0330	2 240,08							
R0340	1 131,82							

Provisions techniques – Total

Provisions techniques – Total

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

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée			Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance santé non proportionnelle	
C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
R0010							0,0 k€
R0050							0,0 k€
R0060							272,2 k€
R0140							0,0 k€
R0150							272,2 k€
R0160							2 955,2 k€
R0240							2 240,1 k€
R0250							715,1 k€
R0260							3 227,4 k€
R0270							987,3 k€
R0280							144,5 k€
R0290							0,0 k€
R0300							0,0 k€
R0310							0,0 k€
Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée			Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
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	
C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
R0320							3 371,9 k€
R0330							2 240,1 k€
R0340							1 131,8 k€

Provisions techniques – Total

Provisions techniques – Total

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

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie

Sinistres en non-vie

Année d'accident /
année de souscription

Z0010	2016
--------------	------

(valeur absolue)

		Année de développement											Pour l'année		Somme des
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	en cours	années	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0170	C0180	
Précédente	R0100												R0100	0,0 k€	0,0 k€
N-9	R0160												R0160	0,0 k€	0,0 k€
N-8	R0170												R0170	0,0 k€	0,0 k€
N-7	R0180												R0180	0,0 k€	0,0 k€
N-6	R0190												R0190	0,0 k€	0,0 k€
N-5	R0200	975,3 k€	182,6 k€	4,3 k€	0,1 k€	0,0 k€	0,0 k€						R0200	0,0 k€	1 162,3 k€
N-4	R0210	2 274,2 k€	269,3 k€	4,0 k€	0,2 k€	0,0 k€							R0210	0,0 k€	2 547,7 k€
N-3	R0220	2 376,1 k€	229,3 k€	5,6 k€	0,3 k€								R0220	0,3 k€	2 611,2 k€
N-2	R0230	2 492,0 k€	271,5 k€	12,1 k€									R0230	12,1 k€	2 775,5 k€
N-1	R0240	3 047,2 k€	337,3 k€										R0240	337,3 k€	3 384,5 k€
N	R0250	3 264,6 k€											R0250	3 264,6 k€	3 264,6 k€
Total													R0260	3 614,4 k€	15 745,9 k€

(valeur absolue)

		Année de développement											Fin d'année (données actualisées)	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +		
Précédente	R0100													R0100
	N-9	R0160												R0160
	N-8	R0170												R0170
	N-7	R0180												R0180
	N-6	R0190												R0190
	N-5	R0200												R0200
	N-4	R0210												R0210
	N-3	R0220												R0220
	N-2	R0230												R0230
	N-1	R0240		83,3 k€										R0240
N	R0250	626,7 k€											R0250	
													Total	R0260

S.23.01.01
Fonds propres

Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type Comptes mutualistes subordonnés
Fonds excédentaires
Actions de préférence
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence
Réserve de réconciliation
Passifs subordonnés
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra

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

Déductions
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers
Total fonds propres de base après déductions

Fonds propres auxiliaires
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE
Autres fonds propres auxiliaires

Total fonds propres auxiliaires
Fonds propres éligibles et disponibles
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis

Capital de solvabilité requis
Minimum de capital requis
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Réserve de réconciliation
Excédent d'actif sur passif
Actions propres (détenues directement et indirectement)
Dividendes, distributions et charges prévisibles
Autres éléments de fonds propres de base
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés

Réserve de réconciliation
Bénéfices attendus
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)

	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010					
R0030					
R0040	560,6 k€	560,6 k€			
R0050					
R0070					
R0090					
R0110					
R0130	10 925,3 k€	10 925,3 k€			
R0140					
R0160					
R0180					
R0220					
R0230					
R0290	11 485,9 k€	11 485,9 k€			0,0 k€
R0300					
R0310					
R0320					
R0330					
R0340					
R0350					
R0360					
R0370					
R0390					
R0400					
R0500	11 485,9 k€	11 485,9 k€			
R0510	11 485,9 k€	11 485,9 k€			
R0540	11 485,9 k€	11 485,9 k€			
R0550	11 485,9 k€	11 485,9 k€			
R0580	2 953,5 k€				
R0600	2 500,0 k€				
R0620	389%				
R0640	459%				

	C0060
R0700	11 485,9 k€
R0710	
R0720	
R0730	560,6 k€
R0740	
R0760	10 925,3 k€
R0770	
R0780	
R0790	

S.25.01.21

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

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

Calcul du capital de solvabilité requis

Risque opérationnel
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE

Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire

Exigences de capital supplémentaire déjà définies

Capital de solvabilité requis

Autres informations sur le SCR

Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304

	Capital de solvabilité requis brut	USP	Simplifications
	C0110	C0090	C0100
R0010	1 621,5 k€		
R0020	476,5 k€		
R0030			
R0040	956,8 k€		
R0050			
R0060	-782,8 k€		
R0070			
R0100	2 271,9 k€		
	C0100		
R0130	681,6 k€		
R0140			
R0150			
R0160			
R0200	2 953,5 k€		
R0210			
R0220	2 953,5 k€		
R0400			
R0410			
R0420			
R0430			
R0440			

S.28.01.01

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

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

	C0010		Meilleure estimation et PT calculées	Primes émises au cours des 12
RésultatMCRNL	R0010	270,3 k€	C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	987,3 k€	R0020	4 764,6 k€
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y	R0030		R0030	
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040		R0040	
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y	R0050		R0050	
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060		R0060	
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070		R0070	
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y	R0080		R0080	
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090		R0090	
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100		R0100	
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110		R0110	
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120		R0120	
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130		R0130	
Réassurance santé non proportionnelle	R0140		R0140	
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150		R0150	
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160		R0160	
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170		R0170	

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

	C0040		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)
RésultatMCRL	R0200		C0050	C0060
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	R0210		R0210	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	R0220		R0220	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230		R0230	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240		R0240	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		R0250	

Calcul du MCR global

	C0070
MCR linéaire	R0300 270,3 k€
Capital de solvabilité requis	R0310 2 953,5 k€
Plafond du MCR	R0320 738,4 k€
Plancher du MCR	R0330 1 329,1 k€
MCR combiné	R0340 738,4 k€
Seuil plancher absolu du MCR	R0350 2 500,0 k€
	C0070
Minimum de capital requis	R0400 2 500,0 k€

7. Lexique

Fonds Propres Economiques : Niveau de richesse d'un organisme d'assurance sous Solvabilité 2.

SCR (Capital de Solvabilité Requis) : Exigence en capital nécessaire pour couvrir une perte bicentenaire (probabilité de 0,5% à horizon 1 an).

MCR (Minimum de Capital Requis) : Exigence en capital en-deçà de laquelle les fonds propres de l'organisme ne peuvent passer sous peine de se faire retirer son agrément.

AMSB (Administrative, Management or Supervisory Body) : Organe de gouvernance spécifique à Solvabilité 2 et responsable de l'implémentation de Solvabilité 2 au sein de l'organisme.

SFCR (Solvency and Financial Condition Report) : Rapport public sur la solvabilité et la situation financière.

RSR (Regular Supervisory Report) : Rapport régulier au contrôleur à destination du Superviseur.

ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) : Evaluation interne des risques et de la solvabilité.

Diversification : Gain effectué en utilisant une agrégation de différents risques plutôt que leur somme.

Profil de risque : Ensemble des risques auxquels un organisme peut être confronté du fait de son activité.

Politique écrite : Document qui décrit un processus en vigueur dans l'organisme. Elle présente aux administrateurs et à l'ACPR le fonctionnement de la mutuelle sur les principales activités porteuses de risques. L'ensemble des politiques garantit une gestion saine, prudente et efficace de l'organisme.