



RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE (SFCR)

Relatif à l'exercice 2025

Table des matières

Introduction.....	4
Synthèse	5
1. Activité et résultats	7
1.1. Activités et résultats	7
1.2. Performance de la souscription	11
1.3. Résultats des investissements	12
1.4. Performance des autres activités	13
1.5. Autres informations	13
2. Système de gouvernance.....	14
2.1. Informations générales.....	14
2.2. Exigences en matière de compétences et d'honorabilité.....	21
2.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	24
2.4. Système de contrôle interne.....	27
2.5. Fonction d'audit interne.....	29
2.6. Fonction actuarielle	30
2.7. Fonction de vérification de la conformité	30
2.8. Externalisation	31
2.9. Autres informations	32
3. Profil de risque	33
3.1. Risque de souscription.....	33
3.2. Risque de marché	34
3.3. Risque de crédit.....	35
3.4. Risque de liquidité	35
3.5. Risque opérationnel.....	35
3.6. Sensibilité aux risques importants	36
3.7. Autres risques importants.....	36
3.8. Autres informations	36
4. Valorisation à des fins de solvabilité.....	37
4.1. Actifs.....	37
4.2. Provisions techniques.....	39
4.3. Autres dettes	41
4.4. Autres passifs	41
4.5. Méthodes de valorisation alternatives	41
4.6. Bilan	42
5. Gestion du capital.....	43
5.1. Fonds propres.....	43
5.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	44
5.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis.....	47
5.4. Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé	47

5.5. Non-respect du minimum de solvabilité requis et non-respect du capital de solvabilité requis	47
6. QRT Publics	49
7. Lexique	57

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 Requirement - SCR). Le SCR peut être vulgarisé comme un risque bicentenaire.

Dans ce cadre, le présent rapport validé au Conseil d'administration du 07/04/2026 vous est présenté.

Synthèse

Durant l'exercice 2025, les événements suivants ont marqué l'activité :

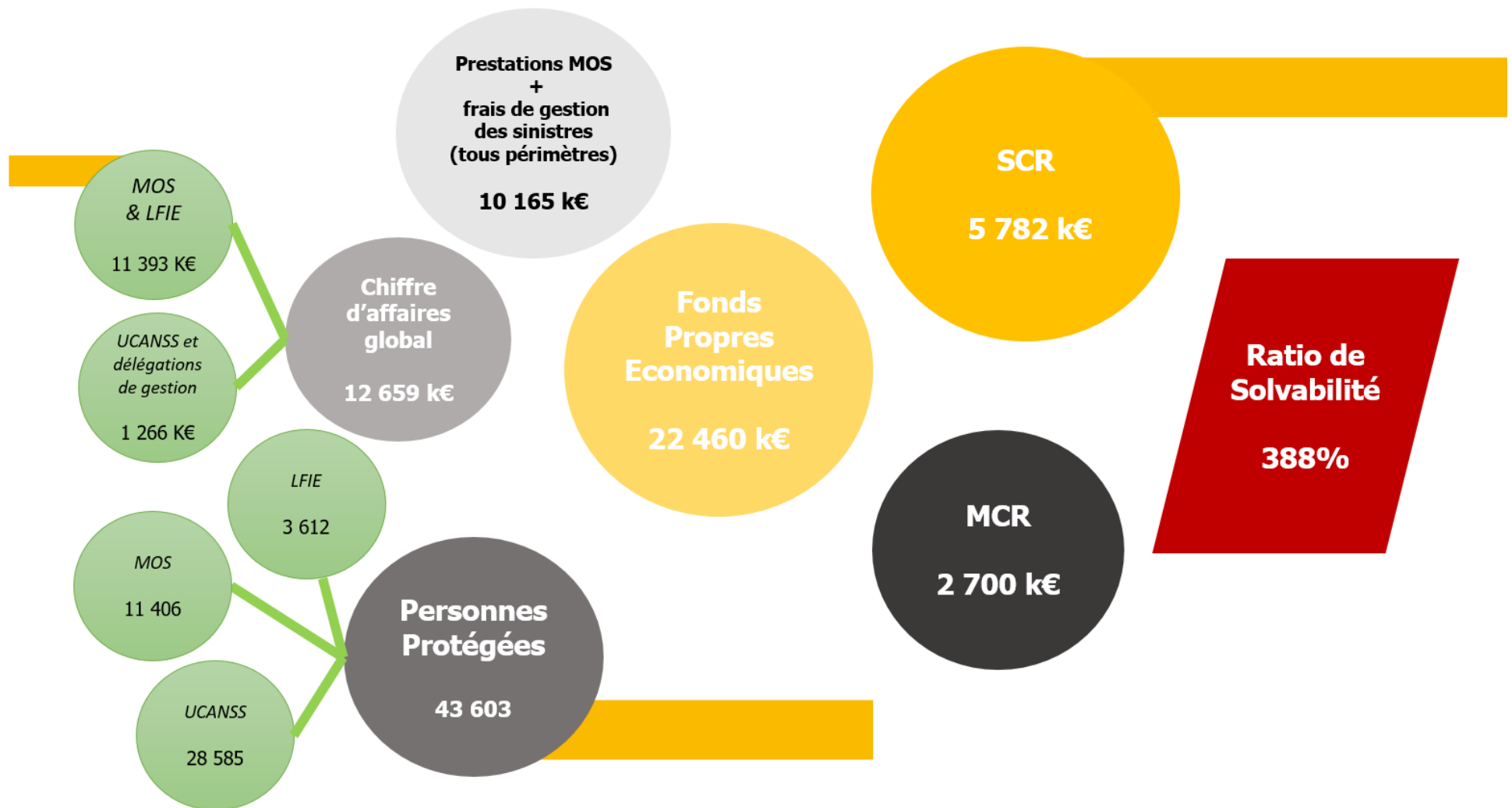
- Poursuite du plan de communication ciblé sur les jeunes et l'entreprise, avec intégration des TNS,
- Poursuite de la modernisation des outils métiers du service conseils et développement (CRM et OAV)
- Poursuite du déploiement et suivi de la stratégie de développement (PASS 2024-2027)
- Fusion par absorption de la Mutuelle LFIE
- Recrutement d'un Responsable du service conseils et développement et d'une conseillère santé « Entreprises ».
- Mise en place du criblage des prospects et adhérents au regard des exigences LCB-FT
- Refonte des cartographies des risques et risques de conformité
- Réorganisation et renforcement de l'offre ENTREPRISES avec des audits de garanties et une révision tarifaire pour gagner en compétitivité,
- Lancement du développement du portefeuille ENTREPRISES
- Mise en place d'un plan de développement du portefeuille TNS
- Mise en place d'actions de fidélisation des adhérents afin de limiter les radiations
- Evolution de la plateforme téléphonique vers une solution de téléphonie sur ordinateur (softphone)

Les données N-1 de l'exercice 2024 sont présentées, lorsque cela s'avère nécessaire, en deux versions distinctes : l'une intégrant la fusion avec la Mutuelle LFIE, l'autre l'excluant. Sauf mention contraire, toute référence aux chiffres 2024 s'entend fusion incluse. Les travaux ORSA présentés s'inscrivent également dans le périmètre y compris fusion.

Sur l'exercice 2025, la Mutuelle affiche un chiffre d'affaires net de 11 393 K€, en hausse par rapport à l'exercice précédent (+3% en prenant en compte le chiffre d'affaires provenant de la fusion avec la Mutuelle LFIE, +46% sans la prise en compte de LFIE). Le résultat net de l'exercice est de 1 713 K€, en très nette amélioration par rapport à l'exercice précédent (comparé à 877 K€ en 2024 avec LFIE). Cela s'explique principalement par une forte amélioration du résultat technique non-vie net lors de l'exercice 2025.

Les Fonds propres comptables de la Mutuelle au 31/12/2025 augmentent en raison notamment d'un résultat de l'exercice bénéficiaire et de plus-values latentes réalisées.

Au 31/12/2025, le ratio de solvabilité s'élève à 388%, et le ratio de couverture du MCR est de 832%. Ils restent largement au-dessus des exigences réglementaires.



1. Activité et résultats

1.1. Activités et résultats

1.1.1. Effectifs et réseau commercial

Gestion de

43 603 personnes protégées

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



Une équipe de
23 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): 10 rue Jean Giono



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/fr/nous-contacter-0>

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 CTF. Il peut être contacté à l'adresse suivante :

19 rue Général Foy
75008 PARIS

1.1.4. Branche d'activité

Les produits distribués au 31/12/2025 sont constitués de trois garanties qui peuvent chacune être renforcées selon un besoin précis :

**GARANTIE
OPTIMAL**



**GARANTIE
MEDIAL**



**GARANTIE
MAXIMAL**



Par ailleurs, la MOS distribue une garantie spécifique pour pour les habitants du département de la NIEVRE (Adhésion individuelle) : NIEVRE SANTE (3 niveaux, labellisés pour les collectivités et les administrations territoriales)

n IÈVRE santé

et la gamme pour les entreprises (Adhésion collective) : ICILA



Garanties LFIE

La fusion avec la Mutuelle LFIE a enrichi le portefeuille de la Mutuelle MOS des garanties suivantes :

- Garantie collective à adhésion facultative :
 - o CH ROUVRAY
- Garanties individuelles :
 - o Individuels CH ROUVRAY
 - o Retraités CH ROUVRAY
 - o Retraités SACEM
 - o Retraités NICOLAS
 - o Retraités TRANSPORTS DU DOUAISSY :
 - o MUTLIFE (la commercialisation de cette gamme de garanties a été arrêtée au 31/12/2025)

Toutes ces garanties peuvent être renforcées par les produits surcomplémentaires :

FORMULES +

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



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

1.1.5. Résultats

Au 31/12/2025, le chiffre d'affaires s'élève à **37 373 K€ brut (11 393 K€ net)** pour un **montant de charge de sinistres de 32 750 K€ brut (10 165 K€ net)**. Le résultat technique au titre de l'exercice 2025 est égal à **874 k€** contre 393 k€ en 2024, calculé comme suit :

Compte de résultat Résultat technique des opérations non-vie	Opérations brutes	Opérations données en substitution	Cessions et rétro-cessions	Opérations nettes	Opérations nettes N-1 - Avec LFIE	Opérations nettes N-1 - Sans LFIE
Unité : K€	(A)	(B)	(C)	(A-B-C)		
Cotisations acquises	37 373	0	-25 980	11 393	11 070	7 784
Cotisations	37 373	0	-25 980	11 393	11 070	7 784
Charge des provisions pour cotisations non acquises	0	0	0	0	0	0
Produits des placements alloués du compte non-technique	19	0	0	19	20	20
Autres produits techniques	941	0	0	941	859	861
Charge des sinistres	-32 750	0	22 584	-10 165	-10 209	-7 102
Prestations et frais payés	-32 755	285	22 570	-9 899	-10 043	-6 988
Charge des provisions pour prestations à payer	5	-285	14	-266	-166	-114
Charge des autres provisions techniques	0	0	0	0	19	19
Participation aux résultats	0	0	0	0	0	0
Frais d'acquisition et d'administration	-1 366	0	325	-1 041	-1 176	-938
Frais d'acquisition	-743	0	0	-743	-958	-783
Frais d'administration	-622	0	0	-622	-512	-450
Commissions reçues des réass. et garants en subst.	0	0	325	325	294	294
Autres charges techniques	-273	0	0	-273	-189	-107
Charge de la provision pour égalisation	0	0	0	0	0	0
Résultat technique des opérations non-vie	3 945	0	-3 071	874	393	536

Le résultat technique s'améliore de manière significative au titre de l'exercice 2025. L'amélioration de ce dernier est principalement expliquée par la hausse du chiffre d'affaires net améliorant ainsi le ratio P/C et également par la gestion maîtrisée des prestations. Les frais diminuent et expliquent également ce résultat.

1.1.6. Faits importants survenus au cours de l'exercice

L'année 2025 a été marquée par une hausse de **3%** du chiffre d'affaires net de la Mutuelle par rapport à 2024 (46% hors chiffre d'affaires 2024 de la Mutuelle LFIE).

	Avec LFIE			Sans LFIE	
	31/12/2025	31/12/2024	Variation	31/12/2024	Variation
Evolution du chiffre d'affaires net (en K€)	11 393	11 070	2,92%	7 784	46,37%

La taxe de 2,05 % issue de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) a bien été intégrée dans l'ensemble des travaux relatifs au Pilier 1, en cohérence avec ce qui avait été prévu lors des travaux ORSA.

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 31/12/2025, comparaison à l'exercice précédent et vision prospective

Les ratios P/C technique et combiné¹ sont respectivement de **78%** et **92%** au titre du dernier exercice. L'évolution du ratio combiné basé sur le résultat technique net entre 2024 et 2025 témoigne d'une amélioration du résultat technique net.

Ratio P/C	Avec LFIE			Sans LFIE	
	31/12/2025	31/12/2024	Variation	31/12/2024	Variation
Technique	78,0%	78,0%	0%	74,0%	4%
Combiné	92,3%	96,5%	-4%	93,1%	-1%

Afin d'atténuer le risque de souscription, un suivi régulier de ce dernier est effectué. En effet, le groupe de travail Risques et Conformité (voir 2.1.4) effectue un suivi, a minima, mensuel du ratio P/C des activités propres à la MOS.

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

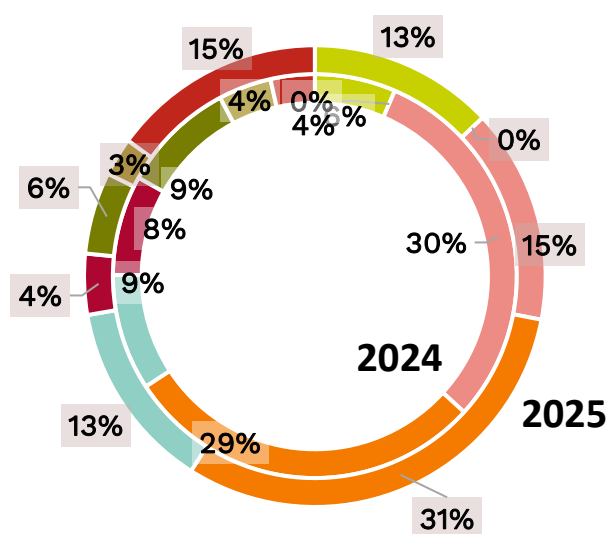
1.3. Résultats des investissements

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

Nature du placement (en K€)	Avec LFIE			Sans LFIE	
	31/12/2025	31/12/2024	Variation	31/12/2024	Variation
Produits des placements	621	664	-43	519	102
Revenus des placements	508	484	24	411	97
Autres produits des placements	21	3	18	3	18
Produit de réalisation	93	177	-84	105	-13
Charges des placements	193	171	22	149	45
Frais de gestion des placements	134	120	14	97	37
Autres charges des placements	59	51	8	51	8
Pertes de réalisation	0	0	0	0	0
Résultat financier	428	493	-65	370	57

Au 31/12/2025, le résultat financier enregistre une légère baisse par rapport à l'année précédente, s'établissant à 428 K€ contre 493 K€ à fin 2024. Cette diminution est due à la baisse des produits des placements. Par ailleurs, l'allocation d'actifs de la Mutuelle a évolué en 2025, avec une augmentation de la part de la liquidité (de 6 à 13% du portefeuille) et des actions (de 4 à 16%). La composante majoritaire demeure les OPCVM, qui représente 31% du portefeuille.

Composition des placements au 31/12/2024 et au 31/12/2025



- Liquidité
- OPCVM
- SCPI
- Trésorerie
- Capitalisation
- Immobilier (terrain et construction)
- CAT
- Obligation
- Action non cotées

1.4. Performance des autres activités

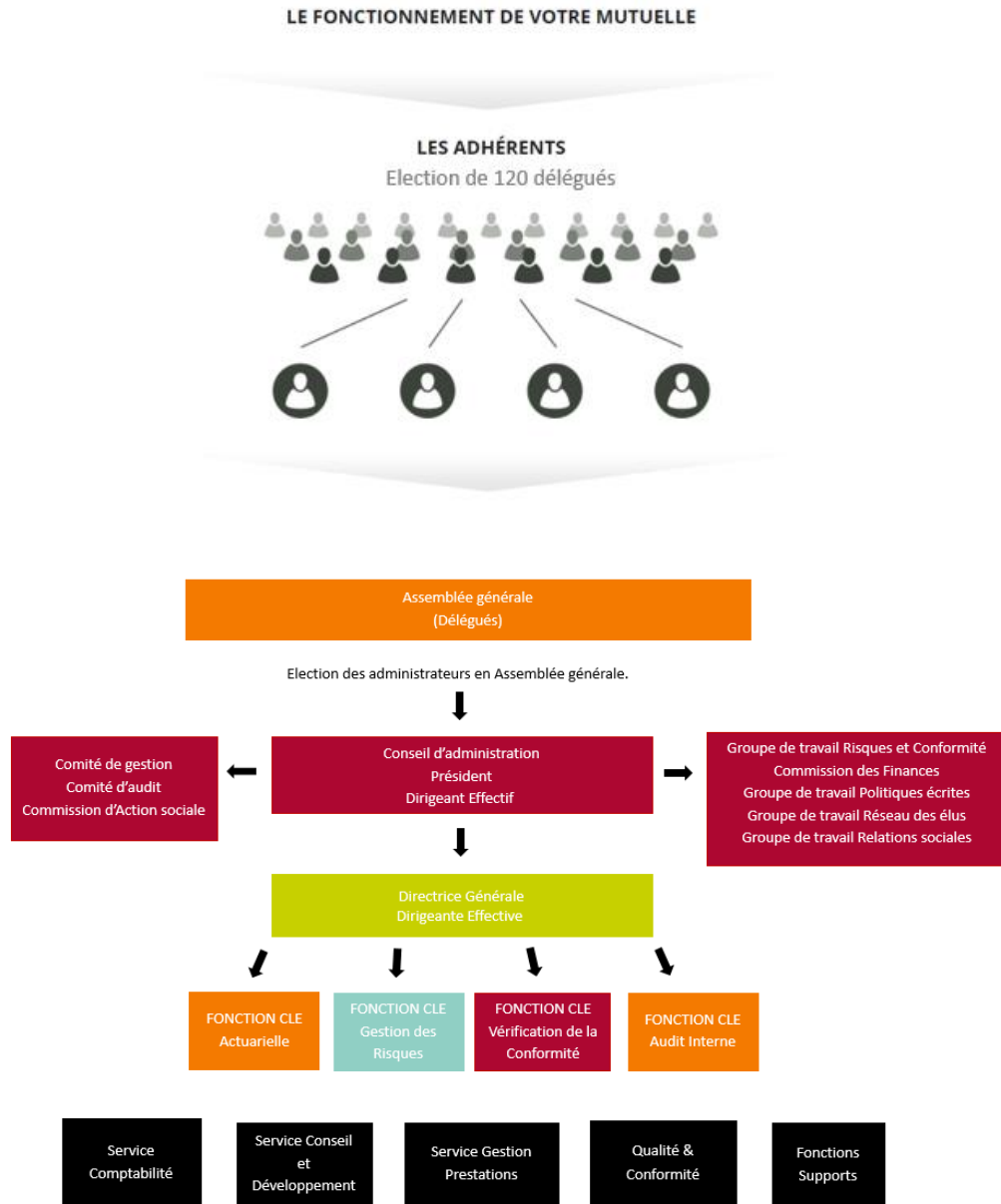
La Mutuelle intervient également ponctuellement (période d'absence de la seule salariée) en délégation de gestion pour la **Mutuelle Keolis Rennes** depuis début 2016. Une convention a été signée sur la base de l'intervention d'un ETP à la demande.

1.5. Autres informations

La Mutuelle n'identifie pas d'autre information importante à communiquer sur l'activité et les résultats.

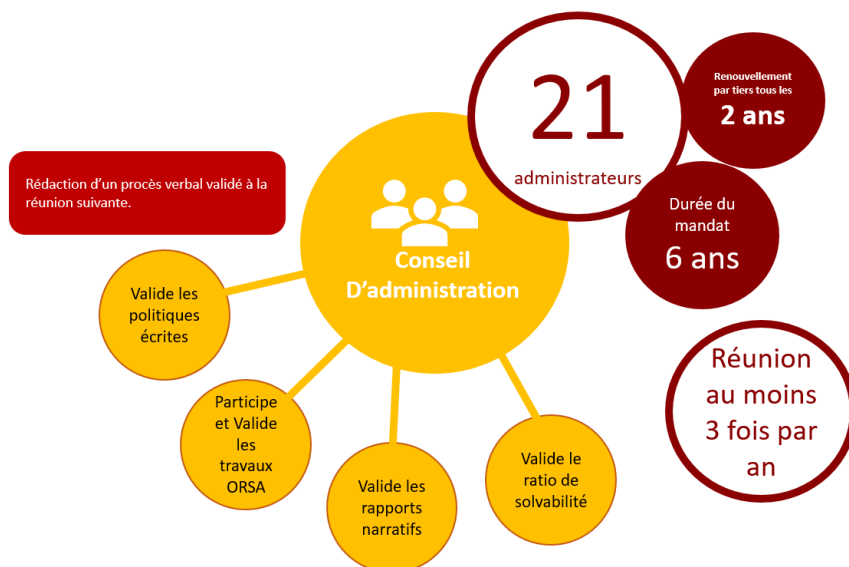
2. Système de gouvernance

2.1. Informations générales



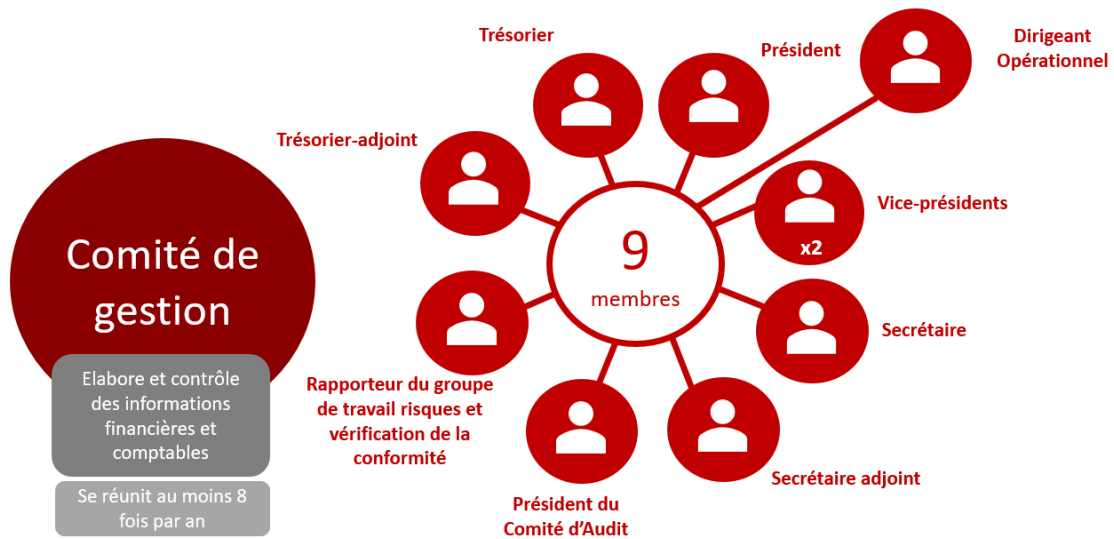
Par ailleurs, un accompagnement par un cabinet de conseil est effectué pour les travaux relatifs à la Directive Solvabilité 2.

2.1.1. Le Conseil d'administration



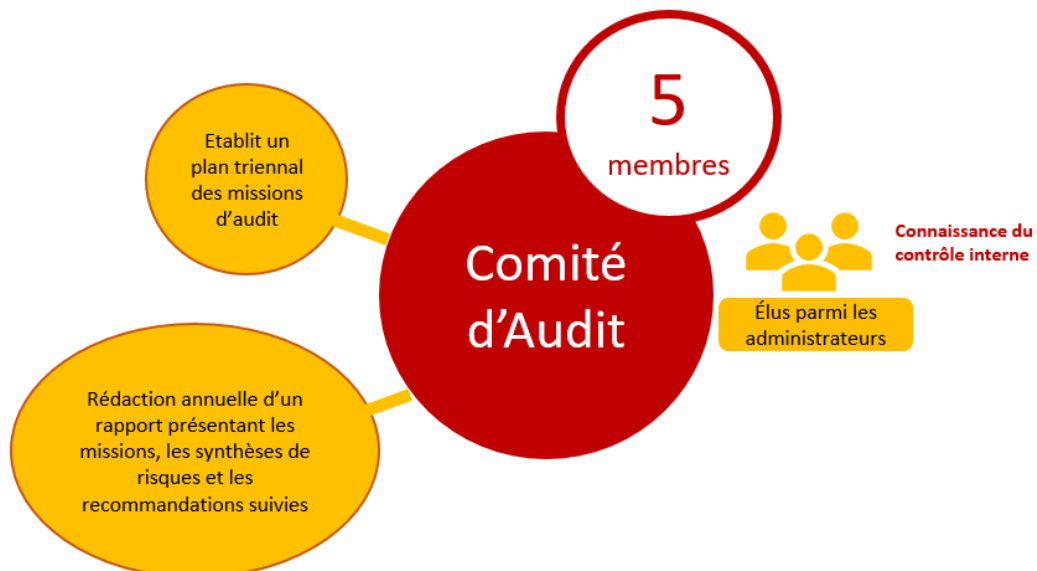
Le Conseil d'administration délègue des responsabilités aux comités et groupes de travail suivants :

2.1.2. Le Comité de Gestion



Il prend, en fonction des mandats qui lui sont confiés par le Conseil d'administration, toutes décisions utiles en vue de s'assurer du bon fonctionnement des différents organes de la Mutuelle. Il étudie toute question et instruit tout dossier en vue de leur présentation éventuelle au Conseil d'administration.

2.1.3. Le Comité d'audit

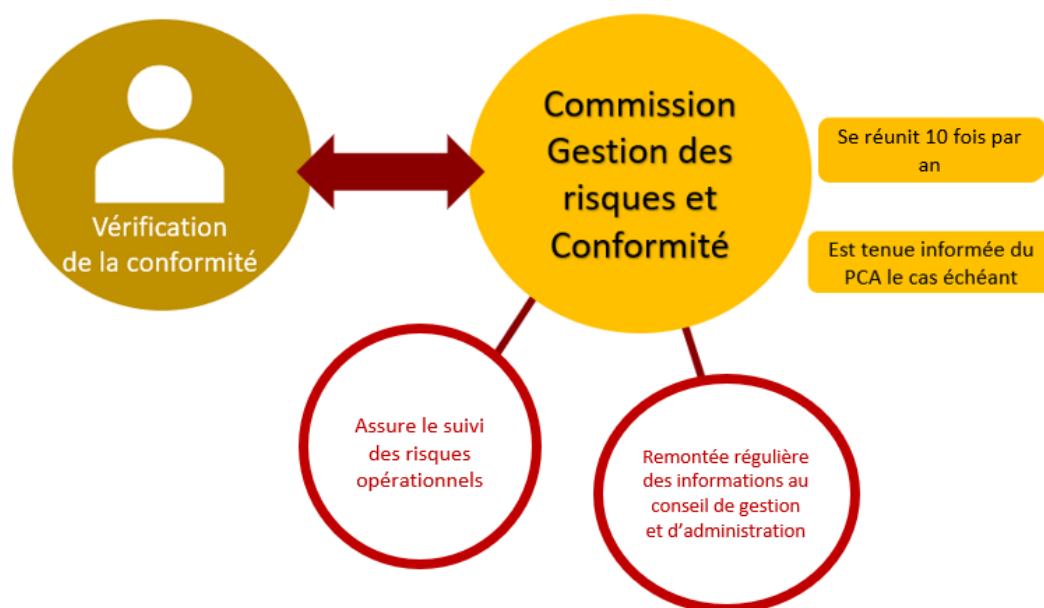


Le Comité d'Audit est un organe du Conseil d'administration. Il est composé de 5 administrateurs disposant de compétences relatives à l'audit.

Il est chargé, en application de l'ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008, du suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières et notamment d'assurer le suivi :

- du processus d'élaboration de l'information financière ;
- de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ;
- du contrôle légal des comptes annuels (le cas échéant des comptes consolidés) par les Commissaires aux comptes ;
- de l'indépendance des Commissaires aux comptes.

2.1.4. Le groupe de travail Risques et Conformité



Ce groupe de travail est composée au maximum de 6 membres élus au sein du Conseil d'administration. Les 4 fonctions clés et le Délégué à la protection des données y participent de droit.

2.1.5. Le groupe de travail Réseau des élus

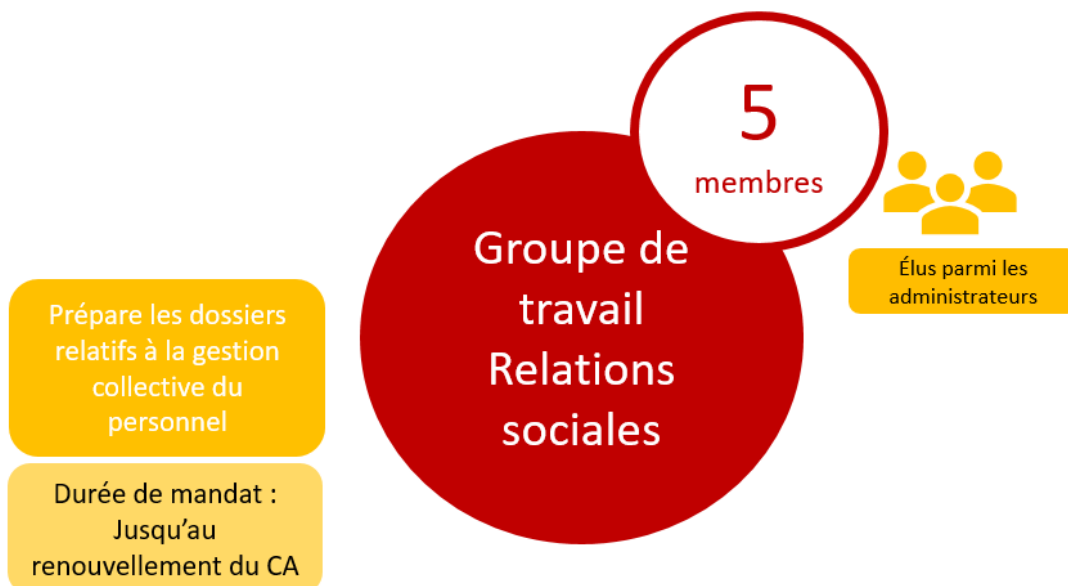


Ce groupe de travail est composé de 6 administrateurs (dont le Président du Conseil d'Administration).

2.1.6. La commission d'Action sociale



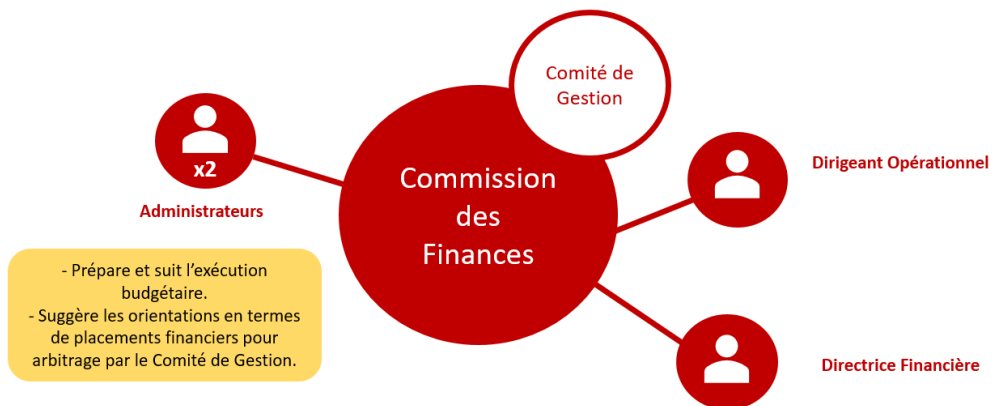
2.1.7. Le groupe de travail Relations sociales



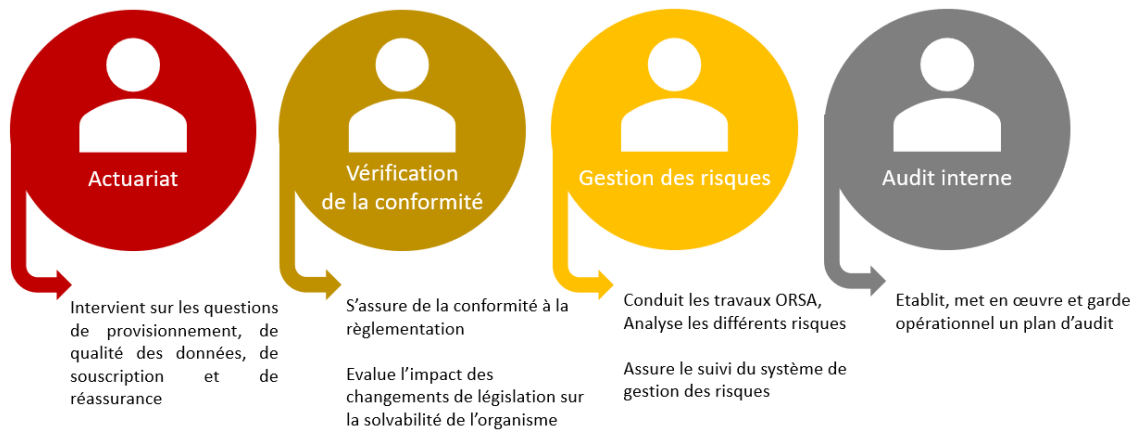
2.1.8. Le groupe de travail Politiques écrites



2.1.9. La Commission des Finances



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, la Mutuelle a mis en place une politique en matière de compétence et d'honorabilité s'appliquant à tous les membres du Conseil d'administration, aux Dirigeants Effectifs, aux fonctions clés ainsi qu'aux éventuels prestataires de services externes de la Mutuelle pour la réalisation des travaux des fonctions clés.

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 de moins de 3 mois, cette procédure est réitérée à chaque renouvellement partiel du Conseil d'Administration (par tiers tous les 2 ans), tel que prévu dans les statuts.

Les dirigeants effectifs sont chargés de suivre la fourniture de ce document.

L'honorabilité est appréciée par le Superviseur, 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 soumis à l'ACPR. Dans ce questionnaire, plusieurs types questions ou de demandes de déclaration d'informations permettent en effet de vérifier l'honorabilité de la personne.

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

Les Dirigeants Effectifs :

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 le Conseil d'administration.

Cette évaluation des compétences repose sur :

- Une identification des besoins particuliers à la Mutuelle MOS
- Une cartographie initiale des compétences des individus composant la Mutuelle MOS sur une base déclarative
- Une politique de gestion prévisionnelle des emplois et compétences, appliqué à l'ensemble des élus et salariés afin d'assurer la continuité des ressources clés (entretien annuel d'évaluation pour les salariés)

Les 4 fonctions clés :

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

Lorsqu'une personne souhaite occuper un poste d'Administrateur au sein du Conseil d'administration, qui entre dans le champ d'application de cette politique, les Dirigeants Effectifs veillent à s'assurer de la compétence de la personne pour le poste visé.

Pour l'évaluation de ces compétences, un questionnaire individuel est complété par le candidat. Ce questionnaire interroge sur la nature des compétences du candidat sur les thèmes indiqués au point 2.2.1 « Le processus d'évaluation de la compétence », également mentionnés à l'article L114-21 du code de la mutualité. Doivent être annexés au questionnaire tout document attestant de la compétence annoncée : diplôme, expérience professionnelle, formation.

Par ailleurs, le Président du Conseil d'administration vise également à s'assurer que les membres du Conseil d'administration disposent collectivement de la compétence et de l'expérience nécessaires mentionnées à l'article R.114-9 du Code de la mutualité, notamment 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.

Pour l'évaluation de ces compétences, un processus d'auto-évaluation est mis en place à chaque renouvellement du Conseil d'administration : tous les Administrateurs sont invités à s'attribuer une notation sur une grille d'autoévaluation individuelle.

- Le barème est défini comme suit :

Note	Critère de notation
1	Découverte du sujet
2	Vagues connaissances
3	Connaissances de base
4	Connaissance correctes – Formation(s) reçue(s) sur le sujet
5	Maîtrise du sujet – Expérience(s) professionnelle(s)

Les Dirigeants Effectifs peuvent alors avoir une vision globale de la compétence du Conseil d'administration dans les différents domaines en recueillant par exemple les résultats comme dans l'exemple présenté en annexe.

Chaque Administrateur s'engage à s'attribuer une notation honnête et juste par rapport à sa compétence dans chaque domaine. Cette notation est contrôlée par les Dirigeants Effectifs et est susceptible d'être vérifiée par l'ACPR au travers d'interviews.

Dans le cas où la moyenne des notes individuelles obtenues par l'ensemble des membres du Conseil d'administration est strictement inférieure à 4, la Mutuelle prévoit la mise en place d'une formation sur le sujet.

Afin de valoriser et d'optimiser les résultats collectifs de cette auto-évaluation, les Dirigeants effectifs s'appuient également sur le dispositif d'évaluation des compétences proposé par la Mutualité Française : chaque Administrateur est invité à se connecter sur le site Mutualité & Vous (site dédié de la Mutualité Française) pour renseigner un questionnaire anonymisé, ciblé sur les thématiques citées à l'article R.114-9 du Code de la mutualité.

Les résultats anonymisés rétrocedés par la Mutualité Française, permettent aux Dirigeants effectifs, en collaboration avec un Administrateur mandaté par le Conseil d'administration, de construire le plan de formation du Conseil d'administration.

En 2025, les formations suivantes ont été dispensées :

- Les bases de l'assurance et de la réassurance PSC, collectivités) (ACTUELIA)
- Comptabilité d'assurance (Provisionnement et tarification) (ACTUELIA)
- Devoirs et prérogatives de l'élu sous Solvabilité 2 (ACTUELIA)

De plus, un programme de formation collégiale est en place pour les années 2026 à 2027 ; il est le suivant :

ANNEE	THEME	FORMATION
2026	Assurance	Conception de produits - 100% santé et contrats responsables
2026	Solvabilité	Le rôle des fonctions clés (gouvernance et travaux)
2026	Assurance	Stratégie, pilotage, appétence et gestion des risques
2027	Assurance	Le contrôle interne et l'audit interne : un outil de gestion des risques opérationnels
2027	Assurance	Se préparer à un contrôle ACPR (DORA, DDA, CSRD...)

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 déterminés 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, change, immobilier),
- Défaut de l'émetteur préalable à la réalisation de ses obligations,
- Variation de la qualité de crédit d'un émetteur conduisant à l'augmentation de la prime de risque attendue par ses créanciers,
- Surestimation d'un élément d'actif, pouvant entraîner notamment une constatation de moins-value en cas de cession ou d'ouverture du capital, ou un provisionnement suite à révision,
- Rentabilité des placements financiers insuffisante.

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 Conseils et Développement, et le service Gestion / Prestations.

Le suivi des risques opérationnels est assuré par le groupe de travail Risques et Conformité, lequel 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.

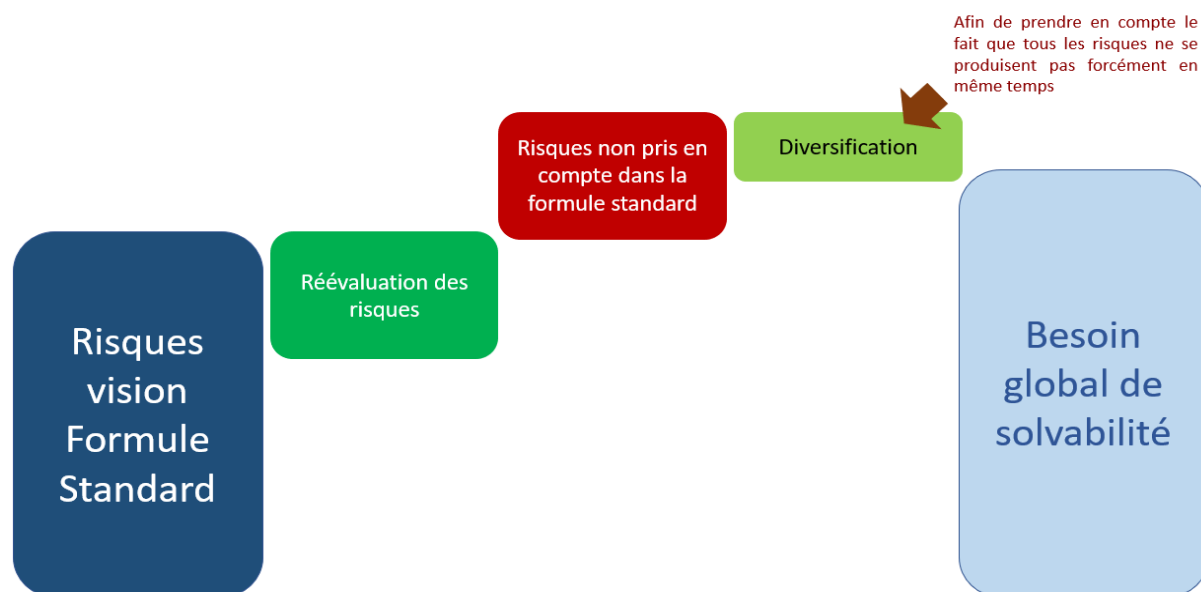
2.3.2. Mise en place et pilotage du processus ORSA

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.

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 sur un risque décennal (horizon de 10 ans) correspondant à une probabilité d'occurrence 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 qui lui apporteront leur aide pour les guider dans les bonnes pratiques de gestion, conformes aux lois et aux réglementations.

2.4.2. Les procédures clés du contrôle interne

Une charte de contrôle interne est en place au sein de la MOS depuis mai 2020. Ce document fait l'objet d'un suivi régulier.

2.4.3. 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.

2.4.4. Informations sur la politique de contrôle interne

La politique de Contrôle Interne est mise à jour annuellement. La fonction clé de Gestion des risques a la 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 a la 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 afin d'émettre un jugement sur les procédures effectuées par la Mutuelle dans les domaines suivants :

- Les provisions techniques,
- La politique de souscription,
- La réassurance,
- La contribution au système de gestion des risques.

La fonction actuarielle rédige annuellement un rapport dans lequel elle rend compte de ses travaux au Conseil d'Administration.

La fonction actuarielle contribue également au système de gestion des risques de la Mutuelle.

2.7. Fonction de vérification de la conformité

La fonction de vérification de la conformité a la 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. Externalisation

Conformément à la politique d'externalisation définie au sein de l'organisme, la MOS s'assure que les prestataires concernés 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 n'externalise 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 2025.

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. Dans le cadre de sa politique de souscription, la Mutuelle MOS accepte de couvrir le risque de santé se décomposant en :

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

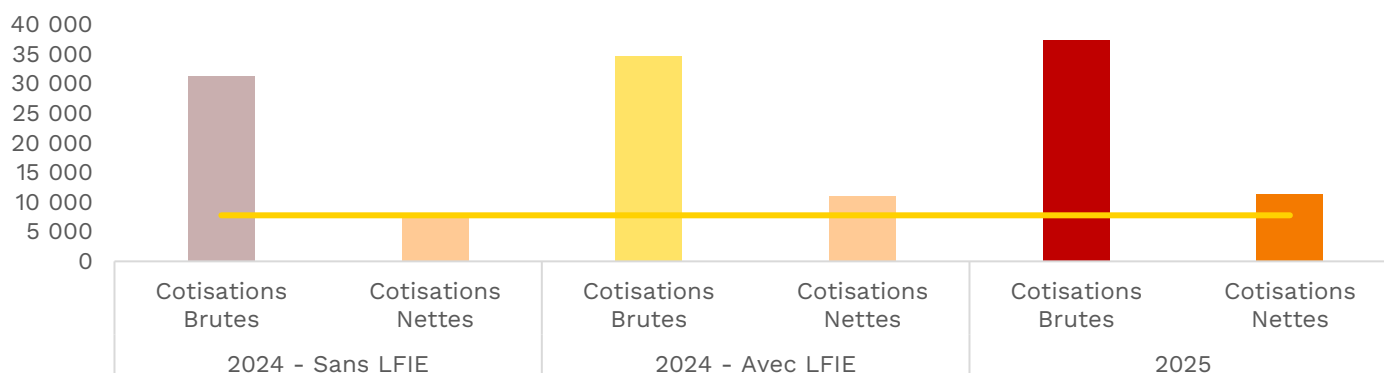
L'analyse de l'exposition aux risques tient compte de l'ensemble des risques de la Formule Standard, mais ne s'y restreint pas.

La Mutuelle MOS commercialise des contrats « Frais de soins » d'une durée de 1 an. Au titre de l'exercice 2025, aucun risque de rachat n'est comptabilisé du fait du ratio combiné attendu pour 2026.

Evolution du risque lié aux cotisations

Le risque technique de l'organisme est plus important en 2025 du fait de l'augmentation de l'activité :

Evolution des cotisations entre 2024 et 2025
(en k€)



L'unique exposition est celle au risque de souscription sur l'activité. En effet, la délégation de gestion pour le contrat UCANSS, représente près de 70% 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.

	2025	2024 - Avec LFIE	2024 - Sans LFIE
Assiette d'assurés de la MOS	15 018	12 146	10 993
Coût Moyen d'une hospitalisation (en €)	463	494	494

Le risque de catastrophe santé est un risque ayant très peu d'impact pour la Mutuelle MOS, au regard du nombre de personnes couvertes. Notons que le nombre de personnes protégées par la MOS a nettement augmenté au titre de l'exercice 2025, et ce dépendamment ou indépendamment de la fusion avec la Mutuelle LFIE.

3.2. Risque de marché

La Mutuelle MOS dispose au 31/12/2025 des actifs suivants :

TYPE D'ACTIF	2025		2024	
	Valeur de marché (en k€)	% du portefeuille	Valeur de marché (en k€)	% du portefeuille
Liquidité	3 357	13%	1 051	6%
Trésorerie	0	0%	0	0%
CAT	3 900	15%	4 900	30%
OPCVM	8 023	31%	4 700	29%
Capitalisation	3 442	13%	1 505	9%
Obligation	1 105	4%	1 297	8%
SCPI	1 488	6%	1 478	9%
Immobilier (terrain et construction)	693	3%	685	4%
Action non cotées	3 886	15%	572	4%
Actions cotées	322	1%	0	0%
SFG	51	0%	54	0%
Dépôts et cautionnement	3	0%	3	0%
Total	25 895	100%	16 188	100%

La part de liquidité, qui avait légèrement augmenté l'année dernière, a significativement augmenté cette année. Les investissements en CAT ont de leur côté diminué et représente une part moindre du portefeuille.

De plus, la part d'OPCVM reste stable par rapport à 2024 (31%), mais leur valeur de marché progresse en réalisant une hausse de 70%.

Concernant le risque de concentration, l'exposition la plus importante est de 31% du volume global de placements contre 30% en 2024, ce qui a peu d'impact par rapport à l'année précédente.

La valeur de marché du portefeuille connaît une augmentation significative, de l'ordre de 60 %.

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, elle contrôle régulièrement la trésorerie afin de veiller qu'elle soit capable d'honorer ses engagements futurs compte tenu du montant de primes futures qui sera obtenu.

Sa trésorerie (liquidité et CAT) représente au 31/12/2025 plus de 80% des prestations annuelles.

La Mutuelle considère toutefois qu'elle est très peu soumise à ce risque. D'autant plus que les risques UCANSS sur lesquels pourrait se poser la question de trésorerie ne sont pas payés par la MOS, mais directement par le pool de réassurance.

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 défailtantes, 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 2024 et 2025 engendre une hausse de 8% du risque opérationnel au 31/12/2025.

L'évaluation et la quantification des risques liés aux TIC est réalisée avec l'outil EBIOS-RM.

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 le profil de risque 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 31/12/2025, le volume de placements en valeur comptable est de **18 708 K€** (16 663 K€ en 2024) et en valeur de marché de **22 913 K€** (21 785 k€ en 2024).

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 représentent **103 K€** en 2025 et s'élevaient à 28 K€ en 2024.

4.1.3. Provisions cédées

Les provisions cédées au réassureur sont valorisées selon l'estimation fournie par AESIO 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.

Ainsi, le montant de provision cédé figurant au bilan économique est de **1 425 K€** en 2025 contre 1 516 K€ en 2024.

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 **6 615 K€** au 31/12/2025 (5 951 K€ en 2024 avant fusion, 7 279 K€ après fusion).

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 2025, les créances sont évaluées à **1 846 K€** (contre 1 887 K€ en 2024 après fusion et 1 565 K€ avant fusion).

4.1.6. Autres actifs d'exploitation

De la même manière que les créances, la valorisation des autres actifs d'exploitation selon les normes internationales (IFRS) entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

Dans le respect du principe de proportionnalité et compte tenu des montants plutôt faibles considérés, la MOS a choisi de valoriser ces actifs en retenant leur valeur dans les comptes sociaux soit **116 K€** en 2025 (137 K€ en 2024).

4.1.7. Intérêts courus non échus

Les valeurs de marché des obligations sont fournies pied de coupon inclus. Ils ont été ajoutés à la valeur des placements soit **240 K€** en 2025 contre 158 K€ en 2024.

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 retenu au titre de l'exercice 2025 est de 25%.

Au 31/12/2025, le montant d'impôts différés actif est estimé à **138 K€** et le montant d'impôts différés passifs est de **273 K€**. Par conséquent, la Mutuelle est uniquement soumise à un impôt différé net passif de 135 K€. Dans le cadre de ses travaux ORSA, la Mutuelle anticipe un résultat positif sur les cinq prochaines années. Par conséquent, il a été décidé d'intégrer cet impôt différé dans le bilan économique de l'année 2025.

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 (**74 K€** à l'actif et **13 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 **2 464 K€** au titre de l'exercice 2025 (2 469 K€ en 2024). 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.

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 31/12/2025. 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 comme explicité précédemment tout en tenant compte d'un facteur d'ajustement comme explicité par la suite,
- Le Best Estimate associé aux contrats de la Mutuelle MOS a été évalué en utilisant la méthode de Chain Ladder sur les liquidations de prestations associées aux contrats détenus en direct par la MOS sur un historique de 5 ans.

Ainsi, la décomposition des provisions est la suivante :

Provisions	2025		2024 - Avec LFIE		2024 - Sans LFIE	
	UCANSS	MOS	UCANSS	MOS	UCANSS	MOS
	cédé en réassurance	direct	cédé en réassurance	direct	cédé en réassurance	direct
Comptable	1 458 K€	1 006 K€	1 444 K€	1 026 K€	1 444 K€	740 K€
Best Estimate de Sinistres	1 425 K€	1 150 K€	1 516 K€	1 190 K€	1 516 K€	782 K€

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 31/12/2025. Cette marge ou perte future technique doit être reprise dans le Best Estimate de cotisations. Au titre de l'exercice 2025, le Best Estimate de cotisations représente une marge de 383 K€ contre un Best Estimate de 234 K€ en 2024.

	Avec LFIE		Sans LFIE
	31/12/2025	31/12/2024	31/12/2024
Best Estimate de Primes	-383 K€	234 K€	-128 K€

L'amélioration du Best Estimate de cotisations s'explique par l'amélioration du ratio combiné estimé. Un ratio combiné de **96,72%** a été retenu dans l'évaluation d'après les projections ORSA.

Hypothèses retenues dans le Best Estimate de Primes	Avec LFIE		Sans LFIE
	31/12/2025	31/12/2024	31/12/2024
Cotisations N+1 connues au 31/12/N	11 921 K€	11 402 K€	8 017 K€
Ratio combiné N+1 espéré	96,72%	102%	98%

4.2.4. Best Estimate total

Au total et brut de réassurance, le Best Estimate est évalué à **2 192 K€** en 2025. Après cession, le Best Estimate net est estimé à **767 K€**.

4.2.5. Provision pour risques et charges

En vertu du principe de proportionnalité, la provision pour risques et charges a été reprise à sa valeur comptable de **202 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 **305 K€** en 2025 contre 284 K€ en 2024 après fusion.

4.3. Autres dettes

La Mutuelle comptabilise au 31/12/2025 **4 425 K€** d'autres dettes contre 4 576 K€ lors de l'exercice précédent. Ces dettes proviennent des éléments suivants :

	2025	2024 - Avec LFIE	Ecart	2024 - Sans LFIE	Ecart
Dettes nées d'opérations directes	10 K€	40 K€	-30 K€	40 K€	-30 K€
Dettes nées d'opérations de réassurance	2 074 K€	1 965 K€	109 K€	1 847 K€	227 K€
Dettes envers des établissements de crédit	395 K€	455 K€	-59 K€	455 K€	-59 K€
Autres emprunts, dépôts et cautionnements reçus	0 K€	0 K€	0 K€	0 K€	0 K€
Personnel	91 K€	90 K€	1 K€	88 K€	2 K€
Etat, organismes sociaux, collectivités publiques	1 678 K€	1 663 K€	16 K€	1 523 K€	155 K€
Créditeurs divers	176 K€	364 K€	-188 K€	330 K€	-154 K€

4.4. Autres passifs

Le montant au poste de compte de régularisation passif demeure inchangé par rapport à l'exercice précédent, s'établissant à **13 K€**.

4.5. Méthodes de valorisation alternatives

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

4.6. Bilan

31/12/2025 - unité : K€

Actif (en K€)	Valeur comptable	Valeur économique	Variation
Actifs incorporels	103	0	-103
Placements	18 708	22 913	4 206
Terrains et constructions	671	693	22
Autres placements yc placements dans entreprises liées	18 037	22 220	4 184
Provisions techniques cédées	1 458	1 425	-33
Part en réassurance	1 458	1 425	-33
Créances	1 846	1 846	0
Créance née d'opérations directes	269	269	0
Créance née d'opérations de réassurance	1 335	1 335	0
Autres créances	242	242	0
Autres actifs	6 731	3 473	-3 258
Liquidités, livrets et cash à la banque	6 615	3 357	-3 258
Actifs corporels d'exploitation	116	116	0
Compte de régularisation - Actif	314	74	-240
ICNE	240	0	-240
Autres comptes de régularisation	74	74	0
Impôts différés actifs	0	138	138
Total Actif	29 161	29 870	709

Passif (en K€)	Valeur comptable	Valeur économique	Variation
Provisions Techniques Brutes	2 464	2 192	-273
Best Estimate de cotisations	0	-383	-383
PSAP Non-vie / Best Estimate de Sinistres	2 464	2 575	110
Autres provisions techniques	0	0	0
Marge de risque	0	305	305
Autres provisions non techniques	202	202	0
Autres dettes	4 425	4 425	0
Autres comptes de régularisation	13	13	0
Impôts différés passifs	0	273	273
Total Passif	7 105	7 410	305

Total Fonds propres	22 056	22 460	404
----------------------------	---------------	---------------	------------

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.

				Avec LFIE	Sans LFIE
Tier 1	Tier 2	Tier 3	Capital Eligible 2025	Capital Eligible 2024	Capital Eligible 2024
22 460 K€	0 K€	0 K€	22 460 K€	19 744 K€	12 703 K€

Le Capital Eligible de la MOS pour le SCR et le MCR est ainsi évalué **22 460 K€** au 31/12/2025 contre 19 744 K€ au 31/12/2024.

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

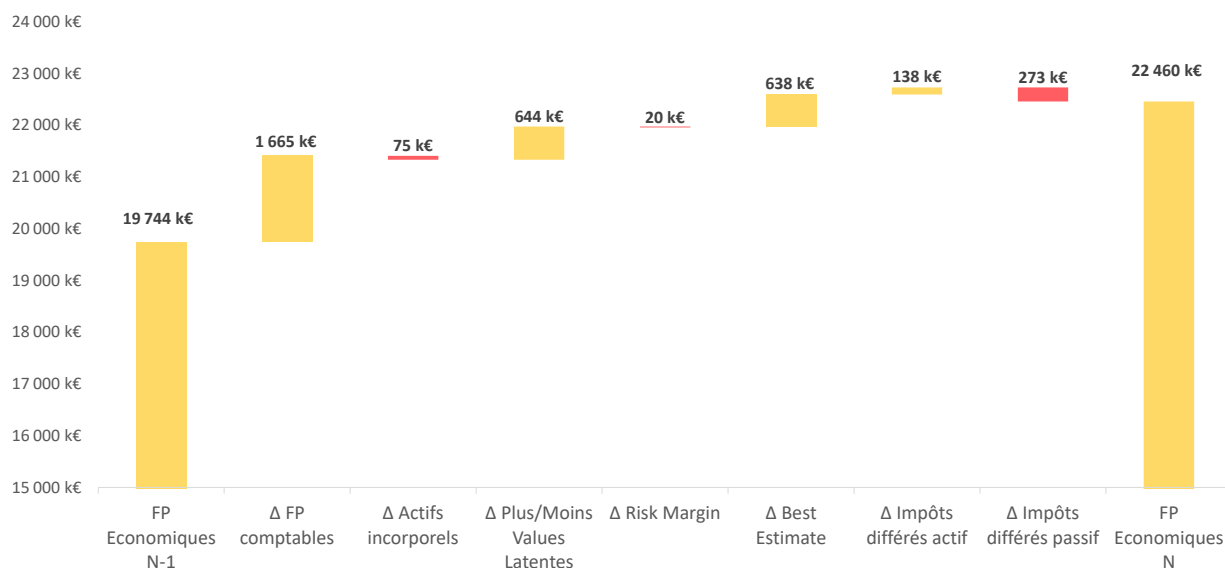
Passage des fonds propres comptables aux fonds propres économiques



La baisse des fonds propres lors du passage comptable à économique provient principalement de la marge de risque et des impôts différés.

De plus, l'évolution entre les fonds propres économiques 2024 et 2025 s'explique par l'augmentation des fonds propres. Cette hausse s'explique par le résultat comptable excédentaire réalisé sur 2025.

Variation des Fonds Propres Economiques entre N et N-1



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	SCR 2025	Avec LFIE		Sans LFIE	
		SCR 2024	Variation entre 2024 et 2025	SCR 2024	Variation entre 2024 et 2025
Marché	3 722 K€	3 460 K€	262 K€	1 974 K€	1 748 K€
Contrepartie	302 K€	517 K€	-216 K€	212 K€	90 K€
Santé	2 078 K€	1 989 K€	89 K€	1 398 K€	680 K€
Total	6 101 K€	5 966 K€	135 K€	3 584 K€	2 518 K€

Ainsi :

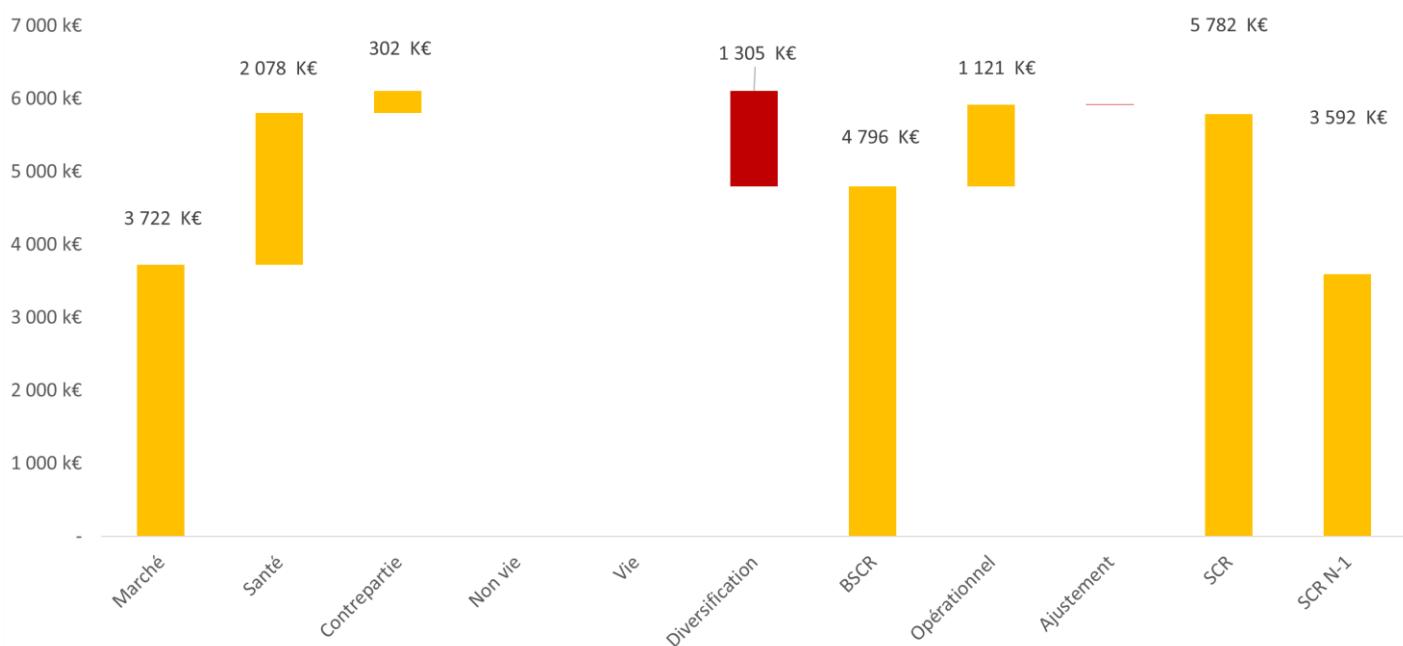
- Le risque de marché progresse, principalement sous l'effet de l'augmentation des expositions au spread et au risque de contrepartie.
- Le SCR de contrepartie est en baisse par rapport à l'exercice précédent, notamment du fait de la clarification de la Mutuelle sur les « autres créances nées d'opérations directes », qui ne sont pas issues d'intermédiaires et donc choquées à 15% contre 90% précédemment.
- La hausse du risque Santé reflète la croissance soutenue de l'activité de la Mutuelle.
- Enfin, l'augmentation du chiffre d'affaires brut de réassurance se traduit par une progression du risque opérationnel entre 2024 et 2025.

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 31/12/2025, les risques suivants se dégagent :



Le MCR de la MOS reste constant par rapport à l'année dernière, soit 2 700 K€.

5.2.2. Ratio de solvabilité

Les ratios de couverture du SCR et du MCR s'élèvent respectivement à **388%** et **832%** au 31/12/2025, contre 351% et 731% au 31/12/2024. 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 nettes résulte directement de la stratégie de développement mise

en œuvre au titre de l'exercice 2025, caractérisée notamment par la fusion avec la Mutuelle LFIE.

			Avec LFIE		Sans LFIE	
	2025 observé	2025 estimé	2024	Variation entre 2024 et 2025	2024	Variation entre 2024 et 2025
Fonds propres économiques éligibles pour le calcul du ratio de couverture du SCR	22 460 K€	20 357 K€	19 744 K€	2 716 K€	12 703 K€	9 757 K€
Fonds propres économiques éligibles pour le calcul du ratio de couverture du MCR	22 460 K€	20 357 K€	19 744 K€	2 716 K€	12 703 K€	9 757 K€
SCR	5 782 K€	5 742 K€	5 626 K€	156 K€	3 592 K€	2 191 K€
MCR	2 700 K€	2 700 K€	2 700 K€	0 K€	2 700 K€	0 K€
Ratio de couverture SCR	388%	355%	351%	37 points	354%	35 points
Ratio de couverture MCR	832%	754%	731%	101 points	468%	363 points

Finalement le ratio augmente de 37 points par rapport à l'exercice précédent. Cela s'explique principalement par la hausse des fonds propres économiques couplé à un SCR stable.

Le ratio du MCR est en hausse par rapport à l'exercice précédent, très largement au-dessus des exigences réglementaires. Cette hausse s'explique également par l'augmentation des fonds propres économiques entre 2024 et 2025.

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

Annex I
S.02.01.02
Bilan

	Valeur Solvabilité II	
		C0010
Actifs		
Immobilisations incorporelles	R0030	0 K€
Actifs d'impôts différés	R0040	0 K€
Excédent du régime de retraite	R0050	0 K€
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	809 K€
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	22 220 K€
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	1 488 K€
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	1 K€
Actions	R0100	1 940 K€
Actions – cotées	R0110	322 K€
Actions – non cotées	R0120	1 617 K€
Obligations	R0130	7 721 K€
Obligations d'État	R0140	0 K€
Obligations d'entreprise	R0150	7 721 K€
Titres structurés	R0160	0 K€
Titres garantis	R0170	0 K€
Organismes de placement collectif	R0180	10 290 K€
Produits dérivés	R0190	0 K€
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	54 K€
Autres investissements	R0210	725 K€
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0 K€
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0 K€
Avances sur police	R0240	0 K€
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0 K€
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0 K€
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	1 425 K€
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	1 425 K€
Non-vie hors santé	R0290	0 K€
Santé similaire à la non-vie	R0300	1 425 K€
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	0 K€
Santé similaire à la vie	R0320	0 K€
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0 K€
Vie UC et indexés	R0340	0 K€
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0 K€
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	269 K€
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	1 335 K€
Autres créances (hors assurance)	R0380	242 K€
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0 K€
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0 K€
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	3 357 K€
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	74 K€
Total de l'actif	R0500	29 732 K€

	Valeur Solvabilité II
	C0010
Passifs	
Provisions techniques non-vie	R0510 2 496 K€
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520 0 K€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530 0 K€
Meilleure estimation	R0540 0 K€
Marge de risque	R0550 0 K€
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560 2 496 K€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570 0 K€
Meilleure estimation	R0580 2 192 K€
Marge de risque	R0590 305 K€
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600 0 K€
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610 0 K€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620 0 K€
Meilleure estimation	R0630 0 K€
Marge de risque	R0640 0 K€
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650 0 K€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660 0 K€
Meilleure estimation	R0670 0 K€
Marge de risque	R0680 0 K€
Provisions techniques UC et indexés	R0690 0 K€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700 0 K€
Meilleure estimation	R0710 0 K€
Marge de risque	R0720 0 K€
Passifs éventuels	R0740 0 K€
Provisions autres que les provisions techniques	R0750 202 K€
Provisions pour retraite	R0760 0 K€
Dépôts des réassureurs	R0770 0 K€
Passifs d'impôts différés	R0780 135 K€
Produits dérivés	R0790 0 K€
Dettes envers des établissements de crédit	R0800 395 K€
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810 0 K€
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820 10 K€
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830 2 074 K€
Autres dettes (hors assurance)	R0840 1 945 K€
Passifs subordonnés	R0850 0 K€
Provisions pour retraite	R0860 0 K€
Dépôts des réassureurs	R0870 0 K€
Autres passifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0880 13 K€
Total du passif	R0900 7 272 K€
Excédent d'actif sur passif	R1000 22 460 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	37 373 K€							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0 K€							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130								
Part des réassureurs	R0140	25 980 K€							
Net	R0200	11 393 K€							
Primes acquises									
Brut – assurance directe	R0210	37 373 K€							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0 K€							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230								
Part des réassureurs	R0240	25 980 K€							
Net	R0300	11 393 K€							
Charge des sinistres									
Brut – assurance directe	R0310	23 582 K€							
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0 K€							
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330								
Part des réassureurs	R0340	16 392 K€							
Net	R0400	7 190 K€							
Dépenses engagées	R0550	4 374 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		
Primes émises								
Brut – assurance directe	R0110						37 373 K€	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120						0 K€	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130						0 K€	
Part des réassureurs	R0140						25 980 K€	
Net	R0200						11 393 K€	
Primes acquises								
Brut – assurance directe	R0210						37 373 K€	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220						0 K€	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230						0 K€	
Part des réassureurs	R0240						25 980 K€	
Net	R0300						11 393 K€	
Charge des sinistres								
Brut – assurance directe	R0310						23 582 K€	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320						0 K€	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330						0 K€	
Part des réassureurs	R0340						16 392 K€	
Net	R0400						7 190 K€	
Dépenses engagées	R0550						4 374 K€	
Autres dépenses	R1200						0 K€	
Total des dépenses	R1300						4 374 K€	

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
Provisions techniques calculées comme un tout								
R0010	0 K€							
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								
R0050	-383 K€							
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque								
Meilleure estimation								
Provisions pour primes								
R0060	-383 K€							
Brut								
R0140	0 K€							
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie								
R0150	-383 K€							
Meilleure estimation nette des provisions pour primes								
Provisions pour sinistres								
R0160	2 575 K€							
Brut								
R0240	1 425 K€							
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie								
R0250	1 150 K€							
R0260	2 192 K€							
R0270	767 K€							
R0280	305 K€							
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								
R0290								
Provisions techniques calculées comme un tout								
R0300								
Meilleure estimation								
R0310								
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
Provisions techniques – Total								
R0320	2 496 K€							
Provisions techniques – Total								
R0330	1 425 K€							
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total								
R0340	1 072 K€							
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	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle		
C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200		
Provisions techniques calculées comme un tout											
R0010										0 K€	
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											
R0050										-383 K€	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque											
Meilleure estimation											
Provisions pour primes											
R0060										-383 K€	
Brut											
R0140										0 K€	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie											
R0150										-383 K€	
Meilleure estimation nette des provisions pour primes											
Provisions pour sinistres											
R0160										2 575 K€	
Brut											
R0240										1 425 K€	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie											
R0250										1 150 K€	
R0260										2 192 K€	
R0270										767 K€	
R0280										305 K€	
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											
R0290										0 K€	
Provisions techniques calculées comme un tout											
R0300										0 K€	
Meilleure estimation											
R0310										0 K€	
Marge de risque											
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	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle		
C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200		
Provisions techniques – Total											
R0320										2 496 K€	
Provisions techniques – Total											
R0330										1 425 K€	
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total											
R0340										1 072 K€	
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie											

Annex I
S.19.01.21
Sinistres en non-vie

Total Activité en non-vie

Année d'accident / année de souscription	Z0010	2025
---	-------	------

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Précédente	Année	Année de développement										Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10 & +	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100			C0110	
	R0100												R0100	0 K€	0 K€
N-9	R0160												R0160	0 K€	0 K€
N-8	R0170												R0170	0 K€	0 K€
N-7	R0180	2 491 963,5 k€	271 464,4 k€	12 111,0 k€	865,7 k€	#####	0,0 k€	0,0 k€	327,9 k€				R0180	0 K€	2 784 K€
N-6	R0190	3 047 214,1 k€	337 307,9 k€	19 424,8 k€	#####	233,3 k€	211,8 k€	237,5 k€					R0190	0 K€	3 412 K€
N-5	R0200	3 265 K€	319 K€	12 K€	0 K€	1 K€	0 K€						R0200	0 K€	3 597 K€
N-4	R0210	4 123 K€	469 K€	13 K€	2 K€	0 K€							R0210	0 K€	4 607 K€
N-3	R0220	4 696 K€	464 K€	18 K€	1 K€								R0220	1 K€	5 179 K€
N-2	R0230	5 033 K€	600 K€	20 K€									R0230	20 K€	5 654 K€
N-1	R0240	5 138 K€	695 K€										R0240	695 K€	5 833 K€
N	R0250	8 170 K€											R0250	8 170 K€	8 170 K€
	Total												R0260	8 887 K€	39 236 K€

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

Précédente	Année	Année de développement										Fin d'année (données actualisées)		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10 & +	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290		C0300	
	R0100												R0100	
N-9	R0160												R0160	
N-8	R0170												R0170	
N-7	R0180												R0180	
N-6	R0190							1 K€					R0190	1 K€
N-5	R0200						1 K€						R0200	1 K€
N-4	R0210					1 K€							R0210	1 K€
N-3	R0220				7 K€								R0220	7 K€
N-2	R0230			11 K€									R0230	10 K€
N-1	R0240		48 K€										R0240	195 K€
N	R0250	1 106 K€											R0250	2 359 K€
	Total												R0260	2 575 K€

Annex I
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, appelable 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, appelables 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	1 056 K€	1 056 K€			
R0050					
R0070					
R0090					
R0110					
R0130	21 404 K€	21 404 K€			
R0140					
R0160	0 K€				0 K€
R0180					
R0220					
R0230					
R0290	22 460 K€	22 460 K€			0 K€
R0300					
R0310					
R0320					
R0330					
R0340					
R0350					
R0360					
R0370					
R0390					
R0400					
R0500	22 460 K€	22 460 K€			
R0510	22 460 K€	22 460 K€			
R0540	22 460 K€	22 460 K€			
R0550	22 460 K€	22 460 K€			
R0580	5 782 K€				
R0600	2 700 K€				
R0620	388%				
R0640	832%				

	C0060
R0700	22 460 K€
R0710	
R0720	
R0730	1 056 K€
R0740	
R0760	21 404 K€
R0770	
R0780	
R0790	

Annex I

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	
C0040	
R0010	3 722 K€
R0020	302 K€
R0030	
R0040	2 078 K€
R0050	
R0060	-1 305 K€
R0070	
R0100	4 796 K€
C0100	
R0130	1 121 K€
R0140	
R0150	
R0160	
R0200	5 782 K€
R0210	
R0220	5 782 K€
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	

Annex I

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			
RésultatMCRNL	R0010	572 K€	Meilleure estimation et PT calculées	Primes émises au cours des 12
			C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020		767 K€	11 393 K€
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y	R0030			
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040			
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y	R0050			
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060			
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070			
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y	R0080			
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090			
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100			
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110			
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120			
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130			
Réassurance santé non proportionnelle	R0140			
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150			
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160			
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170			

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

	C0040			
RésultatMCRL	R0200		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
			C0050	C0060
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	R0210			
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	R0220			
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230			
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240			
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250			

Calcul du MCR global

	C0070	
MCR linéaire	R0300	572 K€
Capital de solvabilité requis	R0310	5 782 K€
Plafond du MCR	R0320	2 602 K€
Plancher du MCR	R0330	1 446 K€
MCR combiné	R0340	1 446 K€
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 700 K€
		C0070
Minimum de capital requis	R0400	2 700 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.

TIC : Technologies de l'Information et de la Communication.

DORA (*Digital Operational Resilience Act*) : Règlementation sur la résilience opérationnelle numérique.