

**SFCR**  
**RAPPORT SUR**  
**LA SOLVABILITÉ ET**  
**SUR LA SITUATION FINANCIÈRE**

**AU 31/12/2021**



# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>3</b>
<b>SYNTHESE.....</b>	<b>4</b>
<b>A. ACTIVITE ET RESULTATS.....</b>	<b>5</b>
A.1.    ACTIVITE.....	5
A.2.    RESULTATS DE SOUSCRIPTION .....	6
A.3.    RESULTATS DES INVESTISSEMENTS.....	7
A.4.    RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES.....	7
A.5.    AUTRES INFORMATIONS .....	7
<b>B. GOUVERNANCE.....</b>	<b>8</b>
B.1.    INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE .....	8
B.2.    EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE.....	16
B.3.    SYSTEME DE GESTION DES RISQUES Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE .....	17
B.4.    SYSTEME DE CONTROLE INTERNE .....	21
B.5.    FONCTION D'AUDIT INTERNE.....	22
B.6.    FONCTION ACTUARIELLE.....	23
B.7.    SOUS-TRAITANCE .....	233
B.8.    AUTRES INFORMATIONS .....	24
<b>C. PROFIL DE RISQUE.....</b>	<b>25</b>
C.1.    RISQUE DE SOUSCRIPTION .....	26
C.2.    RISQUE DE MARCHE.....	30
C.3.    RISQUE DE CREDIT.....	35
C.4.    RISQUE DE LIQUIDITE .....	37
C.5.    RISQUE OPERATIONNEL .....	38
C.6.    AUTRES RISQUES IMPORTANTS .....	39
C.7.    AUTRES INFORMATIONS .....	39
<b>D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE.....</b>	<b>40</b>
D.1.    ACTIFS .....	40
D.2.    PROVISIONS TECHNIQUES.....	42
D.3.    AUTRES PASSIFS .....	44
D.4.    METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES .....	45
D.5.    AUTRES INFORMATIONS .....	45
<b>E. GESTION DU CAPITAL.....</b>	<b>46</b>
E.1.    FONDS PROPRES.....	46
E.2.    CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET <i>MINIMUM</i> DE CAPITAL REQUIS.....	48
E.3.    UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS .....	49
E.4.    DIFFERENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE.....	49
E.5.    NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS .....	49
E.6.    AUTRES INFORMATIONS .....	49
<b>ANNEXES - QRT .....</b>	<b>50</b>

## Introduction

---

Le présent document constitue le rapport régulier à destination du public (SFCR) de la mutuelle nationale du personnel des établissements Michelin (notée MNPEM dans la suite du document).

Ce document vise à présenter les données publiées par l'organisme et à expliquer de manière détaillée son système de gouvernance. À cet effet, le rapport SFCR décrit l'activité de l'organisme, son système de gouvernance, son profil de risque et donne des informations sur les méthodes de valorisation utilisées ainsi que des précisions sur la gestion des fonds propres. Le cas échéant, il présente et explique également les changements importants survenus par rapport à l'exercice précédent.

Le présent rapport a été approuvé par le Conseil d'Administration de la MNPEM en date du 31/03/2022.

## Synthèse

La Mutuelle Nationale du Personnel des Etablissements Michelin (sigle MNPEM utilisé dans le rapport) est une Mutuelle du Code de la Mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer les opérations relevant de la branche 2 Maladie.

Avec ses valeurs mutualistes et humanistes, la MNPEM s'inscrit dans une démarche démocratique et solidaire avec pour principal objectif d'agir dans l'intérêt de ses adhérents.

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

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

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

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

Pour l'exercice 2021, la Mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

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

Indicateurs de référence	2020	2021	Evolution en %
Cotisations nettes de taxes brutes de réassurance	36 837 k€	36 594 k€	-0.7%
Résultat de souscription	2 096 k€	-944 k€	-145.0%
Résultat financier	380 k€	2 263 k€	496.1%
Fonds propres Solvabilité 2	72 074 k€	71 777 k€	-0.4%
Ratio de couverture du SCR	506%	458%	-48 points
Ratio de couverture du MCR	2024%	1833%	-191 points

La Mutuelle couvre donc largement ses besoins de solvabilité lui permettant ainsi d'assurer la poursuite sereine de son activité.

Les évolutions notables survenues au cours de l'exercice 2021 sont :

- La forte hausse des prestations versées en 2021
- La forte hausse du résultat financiers.

## A. Activité et résultats

---

### A.1. Activité

La MNPEM est une Mutuelle du Livre II inter-entreprises, personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le Code de la Mutualité, sous l'identifiant SIREN 382 046 464.

Le siège de la Mutuelle est situé à Clermont-Ferrand – 2 rue de Bien-Assis.

La Mutuelle dispose d'un agrément en branche 2 Maladie (arrêté du 15 avril 2003).

Les garanties commercialisées par la Mutuelle sont donc des garanties Complémentaire Santé dont la distribution intervient sur le territoire français.

Elle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels au Cabinet KPMG Audit FS II SAS et KPMG Audit FS I SAS, Commissaire aux comptes suppléant. Le renouvellement des mandats sera étudié lors de l'Assemblée Générale de 2026. La Mutuelle, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest, 75436 Paris.

La Mutuelle a pour objet :

- De venir en aide à ses membres participants et à leurs familles, au moyen de prestations complémentaires aux prestations de la Sécurité Sociale, branche santé catégorie II, a, b, c, dans les conditions et les limites fixées par les Statuts.
- De mener des actions de prévention, de solidarité et d'entraide dans l'intérêt de ses membres et de leurs familles, en application des dispositions de l'article L 111-1 du Code de la Mutualité.

Dans ce cadre, elle propose :

- De fournir à ses membres, dans le cadre d'opérations individuelles et collectives, des prestations d'assurance afférentes à la branche 2 Maladie ;
- De gérer ces prestations en conformité avec les règles légales, en retenant les principes des contrats responsables et solidaires.

La Mutuelle propose différentes garanties :

- Soit des garanties collectives, ouvertes à tous les salariés et leurs ayants droit, dont l'entreprise a signé par accord la mise en place d'un régime de complémentaire maladie obligatoire,
- Soit des garanties individuelles, ouvertes aux retraités et à leurs ayants droit ne pouvant prétendre aux garanties collectives.

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

La Mutuelle opère uniquement en France.

La MNPEM est une Mutuelle d'entreprise avec un effectif stable, un transfert important entre le contrat collectif et les contrats individuels, et sans commercialisation, elle n'a pas la vocation de multiplier la création de garanties et de modifier totalement les garanties offertes.

L'objectif de la Mutuelle est d'être rentable et pérenne, elle n'a pas vocation à grossir, mais plutôt à conforter son effectif actuel et futur, et d'assurer un équilibre économique par régime.

Elle se doit de montrer une gestion rigoureuse à son client principal qu'est l'entreprise Michelin.

La démarche actuelle de la Mutuelle est d'améliorer la qualité des services rendus aux adhérents.

La MNPEM assure principalement les salariés et les retraités de l'entreprise Michelin ainsi que leurs ayants droit. A ce titre, la Mutuelle est fortement dépendante aux mutations opérées par le groupe Michelin.

Au 31/12/2021, la MNPEM est composée de 30.8 ETP.

## A.2. Résultats de souscription

Au 31 décembre 2021, la Mutuelle MNPEM comptait :

- 34 297 bénéficiaires via des contrats collectifs,
- 28 647 bénéficiaires via des contrats individuels.

Au titre de son activité d'assurance 2021, la Mutuelle a perçu 36 594 K€ de cotisations et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et Dépenses brutes	Réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	
					2020	2021
Santé	36 594 k€	37 555 k€	0 k€	17 k€	2 096 k€	-944 k€

Le résultat de souscription de la mutuelle est négatif en 2021.

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

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

Les facteurs influant principalement sur le résultat de souscription sont :

- Le chiffre d'affaires.
- Les prestations versées aux adhérents.
- Les frais dépensés (en particulier d'acquisition et d'Administration).

### A.3. Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la Mutuelle dispose d'un portefeuille de placement (y compris immobilisations corporelles, trésorerie et assimilés) s'élevant à 78 135 k€ en valeur de marché.

Les produits et charges financiers 2021 se décomposent ainsi :

Produits	Charges	Résultat financier	Stock de plus-values latentes
3 145 k€	883 k€	2 263 k€	3 558 k€

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

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

### A.4. Résultats des autres activités

La Mutuelle ne dispose pas d'autres produits ou dépenses importantes hors celles indiquées dans les paragraphes précédents.

### A.5. Autres informations

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

## B. Gouvernance

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

#### Organisation générale

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

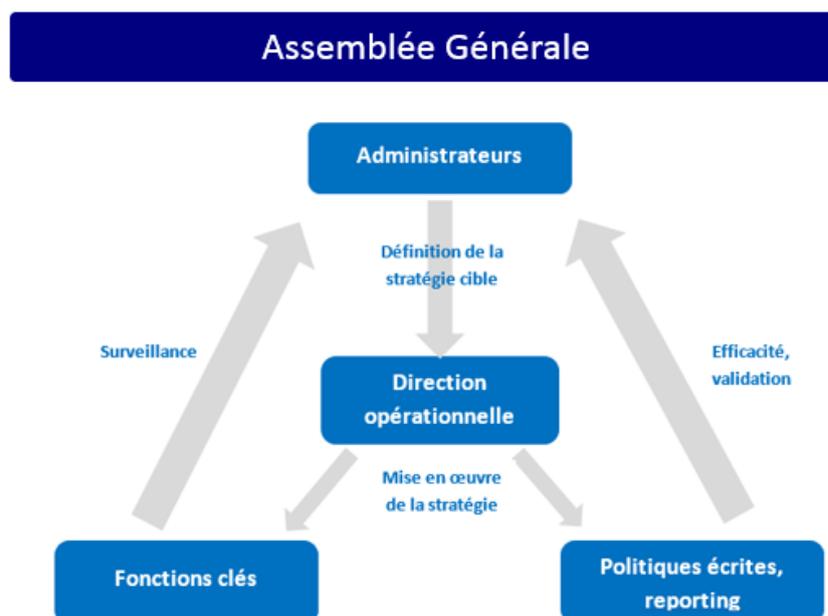
La gouvernance de la Mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

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

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la Mutuelle, approuvés dans leur dernière version par l'Assemblée Générale en date du 2 juin 2017. Par ailleurs, le Conseil d'Administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la Mutuelle.

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

La schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



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

## Conseil d'Administration

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

Le Conseil d'Administration est composé de 16 Administrateurs élus par l'Assemblée Générale.

Deux représentants du CSEC complètent le Conseil d'administration.

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

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

Le Conseil d'Administration est convoqué au moins une fois par trimestre, par courrier mentionnant l'ordre du jour. Chaque réunion fait l'objet d'un procès-verbal soumis à l'approbation du Conseil suivant.

Au cours de l'année 2021, le Conseil d'Administration s'est réuni à six reprises :

- 4 février 2021
- 1<sup>er</sup> avril 2021
- 20 mai 2021
- 23 septembre 2021
- 7 octobre 2021
- 2 décembre 2021

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

Le Conseil d'Administration fixe les grandes orientations stratégiques de la Mutuelle, prend et assume les décisions majeures, nomme et révoque le Directeur Général de la Mutuelle. Il contrôle également les activités de la Mutuelle ainsi que leur niveau de maîtrise et de régularité.

Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle. Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux Mutuelles.

En complément des statuts, dans le cadre de Solvabilité II, le Conseil d'Administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la Mutuelle.

À ce titre, ses missions sont les suivantes :

- Fixer l'appétence et les limites de tolérance générale.
- Approuver les stratégies et politiques principales de gestion des risques.
- Fixer les principes généraux de la politique de rémunération et superviser sa mise en œuvre.
- Être conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives règlementaires et administratives.
- Déterminer les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veiller à leur bonne application.
- Être informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction actuariat à travers un rapport formalisé.
- S'assurer que le système de gestion des risques est efficace.
- Approuver et réexaminer annuellement les politiques écrites.
- Approuver les rapports sur la solvabilité et la situation financière et l'ORSA.
- En cas de recours à la sous-traitance, veiller à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place.
- Assumer la responsabilité finale du respect par l'organisme de la Directive Solvabilité II.
- Approuver les éléments du contrat de travail du Dirigeant Opérationnel.
- Fixer les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant Opérationnel.

Dans ce contexte, le Conseil d'Administration a notamment au cours de l'exercice 2021 approuvé les rapports suivants :

- Le rapport annuel de gestion.
- Le rapport narratif Solvabilité II SFCR.
- Le rapport ORSA.

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

- Politique d'investissement.
- Indexation tarifaire.
- Budget 2022.

Dans le cadre de son activité, le Conseil d'Administration s'appuie sur des comités et commissions spécialisées :

- Commission Produit

La commission Produit est un observatoire des prestations et cotisations. La commission détermine les nouvelles grilles de prestations et le montant des cotisations pour l'année à venir. Elle suit l'évolution des prestations sur l'année. Elle effectue le suivi ainsi que de nouvelles propositions d'évolution.

Elle peut également être mandatée par le Conseil d'administration pour examiner certains sujets.

Elle établit des prévisions, suit le dynamisme des évolutions, et détermine les impacts pour garantir l'équilibre prestations/cotisations.

Trimestriellement et annuellement, la commission analyse les points suivants :

- Analyse de l'effectif, des prestations, des cotisations et des résultats.

- Analyse des mouvements des adhérents : changements d'option, passages en retraite, radiations, pyramide des âges, consommation par tranche d'âge et par option.
- Analyse de la projection des effectifs.
- Analyse des incidences des nouvelles prestations proposées par la commission.

A noter qu'elle est composée de 5 administrateurs, et d'un délégué de la liste présente à l'Assemblée générale, mais non présente au Conseil d'administration, participe à la commission, soit en tout 6 membres.

La commission Produit se réunit cinq fois par an.

- Commission Gestion des risques

Le rôle de la commission Gestion des risques est d'assurer le suivi de l'ensemble des risques : Actif, Passif, opérationnel. Elle est chargée du suivi du profil de risque et en particulier les risques importants et émergents. Elle s'assure du respect des limites d'appétence et de tolérance fixées par le Conseil d'administration.

Les travaux de la commission Gestion des risques portent notamment sur :

- L'analyse des différents risques : de sinistralité, financiers, opérationnels, règlementaires.
- La conduite des travaux ORSA, et en particulier le scénario central et les scénarios redoutés. Leur validation étant du ressort du Conseil d'administration.
- La mise à jour des politiques sur la qualité des données, de valorisation, et de la gestion des risques opérationnels.

La commission Gestion des risques est composée de 5 membres, et d'un délégué de la liste présente à l'Assemblée générale, mais non présente au Conseil d'administration, soit en tout 6 membres.

La commission Gestion des risques se réunit quatre fois par an.

- Commission Finance

La commission Finance est chargée de la déclinaison opérationnelle de l'allocation stratégique, du suivi des actifs financiers, et du suivi des limites fixées.

Elle prépare les appels d'offres pour la sélection des gestionnaires, la sélection est du ressort du Conseil d'administration.

Elle valide les investissements réalisés en direct par la Mutuelle dans la limite des règles d'investissement fixé par le Conseil d'administration.

Elle prépare l'analyse des actifs non routiniers à destination de la commission Gestion des Risques et en particulier les aspects rendements et gestion opérationnelle trimestriellement.

La commission met à jour la politique de suivi du risque de placement, et suit le risque financier.

Elle analyse la situation des actifs, la trésorerie à placer, le réinvestissement des titres arrivant à échéance.

Elle rencontre les sociétés de gestion, analyse leurs comptes rendus, fait le point sur les différents mandats, analyse les limites.

La commission Finance est composée de 6 membres, tous administrateurs.

La commission Finance se réunit quatre fois par an.

▪ Comité d'Audit

Le comité d'Audit assure le suivi du processus d'élaboration de l'information financière, le suivi de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et gestion des risques, le suivi du contrôle légal des comptes annuels et de l'indépendance des commissaires aux comptes.

Le comité d'Audit aborde les points suivants :

- Prendre connaissance de la procédure de l'élaboration de la communication financière,
- Vérifier la clarté des informations fournies (qualité des données) et porter une appréciation sur la pertinence des méthodes comptables,
- Vérifier l'existence et la pertinence de la procédure budgétaire,
- Prendre connaissance du Rapport de Gestion et du Rapport de Solvabilité.
- Evaluer l'environnement de Contrôle : s'assurer de l'existence de procédures.
- Passer en revue la Cartographie des risques : examiner les principaux risques et comprendre leur mode d'identification, d'évaluation et de gestion,
- Passer en revue la procédure TRACFIN,
- Prendre connaissance du Rapport de Contrôle Interne,
- Prendre connaissance des résultats des éventuels travaux d'audit et s'assurer qu'en cas de dysfonctionnement des plans d'actions ont été mis en place,
- Prendre connaissance du programme de travail prévisionnel des Commissaires aux Comptes,
- Echanger avec les Commissaires aux Comptes et examiner leurs conclusions sur l'audit des comptes, en portant une attention particulière aux éventuelles zones de risques,
- S'assurer de l'indépendance des Commissaires aux Comptes (transmission de leur déclaration d'indépendance),
- Examiner les honoraires versés aux Commissaires aux Comptes,
- Superviser le processus de sélection des Commissaires aux Comptes lors de leur renouvellement et apporter des recommandations auprès du Conseil d'Administration
- Rédiger le rapport d'Audit,
- Valider annuellement la politique d'audit interne.

Le comité d'Audit est composé de 4 administrateurs et d'un délégué de la liste présente à l'Assemblée générale, mais non présente au Conseil d'administration, soit en tout 5 membres.

Le comité d'Audit se réunit quatre fois par an.

▪ Commission Communication

La commission Communication est chargée de la relecture d'articles à paraître du Magazine Ma Mutuelle et de la communication interne et externe de la mutuelle.

Elle travaille également sur les enquêtes et sondages réalisés auprès de nos adhérents, ainsi que sur les améliorations des services proposés (application smartphone...).

La commission Communication est composée de 4 membres, tous administrateurs.

La commission Communication se réunit quatre fois par an.

- Commission de Secours

La commission de Secours est chargée d'étudier les demandes d'aides exceptionnelles pour aider les adhérents à faire face à des dépenses de soins imprévues ou à un restant à charge important.

La commission de Secours est composée de 3 membres, tous administrateurs.

La commission de Secours se réunit quatre fois par an, plus ou moins en fonction du volume de demandes.

- Commission Formation

Le rôle de la commission Formation est de prévoir un plan de formation annuel. Elle suit également le parcours individuel et collectif des administrateurs, dans le but de maintenir leurs compétences.

Elle a défini un parcours « type » de formation pour les nouveaux administrateurs, les formations nécessaires à l'ensemble du Conseil afin qu'il ait la capacité de prendre les bonnes décisions stratégiques, et elle a également retenu des formations spécifiques en fonction des répartitions des administrateurs dans les Commissions.

La commission Formation est composée de 4 membres, tous administrateurs.

La commission Formation se réunit une fois par an.

## Direction effective

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

- Le Président du Conseil d'Administration, Monsieur Raphaël ROUSSY, ayant pris ses fonctions le 2 décembre 2021.
- Le Dirigeant Opérationnel, Madame Florence CHABERT ayant pris ses fonctions en décembre 2015

Dans le respect du principe des quatre yeux, les Dirigeants effectifs de la Mutuelle sont impliqués dans les décisions significatives de la MNPEM, disposent de pouvoirs suffisants, d'une vue complète et approfondi de l'ensemble de l'activité. Par ailleurs, ils sont impliqués dans l'établissement du bilan et dans la gestion des risques.

### Prérogatives spécifiques du Président :

Le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration. Par ailleurs, il veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle.

Enfin, il représente le Conseil d'Administration et dispose d'un pouvoir de signature engageant la MNPEM.

## Prérogatives spécifiques du Dirigeant Opérationnel

La MNPEM comprend un dirigeant salarié avec le titre de Directeur Opérationnel qui assume la fonction supérieure dédiée à la gestion et l'administration de la Mutuelle sous le contrôle du Conseil d'Administration. Et dans le cadre des délégations de pouvoir qui lui ont été attribuées.

La Direction Opérationnelle dispose d'une délégation de gestion du Conseil d'Administration. Elle est notamment investie des pouvoirs suivants :

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

La Direction supervise et contrôle l'ensemble des opérations de la Mutuelle.

## Fonctions clés

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

Fonction clé	Nom Prénom	Date de prise des fonctions	Autre fonction exercée au sein de la Mutuelle
Gestion des risques	Sandrine ANTUNES	Septembre 2021	Directrice adjointe
Actuarielle	Sandrine ANTUNES	Septembre 2021	Directrice adjointe
Audit interne	Mohammed LAFTOUHI	Juillet 2014	Président du Comité d'audit
Vérification de la conformité	Florence CHABERT	Juillet 2014	Dirigeant Opérationnel

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

Conformément au principe de proportionnalité, certaines fonctions clés sont portées par le Président du comité d'audit, la Directrice adjointe et le Dirigeant opérationnel. L'attribution des fonctions clés au Président du comité d'audit et à des personnes au positionnement hiérarchique élevé dans la Mutuelle leur permet de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance nécessaires pour mener leurs tâches à bien.

## Changements importants survenus au cours de l'exercice

Le conseil d'administration de la MNPEM a été renouvelé en novembre 2021. Un nouveau président M. Raphaël Roussy a été élu et 10 nouveaux administrateurs ont intégré le conseil.

## Pratique et politique de rémunération

Concernant les pratiques de rémunération, le Conseil d'Administration de Mutuelle a défini et approuvé une politique écrite en la matière.

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

Par ailleurs, l'évolution de la rémunération de la Directrice Générale de la Mutuelle est fixée par le Conseil d'Administration.

Le personnel de la Mutuelle (y compris la Directrice Générale) ne dispose pas de rémunération variable et les augmentations annuelles collectives sont validées par le Conseil d'administration.

Enfin les membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle et des titulaires d'autres fonctions clés ne disposent pas de régimes de retraites complémentaires ou anticipées.

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

Le système de gouvernance est revu annuellement par le Conseil d'Administration notamment au travers de la validation des politiques écrites. Les politiques écrites suivantes ont été approuvées par le Conseil d'Administration :

- ✓ Politique de compétence et d'honorabilité ;
- ✓ Politique de conformité ;
- ✓ Politique de contrôle interne ;
- ✓ Politique de gestion des risques opérationnels ;
- ✓ Politique de rémunération ;
- ✓ Politique de reporting et diffusion d'information ;
- ✓ Politique de sous-traitance ;
- ✓ Politique de valorisation ;
- ✓ Politique relative à la qualité des données ;
- ✓ Politique relative au système de gouvernance ;
- ✓ Politique ORSA ;
- ✓ Politique de gestion du capital ;
- ✓ Politique de souscription et provisionnement ;
- ✓ Politique de gestion des risques actif passif ;
- ✓ Politique de gestion du risque d'investissement ;
- ✓ Politique d'audit interne ;
- ✓ Politique de gestion des risques.

Le Conseil d'administration consent à la Directrice et à la Directrice adjointe de la Mutuelle des délégations de pouvoirs nécessaires en vue d'assurer, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires et sous son contrôle, le fonctionnement de la Mutuelle.

---

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

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

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

### Politique de compétence et d'honorabilité

À cet effet, la Mutuelle a défini une politique de compétences et d'honorabilité validée par le Conseil d'Administration. Cette politique est mise à jour au moins annuellement. Elle prévoit notamment les modalités d'évaluation de l'honorabilité et de justification des compétences ainsi que de formation. Le pilotage de cette politique est sous la responsabilité du Directeur Général de la Mutuelle qui en assure l'application et la mise à jour, sous l'autorité du Président.

Par ailleurs, la Mutuelle a constitué pour les administrateurs une fiche individuelle de compétence fondée sur l'expérience universitaire et professionnelle.

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

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées par une déclaration de non-condamnation individuelle, et la production du Bulletin N°3 vierge.

### Exigences de compétence et processus d'appréciation

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

#### Administrateurs :

La compétence des Administrateurs s'apprécie de manière collective au travers de la diversité des aptitudes, compétences ou diplômes. Cette exigence de compétence collective reste proportionnée à la nature de l'activité, à la faible complexité des garanties en santé, et des populations assurées.

La capacité des Administrateurs est issue de leur propre expérience professionnelle, relativement diverse au sein du Conseil d'Administration, des qualifications acquises au cours du temps, des formations reçues en tant qu'Administrateur et de leur expérience dans cette fonction. La diversité des profils au sein du Conseil d'Administration et les formations dispensées ou mises à disposition de ses membres au cours des dernières années, ont permis au Conseil de disposer d'un bagage nécessaire à l'accompagnement des équipes opérationnelles dans les exercices récents.

Leurs compétences sont assurées par :

- Des compétences techniques spécifiques pour certains (postes de Direction) ;
- Des cycles de formations générales ;
- Des cycles de formation spécifiques pour les acteurs des commissions.

Les membres du Conseil d'Administration disposent collectivement de la compétence et de l'expérience nécessaires mentionnées à l'article L114-21 du Code de la Mutualité. Ces compétences concernent les activités mutualistes et de gestion financière, la stratégie de l'organisme et son modèle économique, son système de gouvernance, l'analyse comptable, statistique ainsi que le cadre réglementaire applicable à la Mutuelle. Cette exigence de compétence collective reste proportionnée à la nature de l'activité, à la faible complexité des garanties en santé, et des populations assurées.

#### Dirigeants effectifs et Responsables de fonction clés :

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

- Formations et diplômes ;
- Expérience professionnelle.

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

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

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

En application de l'article 44 de la directive cadre Solvabilité 2 et de l'article 259 des actes délégués, comme toute entreprise d'assurance, la Mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion des risques.

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

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

Le système de gestion des risques de la Mutuelle couvre l'ensemble des domaines présentant un niveau de criticité significatif et susceptible de représenter une menace quantifiable pour son activité, la qualité du service rendu aux adhérents, la pérennité de son modèle économique ou sa capacité à couvrir ses engagements assurantiels.

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

- Un cadre de risques revu annuellement, déterminant l'appétence et la tolérance aux risques de la Mutuelle, défini par le Conseil d'administration en lien avec la stratégie ;

- Des politiques de gestion des risques fixant les indicateurs de suivi des risques et limites associées, conjointement définis par les managers opérationnels, la fonction clé gestion des risques et la Direction. Elles sont validées par le Conseil d'administration ;
- Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites remontant jusqu'à la Direction et le Conseil d'administration, ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés ;
- Une comitologie adaptée, associant les dirigeants effectifs et les fonctions clés pour avis dans les instances de décision (Conseil d'administration et les commissions permettant de piloter la stratégie en fonction des risques et de contrôle).

En déclinaison des principes rappelés ci-dessus, le Conseil d'Administration approuve la politique de gestion des risques et s'assure que le processus ORSA est adapté et mis en œuvre. Ainsi, lorsqu'un dossier est soumis au Conseil d'Administration pour décision, celui-ci porte son attention sur :

- La pertinence de la liste et de l'évaluation des risques auxquels l'organisme est exposé dans la cadre de cette décision, en lien la cartographie des risques majeurs ;
- L'intégration des pratiques et contrôles des responsables opérationnels ;
- La proportionnalité des outils par rapport aux risques encourus ;
- L'adéquation des hypothèses présentées, de manière prospective, avec les objectifs stratégiques, traduits dans les prévisions ;
- La qualité et la suffisance de la documentation, de la justification et de l'indépendance des études réalisées, permettant de se former une opinion.

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

Compte tenu de son activité, la Mutuelle a identifié différents risques majeurs.

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

Comme la majorité des mutuelles santé, la MNPEM est fortement sensible à une dégradation de la sinistralité de son portefeuille santé. D'un point de vue conjoncturel, une mauvaise appréciation des impacts du 100% santé pourrait mener à une forte dérive de la sinistralité.

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

#### ***Risque de crise financière***

En raison de son niveau de fonds propres important, la MNPEM est fortement soumise au risque de marché qui représente une part importante de son SCR. De plus, elle a réalisé d'importants investissements dans des actions cotées de type 1 ainsi que dans l'immobilier. A

ce titre elle s'expose d'avantage aux risques liés à ces classes d'actifs. Elle détient par ailleurs une part importante d'obligations qui l'expose fortement à une remontée durable des taux.

La Mutuelle respecte le principe de la personne prudente dans ses investissements et a défini les limites quantitatives sur les actifs et les expositions.

### ***Risque lié à ses opérations***

Dans le cadre des risques opérationnels la Mutuelle a identifié un risque important en cas de défaut de son système d'information. Ainsi un scénario dans lequel il serait nécessaire de changer l'ensemble du système d'information a été projeté.

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

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

La MNPEM est soumise au risque de réputation, via sa sous-traitance exclusive avec l'entreprise Michelin. Il est donc indispensable de veiller à la bonne réputation et image de la Mutuelle qui dépendent du service rendu. Le risque de réputation dépend donc de la maîtrise du risque opérationnel, pouvant être généré par des retards de paiement, des erreurs opérationnelles de la Mutuelle ou de ses sous-traitants.

Des tableaux de bord, remplis quotidiennement par la responsable de l'équipe de gestion permettent de suivre les dates de traitement des dossiers de prestations par rapport à la date de réception.

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

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

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

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

- Valider ou amender la politique d'investissement ;
- Valider ou informer le développement de nouveaux produits.

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

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

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

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

L'appétence au risque est exprimée en fonction d'indicateurs clés de performance, les KPI (Key Performance Indicators). Des indicateurs de tolérance permettent ensuite de déterminer le niveau maximal de risque acceptable pour l'entité. Ces indicateurs sont nommés les Key risk indicators (KRI).

### **Ratio combiné cible de P/C :**

Niveau cible < ou égal à 99%

Seuil d'alerte : un ratio combiné S/P de plus de 100% sur les deux régimes deux années consécutives.

### **Le résultat :**

Résultat comptable > 500k€

Seuil d'alerte : résultat technique < 300K€

### **Le taux de couverture du SCR :**

Ratio de couverture cible > 400%

Seuil d'alerte : ratio < 300%

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

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

- Assistance à la mise en œuvre du système de gestion des risques ;
- Suivi du système de gestion des risques et du profil de risque de la Mutuelle ;

- Déclaration des expositions aux risques et assistance sur son domaine au conseil d'Administration ;
- Identification et évaluation des risques émergents ;
- Coordination opérationnelle du processus ORSA.

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

### **Description du système**

En application de l'article 44 de la directive cadre Solvabilité 2 et de l'article 259 des actes délégués, comme toute entreprise d'assurance, la Mutuelle est tenue de mettre en place un système de contrôle interne.

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

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

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

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

- Un plan de contrôles, établi par le responsable du contrôle interne, qui permet de couvrir les risques identifiés dans la cartographie des risques de la MNPEM. Il comprend obligatoirement des contrôles de conformité réglementaire (cf. politique de gestion de conformité). Le plan de contrôle interne est validé par la fonction clé « Gestion des risques » et le comité d'Audit. Les contrôles doivent être formalisés selon le schéma suivant : définition – objectif(s) – méthodologie – résultat(s). Les anomalies identifiées donnent lieu à l'émission de préconisations en vue de la mise en place d'actions correctrices. Le responsable du contrôle interne met en place un suivi des préconisations ;
- Une base « incidents » qui permet de recenser les incidents survenus, proposer des mesures correctives, de détecter des risques non identifiés et de mettre à jour les procédures ou éléments de maîtrise. L'ensemble des collaborateurs est tenu de l'alimenter en cas de survenance d'un incident. Ces derniers sont analysés par le responsable du contrôle interne afin d'en déterminer les causes et d'apporter des corrections susceptibles de prévenir tout nouvel incident. Les incidents qui présentent un impact financier, réglementaire ou de réputation important sont remontés en Conseil d'administration.

## Rôle spécifique de la fonction clé conformité

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

La fonction de vérification de la conformité est également consultée pour avis dans le cadre des comités ou commissions émanant du Conseil d'Administration ou ponctuellement à l'initiative notamment de la Direction Générale et du Conseil d'Administration, sur toute question réglementaire ou de conformité dont les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme et la protection de la clientèle. La politique de conformité, validée par le Conseil d'Administration, décrit ses responsabilités, les contours de sa mission et les modalités de reporting.

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

## B.5. Fonction d'audit interne

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

A cet effet, la Mutuelle a mis en place un comité d'Audit en charge de la supervision des activités d'audit, et un dispositif d'audit interne depuis 2012.

La nomination d'une fonction clé audit interne est venue compléter le dispositif depuis 2014. Celle-ci est assurée par le Président du comité d'Audit, un administrateur, qui dispose donc d'un droit d'accès au Conseil d'administration ce qui garantit son indépendance.

Dans le cadre de l'audit interne, le comité d'audit :

- Définit le plan d'audit interne ;
- Choisit le ou les prestataires externes auxquels il sera fait appel ;
- Examine les lettres de mission et les honoraires alloués aux auditeurs externes ;
- S'assure que les audits sont menés en disposant des ressources adéquates ;
- S'assure de la qualité des relations avec les auditeurs externes ;
- Vérifie que le programme d'audit interne est mis en place conformément à ses décisions ;
- S'assure que les rapports d'audit lui sont présentés ;
- Examine et contrôle la prise en compte par la direction des conclusions et recommandations suite aux travaux de l'audit interne ;
- Contrôle et évalue l'efficacité des travaux d'audit interne.

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

Le suivi des travaux de l'audit interne par le comité d'audit est intégré à ce rapport avec :

- Le plan d'audit interne de l'année écoulée ;
- Les missions effectuées et les prestataires en charge de ces dernières ;
- Une synthèse des conclusions et recommandations émises ;
- Le suivi des plans d'actions mis en place.

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

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

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

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

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

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

- Élabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux liés aux risques associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats bruts et nets de réassurance, de risque financier, de modèle de risque opérationnel. Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA ;
- Émet un avis sur la politique globale de souscription ;
- Émet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

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

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

Les exigences décrites par la directive entraînent nécessairement une meilleure maîtrise des relations entre la MNPEM et ses sous-traitants. La Mutuelle a donc défini une politique de sous-traitance qui indique comment la Mutuelle prend en compte le risque de sous-traitance et comment elle assure le suivi de ce risque.

Seules les activités dites critiques sous-traitées suivent la politique de sous-traitance. La MNPEM ne fait pas appel à la sous-traitance pour les fonctions clés.

Les activités critiques ou importantes sont celles essentielles au cœur de métier. La question est de savoir si l'activité est essentielle aux activités de la MNPEM au point que celle-ci ne serait pas en mesure de fournir ses services aux adhérents sans cette activité.

La MNPEM retient donc les activités critiques sous traitées suivantes :

- Activité d'investissement et de gestion du portefeuille d'actif ;
- Fourniture de support informatique et maintenance des systèmes ;
- Fourniture de stockage de données ;
- Calculs réglementaires.

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

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

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

Dans le respect des critères énoncés ci-dessus, la Mutuelle MNPEM sous-traite les activités opérationnelles majeures suivantes :

Activité sous-traitée critique
Maintenance/évolution logiciel métier
Calcul du Pilier 1, QRT, ORSA

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

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

## C. Profil de risque

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

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

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



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

- Risque de souscription santé : il constitue la principale composante du SCR. Ce risque est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de souscription.  
Le risque de souscription santé de la MNPEM est étudié à partir du module santé court terme.
- Risque de marché : il constitue le second risque le plus important après le SCR santé. Il est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de marché.

L'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA et des informations financières officielles est en adéquation avec le profil de risque de la Mutuelle

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

## C.1. Risque de souscription

### SCR Santé

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

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

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

Le niveau de SCR requis pour la couverture du risque de tarification et de provisionnement est défini en fonction :

- ✓ Des volumes d'activité de l'organisme sur l'exercice N, mais aussi la prévision de l'exercice suivant (N+1) ;
- ✓ De la volatilité des prestations et de l'évolution des cotisations au cours des dernières années, ou la qualité des provisionnements passés.

### Frais médicaux

	2020	2021	Evolution
Cotisations N	36 837 k€	36 594 k€	-0.7%
Cotisations N +1	36 564 k€	36 668 k€	0.3%
Montant retenu (max)	36 837 k€	36 668 k€	-0.5%
Cotisations futures *	6 094 k€	6 111 k€	0.3%
<b>Volume de primes</b>	<b>42 931 k€</b>	<b>42 780 k€</b>	<b>-0.4%</b>

\* 2 mois de cotisations

### Frais médicaux

	2020	2021	Evolution
Volume de primes	42 931 k€	42 780 k€	-0.4%
$\sigma$ primes	5.00%	5.00%	+ 0.0 Points
Volume de réserves	4 950 k€	3 956 k€	-20.1%
$\sigma$ réserves	5.70%	5.70%	+ 0.0 Points
<i><math>\sigma</math> total</i>	<i>4.80%</i>	<i>4.84%</i>	<i>+ 0.0 Points</i>
<b>Volume total</b>	<b>47 881 k€</b>	<b>46 736 k€</b>	<b>-2.39%</b>

### SCR Primes et réserves

	2020	2021	Evolution
Volume total	47 881 k€	46 736 k€	-2.4%
$\sigma$ total	4.80%	4.84%	+ 0.0 Points
<b>SCR Primes et réserves</b>	<b>6 902 k€</b>	<b>6 781 k€</b>	<b>-1.76%</b>

### Rachat santé

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

Portefeuille	Calcul du SCR de rachat	BE de prime central	BE de prime choqué	SCR de rachat
Individuel	Oui	1 031 209 €	1 031 209 €	0 €
Collectif	Oui	-428 265 €	-256 959 €	171 306 €

### Catastrophe santé

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

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

- ✓ Accident de masse : ce risque correspond au risque de concentration d'un grand nombre de personnes en un même lieu et au même moment, entraînant de nombreux

décès accidentels, incapacité/invalidité et traumatismes, avec un impact important sur le coût des traitements médicaux. **Il s'élève à 14 k€.**

*Il correspond à 0.015% (0.05% x 30%) de la charge totale en hospitalisation : le nombre de personnes protégées (soit 62 908 bénéficiaires) x coût moyen brut de réassurance d'un traitement médical causé par un accident (soit 1 500 €).*

- ✓ Concentration d'accidents : ce risque correspond à une concentration des expositions dans des lieux densément peuplés entraînant une concentration de décès accidentels, de cas d'incapacité/invalidité et de traitements médicaux en cas de traumatisme.

*Ce module ne s'applique que pour des incapacités et des arrêts de travail, **il ne concerne donc pas les frais de soins.***

- ✓ Pandémie : il s'agit du risque résultant d'une pandémie affectant la population.

*Dans le cadre de la Mutuelle, nous retenons des montants moyens bruts de réassurance de consultation de 38,33 € et d'hospitalisation de 150,26 €, ils correspondent aux valeurs retenues l'année dernière (statistiques nationales communiquées par la FNMF), avec une revalorisation forfaitaire de 2%.*

*Nous retenons une cible de 62 908 bénéficiaires en santé et retenons, conformément aux actes délégués, 0,4% (1% x 40%) de la charge en hospitalisation et 8% de la charge des consultations (20% x 40%). **Il s'élève à 231 k€.***

Finalement, le SCR catastrophe est composé des éléments suivants :

SCR Risque de catastrophe			
	2020	2021	Evolution
Catastrophe type « stade » (accident)	14 k€	14 k€	-2%
Concentration (accident)	0 k€	0 k€	0%
Catastrophe type « pandémie » (maladie)	231 k€	231 k€	0%
<i>Effet de diversification</i>	- 14 k€	- 14 k€	-2%
<b>SCR Catastrophe</b>	<b>232 k€</b>	<b>231 k€</b>	<b>-0,20%</b>

## SCR Santé

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

	2020	2021	Evolution
Risque de primes et réserves	6 902 k€	6 781 k€	-2%
Risque de cessation	578 k€	171 k€	-70%
<i>Effet de diversification</i>	- 554 k€	- 169 k€	-69%
<b>SCR Santé Non Similaire à la Vie</b>	<b>6 926 k€</b>	<b>6 783 k€</b>	<b>-2%</b>
Accident de masse	14 k€	14 k€	-2%
Concentration	0 k€	0 k€	0%
Pandémie	231 k€	231 k€	0%
<i>Effet de diversification</i>	- 14 k€	- 14 k€	-2%
<b>SCR Catastrophe</b>	<b>232 k€</b>	<b>231 k€</b>	<b>0%</b>
<i>Effet de diversification</i>	- 170 k€	- 170 k€	0%
<b>SCR Santé</b>	<b>6 988 k€</b>	<b>6 844 k€</b>	<b>-2%</b>

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

Le risque de souscription de la Mutuelle correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadapté à la garantie sous-jacente (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de l'organisme ou les provisions ne permettent pas de couvrir les prestations et frais afférents).

Ce risque de souscription peut notamment émaner des sources suivantes :

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

## Mesure du risque de souscription et risques majeurs

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

- Le chiffre d'affaires.
- Le suivi de la sinistralité (rapport P/C).
- Le taux de frais de gestion.

## Maitrise du risque de souscription

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

## C.2. Risque de marché

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

### SCR Taux

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

Il est évalué par l'intermédiaire de chocs à la hausse et à la baisse sur les taux utilisés pour le calcul de la valeur de marché du titre. L'intensité de ces chocs varie en fonction de la durée du support.

Ces calculs sont applicables aux produits de taux fixes (obligations, comptes à terme ...) ainsi qu'aux provisions techniques et aux indemnités de fin de carrière.

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

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

Le choc de taux retenu ici est le choc à la hausse. En effet, ce dernier engendre une variation de fonds propres négative de **2 634 k€**.

### SCR Spread

Le risque de spread correspond au risque associé à une dégradation de la notation des actifs (dégradation impactant la probabilité de remboursement au terme de l'opération). Il est évalué par l'intermédiaire de chocs à la baisse sur la valeur de marché du titre, dont l'intensité varie en fonction de la notation et de la durée du titre.

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

Les résultats sont en augmentation par rapport à l'exercice précédent avec un risque de spread totalisant **5 659 k€** contre 5 211 k€ au 31/12/2020. L'investissement en obligations est la principale raison de cette variation

## SCR Actions

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

Les taux retenus ici sont ceux fournis dans le règlement délégué d'octobre 2014 ajustés en fonction de la mesure transitoire sur le choc action et de la valeur de l'ajustement symétrique pour décembre 2021.

- **Actions type 2 - Cotées d'un pays hors de l'OCDE ou de l'EEE ou non cotées achetées après 2016 : Choc de 55.88%.**

*Dans cette partie, nous retenons les actifs corporels d'exploitation, un fonds d'investissement non transparisé et un tout petit montant issu de la transparisation des SCI (75 €) pour un montant total de 804 k€.*

- **Actions type 1 - D'un pays membre de l'OCDE ou de l'EEE cotées achetées après 2016 : Choc de 45.88%.**

*Il s'agit d'actions achetées pour la plupart achetées en 2019 pour un montant de 9 805 k€.*

- **Actions type 2 - Non cotées (hors participations stratégiques) achetées avant 2016 : Choc de 39.06%.**

*La mutuelle Michelin ne détient pas d'actions achetées avant 2016.*

- **Actions type 2 - Participations stratégiques non cotées : Choc de 22%.**

*La mutuelle ne détient aucun actif de ce type.*

SCR Action			
	2020	2021	Evolution totale
Type 1 (hors participations)	3 624 k€	4 499 k€	+ 875 k€
Type 1 (participations)	0 k€	0 k€	+ 0 k€
<b>SCR Action type 1</b>	<b>3 624 k€</b>	<b>4 499 k€</b>	<b>+ 875 k€</b>
Type 2 (Hors participations)	656 k€	449 k€	- 207 k€
Type 2 (participations)	0 k€	0 k€	+ 0 k€
<b>SCR Action type 2</b>	<b>656 k€</b>	<b>449 k€</b>	<b>- 207 k€</b>
<i>Effet de diversification</i>	<i>- 141 k€</i>	<i>- 103 k€</i>	<i>+ 38 k€</i>
<b>SCR Action</b>	<b>4 139 k€</b>	<b>4 844 k€</b>	<b>+ 706 k€</b>

Le SCR actions est de **4 844 K€** (contre 4 139 K€ au 31/12/2020). Cette évolution est due à l'augmentation de l'ajustement symétrique (6.88% contre - 0,08% en décembre 2020).

## SCR Immobilier

Le risque immobilier reflète la chute de la valeur d'un actif du fait de la dégradation du marché immobilier. Il est évalué par l'intermédiaire d'un choc de 25% à la baisse sur le marché. Dans le cas particulier d'un investissement dans une SCI immobilière qui sont non transparisés le choc est ajusté en fonction de la part de dette observé dans la SCI.

Le SCR immobilier atteint **1 657 k€**.

## SCR Risque de Change

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

L'ensemble des placements de la mutuelle est en euros. La transparisation des SCI fait toutefois apparaître quelques lignes de placements investies en devises étrangères. Le SCR de devises est de **91 k€**.

## SCR Concentration

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

Le risque de concentration est calculé sur l'ensemble des actifs soumis aux risques actions, de spread, de taux et immobilier ; les autres actifs étant suivis au sein du risque de contrepartie. Pour chaque émetteur, on évalue la part des actifs dépassant un certain seuil (fonction de la notation de l'émetteur), et l'on choque cette valeur (encore une fois en fonction de la notation de l'émetteur).

En synthèse, nous avons :

	2020	2021	Evolution
Montant de l'assiette	71 509 k€	69 751 k€	-2%
Montant du choc	2 830 k€	2 110 k€	-25%
<i>Effet de diversification</i>	- 1 516 k€	- 867 k€	-43%
<b>SCR de concentration</b>	<b>1 314 k€</b>	<b>1 244 k€</b>	<b>-5%</b>
<b>Choc moyen</b>	<b>1.84%</b>	<b>1.78%</b>	<b>- 0.1 Points</b>

Le SCR de concentration est en diminution par rapport à l'année dernière. Sa valeur passe de 1 314 k€ à **1 244 k€**.

## SCR Marché Total

	2020	2021	Evolution
Taux d'intérêt	2 084 k€	2 364 k€	13%
Spread	5 211 k€	5 659 k€	9%
Action	4 139 k€	4 844 k€	17%
Immobilier	1 717 k€	1 657 k€	-3%
Devise	0 k€	91 k€	0%
Concentration	1 314 k€	1 244 k€	-5%
<i>Effet de diversification</i>	- 4 205 k€	- 4 520 k€	7%
<b>SCR Marché</b>	<b>10 260 k€</b>	<b>11 339 k€</b>	<b>11%</b>

Finally, the market SCR reached **11 339 k€** this year against 10 260 k€ last year. The increase is explained by the increase in SCR of interest rate, spread and actions, not compensated by the decrease in SCR real estate and concentration.

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

The market risk corresponds to the impact on the mutual's own funds of movements unfavorable to investments.

This market risk can come from :

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

## Mesure du risque de marché et risques majeurs

The mutual pilot its market risk through several indicators followed regularly and presented to the Direction and the Board of Administration.

The main indicators are :

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

## Maitrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la Mutuelle a défini une politique de placements qui contribue au système de gestion des risques.

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

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

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

### C.3. Risque de crédit

#### Risque de défaut

Le SCR de contrepartie (ou de défaut) vise à mesurer l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie.

#### Risque de défaut de Type 1

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

La créance totale, essentiellement composée d'expositions auprès d'organismes bancaires, s'élève à **5 496 k€** au 31/12/2021 contre 4 953 k€ au 31/12/2020. Ainsi, le SCR de contrepartie de type 1 augmente au 31/12/2021 à **340 k€** (304 k€ l'année dernière).

#### Risque de défaut de Type 2

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

Le choc à appliquer est de :

- 90% pour les créances vis-à-vis d'intermédiaires de plus de trois mois.
- 15% pour les autres créances.

	2020	2021	Evolution
Intermédiaire de plus de 3 mois	40 k€	123 k€	211%
Intermédiaire de moins de 3 mois et autres	2 348 k€	2 523 k€	7%
<b>Expositions totales - Type 2</b>	<b>2 388 k€</b>	<b>2 646 k€</b>	<b>11%</b>
SCR en % de l'exposition	16,24%	18,48%	2%
<b>SCR contrepartie - Type 2</b>	<b>388 k€</b>	<b>489 k€</b>	<b>26%</b>

Les seules créances soumises au risque de type 2 totalisent **2 646 k€** (contre 2 388 k€ l'année passée). Ainsi, le SCR de contrepartie de Type 2 augmente en 2021 à **489 k€** (388 k€ au 31/12/2020).

#### SCR défaut Total

	2020	2021	Evolution
Risque de défaut de contrepartie type 1	304 k€	340 k€	12%
Risque de défaut de contrepartie type 2	388 k€	489 k€	26%
<i>Effet de diversification</i>	- 44 k€	- 52 k€	18%
<b>SCR contrepartie</b>	<b>647 k€</b>	<b>777 k€</b>	<b>20.08%</b>

Nous observons une hausse SCR de contrepartie, résultante de la hausse du volume d'exposition (trésorerie et créances). En effet, le SCR de contrepartie atteint **777 k€** au 31/12/2021 (contre 647 k€ au 31/12/2020).

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

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

Ce risque de défaut peut provenir :

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

### Mesure du risque de crédit et risques majeurs

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

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

### Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

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

## C.4. Risque de liquidité

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

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

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

### Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

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

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

### Maitrise du risque de liquidité

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

Enfin le bénéfice attendu inclus dans les primes futures correspond au Best Estimate de primes pour un montant de 1 445 944 € et se décompose comme suit :

	Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1	Total
Bénéfices attendus dans les primes futures	-36 187 050 €	36 884 207 €	-1 300 101 €	- 602 943 €

## C.5. Risque opérationnel

### SCR Opérationnel

Le risque opérationnel correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne.

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

	2020	2021	Evolution
Composante Provisionnement	105 k€	137 k€	30.1%
Composante Cotisation	1 105 k€	1 098 k€	-0.7%
<b>Risque opérationnel - charge en capital</b>	<b>1 105 k€</b>	<b>1 098 k€</b>	<b>-0.66%</b>
<i>UC - frais annuels (12 derniers mois)</i>	<i>+ 0 k€</i>	<i>+ 0 k€</i>	<i>0%</i>
<b>SCR opérationnel</b>	<b>1 105 k€</b>	<b>1 098 k€</b>	<b>-0.7%</b>

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

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

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

### Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

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

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

### **Maitrise du risque opérationnel**

Les risques opérationnels sont suivis au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles, matérialisés au sein d'une cartographie des risques. Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation important sont remontés en conseil d'administration.

## **C.6. Autres risques importants**

Aucun autre risque important ou qualifiée comme tel par la Mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut n'est à mentionner.

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

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

## D. Valorisation à des fins de solvabilité

### D.1. Actifs

#### Présentation du bilan

Le Bilan actif de la Mutuelle au 31/12/2021 en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité II, se présente de la manière suivante :

ACTIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions	0 €	0 €	0 €
Frais d'acquisition reportés	0 €	0 €	0 €
Actifs incorporels	239 225 €	0 €	239 225 €
Impôts différés actifs	0 €	846 091 €	0 €
Excédent de régime de retraite	0 €	0 €	0 €
Immobilisations corporelles pour usage propre	1 015 607 €	1 218 278 €	1 015 607 €
<b>Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)</b>	<b>70 746 837 €</b>	<b>74 102 105 €</b>	<b>70 746 837 €</b>
Immobilier (autre que pour usage propre)	0 €	0 €	0 €
Participations	0 €	0 €	0 €
Actions	8 000 154 €	9 805 039 €	8 000 154 €
<i>Actions cotées</i>	8 000 154 €	9 805 039 €	8 000 154 €
<i>Actions non cotées</i>	0 €	0 €	0 €
Obligations	44 995 399 €	45 872 278 €	44 995 399 €
<i>Obligations d'Etat</i>	814 712 €	844 373 €	814 712 €
<i>Obligations de sociétés</i>	44 180 687 €	45 027 905 €	44 180 687 €
<i>Obligations structurées</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Titres garantis</i>	0 €	0 €	0 €
Fonds d'investissement	5 957 621 €	5 468 852 €	5 957 621 €
Produits dérivés	0 €	0 €	0 €
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	11 793 663 €	12 955 936 €	11 793 663 €
Autres placements	0 €	0 €	0 €
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0 €	0 €	0 €
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	0 €	0 €	0 €
Autres prêts et prêts hypothécaires	0 €	0 €	0 €
Avances sur polices	0 €	0 €	0 €
<b>Provisions techniques cédées</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
Non vie et santé similaire à la non-vie	0 €	0 €	0 €
<i>Non vie hors santé</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Santé similaire à la non-vie</i>	0 €	0 €	0 €
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	0 €	0 €	0 €
<i>Santé similaire à la vie</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Vie (hors UC et indexés)</i>	0 €	0 €	0 €
UC ou indexés	0 €	0 €	0 €
Dépôts auprès des cédantes	0 €	0 €	0 €
Créances nées d'opérations d'assurance	1 935 232 €	1 935 232 €	1 935 232 €
Créances nées d'opérations de réassurance	0 €	0 €	0 €
Autres créances (hors assurance)	710 329 €	807 808 €	710 329 €
Actions auto-détenues	0 €	0 €	0 €
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0 €	0 €	0 €
Trésorerie et équivalent trésorerie	2 814 669 €	2 814 669 €	2 814 669 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	734 858 €	0 €	734 858 €
<b>Total de l'actif</b>	<b>78 196 758 €</b>	<b>81 724 183 €</b>	<b>78 196 758 €</b>

Les actifs détenus par la MNPEM sont principalement composés de placements (obligations, actions, comptes à terme, SCI, contrats de capitalisation ...) pour 74 102 k€ en valorisation SII, et de biens immobiliers pour usage propre pour 1 218 k€, ainsi que de trésorerie pour 2 815 k€.

## Base générale de comptabilisation des actifs

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

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

La Mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs.

## Immobilisations incorporelles significatives

La Mutuelle détient des actifs incorporels évalués à 239 K€ en normes comptables. Leur valorisation est nulle sous Solvabilité II.

## Baux financiers et baux d'exploitation

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

## Impôts différés actifs

Dans la valorisation Solvabilité II, il est comptabilisé des impôts différés relatifs à tous les actifs et passifs afin d'intégrer les différences de valorisation entre les normes Solvabilité II et les normes fiscales.

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

Voici la décomposition du bilan prudentiel dans les grands postes :

	Valorisation SII	Valorisation fiscale	Assiette de calcul   Actif	Assiette de calcul   Passif
<b>Actif</b>	<b>80 878 k€</b>	<b>78 197 k€</b>	<b>1 463 k€</b>	<b>4 144 k€</b>
Placements	75 320 k€	71 762 k€	489 k€	4 047 k€
Autres actifs	5 558 k€	6 434 k€	974 k€	97 k€
<b>Passif</b>	<b>8 768 k€</b>	<b>7 418 k€</b>	<b>1 922 k€</b>	<b>571 k€</b>
Provisions techniques	5 507 k€	3 846 k€	1 662 k€	0 k€
Autres passifs	3 261 k€	3 572 k€	260 k€	571 k€
<b>Assiette de calcul totale avant déficit reportab</b>	<b>89 646 k€</b>	<b>85 615 k€</b>	<b>3 384 k€</b>	<b>4 716 k€</b>
<b>Déficit reportable</b>			<b>0 k€</b>	
<b>Taux d'impôt retenu</b>			<b>25,0%</b>	
<b>Impôts différés retenus</b>			<b>846 k€</b>	<b>1 179 k€</b>
<b>Situation nette d'impôts différés</b>			<b>333 k€</b>	

Pour cette étude, la valeur fiscale des placements est considérée égale à leur valeur nette comptable (sauf pour les OPCVM où elle est égale à la valeur de marché).

## Entreprises liées

La MNPEM ne détient pas de participation significative dans une entreprise.

## D.2. Provisions techniques

### Montant des provisions techniques et méthodologie

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

Ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2021, dans les normes actuelles (comptables) et dans les normes Solvabilité II.

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

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

	Santé		
	2020	2021	Evolution
Cotisations	36 793 k€	36 884 k€	0%
P/C retenu *	93,5%	98,1%	+ 4,6 Points
Taux de frais sur cotisations	2,6%	3,5%	+ 0,9 Points
<b>BE de cotisations</b>	<b>-1 446 k€</b>	<b>603 k€</b>	<b>-142%</b>
Provisions prestations	4 950 k€	3 956 k€	-20%
Provisions comptable ajoutées au BE	0 k€	0 k€	0%
<b>BE de prestations</b>	<b>4 950 k€</b>	<b>3 956 k€</b>	<b>-20%</b>
Dont contribution Covid	1 433 k€	475 k€	
<b>Provisions comptable</b>	<b>4 823 k€</b>	<b>3 846 k€</b>	<b>-20%</b>

\* y compris frais de gestion des sinistres

Le Best Estimate en santé est composé de deux éléments :

- **Best Estimate de sinistres** : Il se rapporte à des sinistres qui se sont déjà produits (indépendamment de la question de savoir s'ils ont été déclarés ou non). La méthode de calcul retenue se fonde sur les prestations réellement payées à fin décembre 2021 ainsi que sur la méthode de Chain Ladder (les coefficients de liquidation sont évalués à partir des observations des deux derniers exercices). Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 31/12/2021. La provision de gestion a été mise à jour avec les taux de frais de gestion des prestations observés en **comptabilité** (8.48 %). Enfin, les frais de gestion des placements (0.42 %) ont également été intégrés au BEL de sinistres.

Par ailleurs, la contribution COVID, estimée à **475 k€** pour le flux 2022 est intégrée dans les évaluations du Best Estimate de sinistres.

Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à **3 956 k€** à la date de clôture de l'exercice.

- **Best Estimate de primes** : Il s'agit de la projection de l'exercice N+1 (cotisations, prestations et frais) pour les contrats dont l'engagement était connu à la date de clôture. Les hypothèses retenues sont regroupées dans le tableau suivant :

<i>Valeurs brutes de cession</i>	<i>Individuel</i>	<i>Collectif</i>
<i>Cotisations 2022 connues au 31/12/2021</i> <i>Source : Budget 2022</i>	22 660 465 €	14 007 969
<i>P/C<sup>2</sup> année survenance 2022</i> <i>Source : Budget 2022</i>	94%	85%
<i>Taux de frais de gestion des cotisations (en % des cotisations)</i> <i>Source : budget 2022</i>	2,76%	4,76%
<i>Taux de frais de gestion des prestations (en % des prestations)</i> <i>Source : Budget 2022</i>	8,48%	
<i>Taux de frais de gestion des investissements (en % des placements)</i> <i>Source : compte de résultat 2022</i>	0,42%	

La différence entre les cotisations ci-dessus et celles de la partie primes du BEL de primes provient de l'actualisation.

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'administration et des autres charges techniques et est déterminé sur la base du budget 2022 tout comme le taux de frais de gestion des prestations. Enfin, le taux de frais financiers est appliqué aux prestations restantes à payer pour chaque année de projection.

Finalement, le Best Estimate de primes est évalué à **603 k€**.

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

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

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

	<b>N-1</b>	<b>N</b>
Risque santé	980 058 €	948 420 €

Au 31/12/2021, la marge pour risque est évaluée à **948 k€**.

<sup>2</sup> Le P/C est égal au rapport des prestations sur les cotisations

## Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

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

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

## D.3. Autres Passifs

### Montant des autres passifs et méthodologie

PASSIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Autres provisions techniques	0 €	0 €	0 €
Passifs éventuels	0 €	0 €	0 €
Provisions autres que les provisions techniques	0 €	0 €	0 €
Provision pour retraite et autres avantages	171 651 €	259 887 €	0 €
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0 €	0 €	0 €
Impôts différés passifs	0 €	1 178 902 €	0 €
Produits dérivés	0 €	0 €	0 €
Dettes envers les établissements de crédit	0 €	0 €	0 €
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0 €	0 €	0 €
Dettes nées d'opérations d'assurance	1 335 479 €	1 335 479 €	1 335 479 €
Dettes nées d'opérations de réassurance	0 €	0 €	0 €
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 665 387 €	1 665 387 €	1 665 387 €
Dettes subordonnées	0 €	0 €	0 €
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0 €	0 €	0 €
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0 €	0 €	0 €
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	571 419 €	0 €	571 419 €

Les autres passifs de la Mutuelle ont été comptabilisés de la manière suivante :

- Estimation à la valeur comptable considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché ;
- Retraitements du bas de bilan liés à la valeur de marché (surcote notamment) ;

Par ailleurs, la Mutuelle n'a pas procédé au cours de l'exercice à une modification des bases de comptabilisation et de valorisation, elle n'a pas non plus identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation de ces autres passifs.

### Accords de location

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

### Impôts différés Passif

Il a été évalué un impôt différé pour chaque poste.

	Valorisation SII	Valorisation fiscale	Assiette de calcul   Actif	Assiette de calcul   Passif
<b>Actif</b>	<b>80 878 k€</b>	<b>78 197 k€</b>	<b>1 463 k€</b>	<b>4 144 k€</b>
Placements	75 320 k€	71 762 k€	489 k€	4 047 k€
Autres actifs	5 558 k€	6 434 k€	974 k€	97 k€
<b>Passif</b>	<b>8 768 k€</b>	<b>7 418 k€</b>	<b>1 922 k€</b>	<b>571 k€</b>
Provisions techniques	5 507 k€	3 846 k€	1 662 k€	0 k€
Autres passifs	3 261 k€	3 572 k€	260 k€	571 k€
<b>Assiette de calcul totale avant déficit reportab</b>	<b>89 646 k€</b>	<b>85 615 k€</b>	<b>3 384 k€</b>	<b>4 716 k€</b>
<i>Déficit reportable</i>			0 k€	
<i>Taux d'impôt retenu</i>			25,0%	
<b>Impôts différés retenus</b>			<b>846 k€</b>	<b>1 179 k€</b>
<b>Situation nette d'impôts différés</b>			<b>333 k€</b>	

## D.4. Méthodes de valorisation alternatives

La Mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation et présentées ci-dessus.

## D.5. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs présentée plus haut n'est à mentionner.

## E. Gestion du Capital

### E.1. Fonds propres

#### Structure des fonds propres

La gestion des fonds propres de la Mutuelle est revue chaque année par le Conseil d'Administration qui valide la couverture de marge de la Mutuelle ainsi que les projections issues du processus ORSA utilisant un horizon de 5 ans. Étant donné la nature de l'organisme, la politique de gestion des fonds propres est simplifiée.

La structure des fonds propres se présente de la manière suivante au 31/12/2021 :

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
<b>Fonds propres de base</b>	<b>70 607 216 €</b>	<b>71 777 300 €</b>
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	0 €	0 €
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	0 €	0 €
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	2 560 516 €	2 560 516 €
Comptes mutualistes subordonnés	0 €	0 €
Fonds excédentaires	0 €	0 €
Actions de préférence	0 €	0 €
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	0 €	0 €
Réserve de réconciliation	68 046 700 €	69 216 784 €
Passifs subordonnés	0 €	0 €
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	0 €	0 €
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	0 €	0 €
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	0 €	0 €
<b>Déductions</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	0 €	0 €
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	<b>70 607 216 €</b>	<b>71 777 300 €</b>

Les fonds propres Solvabilité II éligibles se décomposent comme suit :

	2020	2021	Evolution
Fonds propres initiaux	2 561 k€	2 561 k€	0%
Réserves	65 396 k€	66 982 k€	2%
Résultat de l'exercice	1 586 k€	1 064 k€	-33%
Passifs subordonnés	0 k€	0 k€	
<b>Fonds propres comptables</b>	<b>69 543 k€</b>	<b>70 607 k€</b>	<b>2%</b>
Passage en valeur S2 des actifs*	2 488 k€	2 681 k€	8%
<i>Dont meilleure estimation cédée</i>	0 k€	0 k€	
Passage en valeur S2 des passifs*	-904 k€	1 178 k€	-230%
<i>Dont meilleure estimation</i>	-1 319 k€	713 k€	-154%
<i>Dont marge pour risque</i>	980 k€	948 k€	-3%
<b>Variation liée au passage en valeur S2</b>	<b>3 392 k€</b>	<b>1 503 k€</b>	<b>-56%</b>
<i>*Hors impôts différés</i>			
Impôts différés actifs	430 k€	846 k€	97%
Impôts différés passifs	1 291 k€	1 179 k€	-9%
<b>Variation liée aux impôts différés</b>	<b>-860 k€</b>	<b>-333 k€</b>	<b>-61%</b>
<b>Fonds propres S2 disponibles</b>	<b>72 074 k€</b>	<b>71 777 k€</b>	<b>0%</b>

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

Normes Solvabilité II	2019	2020	2021	Evolution 2020-2021
Niveau de Solvabilité Requis	12 792 k€	14 243 k€	15 661 k€	10%
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	69 885 k€	72 074 k€	71 777 k€	0%
<b>Ratio de couverture du SCR</b>	<b>546%</b>	<b>506%</b>	<b>458%</b>	<b>- 47,7 Points</b>
Niveau de Solvabilité Minimum	3 198 k€	3 561 k€	3 915 k€	10%
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	69 885 k€	72 074 k€	71 777 k€	0%
<b>Ratio de couverture du MCR</b>	<b>2185%</b>	<b>2024%</b>	<b>1833%</b>	<b>- 190,9 Points</b>

Les ratios sont satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100 %.

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

### Capital de solvabilité requis

Le capital de solvabilité requis (SCR) de la Mutuelle est calculé selon la formule standard et aucune simplification ou paramètre propre à la Mutuelle n'a été utilisé pour les besoins du calcul du SCR.

Il se décompose de la manière suivante :

	SCR 2020	SCR 2021	Evolution
Défaut	647 k€	777 k€	20%
Marché	10 260 k€	11 339 k€	11%
Santé	6 988 k€	6 844 k€	-2%
Non-vie	0 k€	0 k€	
Vie	0 k€	0 k€	
Intangible	0 k€	0 k€	
<i>Total</i>	<i>17 895 k€</i>	<i>18 961 k€</i>	<i>6%</i>
<i>Diversification</i>	<i>-3 897 k€</i>	<i>-4 065 k€</i>	<i>4%</i>
<b>BSCR</b>	<b>13 998 k€</b>	<b>14 896 k€</b>	<b>6%</b>
Opérationnel	1 105 k€	1 098 k€	-1%
Ajustement pour impôts	-860 k€	-333 k€	-61%
Ajustement provisions techniques	0 k€	0 k€	
<b>SCR</b>	<b>14 243 k€</b>	<b>15 661 k€</b>	<b>10%</b>

Remarques sur les évaluations de SCR par risque :

- Le SCR marché reste la principale composante du SCR global. Il atteint **11 339 k€** au 31/12/2021.
- La deuxième composante est le SCR santé qui atteint **6 844 k€**, en légère baisse.
- Les SCR opérationnel valorisé à **1 098 k€** (stable par rapport à l'an passé).
- Le SCR de défaut atteint **777 k€**, en hausse par rapport à l'exercice précédent.
- Le BSCR est de **14 896 k€** augmente par rapport au dernier exercice, hausse essentiellement portée par celle du SCR marché.

## Minimum de capital de requis

Le minimum de capital requis (MCR) de la Mutuelle est calculé selon la formule standard et se décompose de la manière suivante :

	2020	2021	Evolution
MCR Non Vie	1 896 k€	1 934 k€	2%
MCR Vie	0 k€	0 k€	
<b>MCR linéaire</b>	<b>1 896 k€</b>	<b>1 934 k€</b>	<b>2%</b>
Plancher du SCR (25%)	3 561 k€	3 915 k€	10%
Plafond du SCR (45%)	6 409 k€	7 048 k€	10%
<b>MCR combiné</b>	<b>3 561 k€</b>	<b>3 915 k€</b>	<b>10%</b>
AMCR	2 500 k€	2 500 k€	0%
<b>MCR</b>	<b>3 561 k€</b>	<b>3 915 k€</b>	<b>10%</b>

Le MCR 2021 suit la tendance observée sur le SCR. En effet, c'est le plancher de 25% du SCR (3 915 k€) qui est retenu lors du calcul du MCR.

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

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

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

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

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

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

### E.6. Autres informations

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

## Annexes - QRT

Nom du QRT	Informations demandées	Statut
S.02.01.02	Bilan Prudentiel	Reporté
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	Reporté
S.05.02.01	Primes, sinistres et dépenses par pays	Non concerné
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garantie Vie ou Santé SLT (sans objet)	Non concerné
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT	Reporté
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie	Reporté
S.22.01.21	L'impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires (sans objet)	Non concerné
S.23.01.01	Fonds propres	Reporté
S.25.01.21	SCR avec formule standard	Reporté
S.25.02.21	SCR avec modèle interne partiel (sans objet)	Non concerné
S.25.03.21	SCR avec modèle interne intégral (sans objet)	Non concerné
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule	Reporté
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie (sans objet)	Non concerné

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

		Valeur Solvabilité II
		<b>C0010</b>
<b>Actifs</b>		
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0
Actifs d'impôts différés	R0040	846 091
Excédent du régime de retraite	R0050	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	1 218 278
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	74 102 105
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	0
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	0
Actions	R0100	9 805 039
Actions – cotées	R0110	9 805 039
Actions – non cotées	R0120	0
Obligations	R0130	45 872 278
Obligations d'État	R0140	844 373
Obligations d'entreprise	R0150	45 027 905
Titres structurés	R0160	0
Titres garantis	R0170	0
Organismes de placement collectif	R0180	5 468 852
Produits dérivés	R0190	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	12 955 936
Autres investissements	R0210	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0
Avances sur police	R0240	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	0
Non-vie hors santé	R0290	0
Santé similaire à la non-vie	R0300	0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	0
Santé similaire à la vie	R0320	0
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0
Vie UC et indexés	R0340	0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	1 935 232
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	0
Autres créances (hors assurance)	R0380	807 808
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	2 814 669
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	0
<b>Total de l'actif</b>	<b>R0500</b>	<b>81 724 183</b>
<b>Passifs</b>		
Provisions techniques non-vie	R0510	5 507 229
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0
Meilleure estimation	R0540	0
Marge de risque	R0550	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	5 507 229
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0
Meilleure estimation	R0580	4 558 808
Marge de risque	R0590	948 420
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	0
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0
Meilleure estimation	R0630	0
Marge de risque	R0640	0
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0
Meilleure estimation	R0670	0
Marge de risque	R0680	0
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0
Meilleure estimation	R0710	0
Marge de risque	R0720	0
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0
Provisions pour retraite	R0760	259 887
Dépôts des réassureurs	R0770	0
Passifs d'impôts différés	R0780	1 178 902
Produits dérivés	R0790	0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	1 335 479
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0
Autres dettes (hors assurance)	R0840	1 665 387
Passifs subordonnés	R0850	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	0
<b>Total du passif</b>	<b>R0900</b>	<b>9 946 883</b>
<b>Excédent d'actif sur passif</b>	<b>R1000</b>	<b>71 777 300</b>

**S.05.01.01**
**Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité**
**S.05.01.02.01**
**Non-vie & Réassurance proportionnelle acceptée**

		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	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Total
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0200
<b>Primes émises</b>														
Brut - assurance directe	R0110	36 594 258	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36 594 258
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130													0
Part des réassureurs	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0200	36 594 258	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36 594 258
<b>Primes acquises</b>														
Brut - assurance directe	R0210	36 594 258	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36 594 258
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230													0
Part des réassureurs	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0300	36 594 258	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36 594 258
<b>Charge de sinistres</b>														
Brut - assurance directe	R0310	33 706 677	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33 706 677
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330													0
Part des réassureurs	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0400	33 706 677	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33 706 677
<b>Variation des autres provisions techniques</b>														
Brut - assurance directe	R0410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430													0
Part des réassureurs	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses engagées	R0550	4 161 419	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4 161 419
Autres dépenses	R1200													0
<b>Total des dépenses</b>	<b>R1300</b>													<b>4 161 419</b>

**S.17.01.02**
**Provisions techniques non-vie**
**S.17.01.02.01**
**Provisions techniques non-vie**

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée											Total engagements en non-vie	
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance		Pertes pécuniaires diverses
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120		C0130
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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													0,00
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de Meilleure estimation														
<b>Provisions pour primes</b>														
Brut - total	R0060	602 943,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	602 943,42
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	602 943,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	602 943,42
<b>Provisions pour sinistres</b>														
Brut - total	R0160	3 955 864,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 955 864,72
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	3 955 864,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 955 864,72
Total meilleure estimation - brut	R0260	4 558 808,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 558 808,14
Total meilleure estimation - net	R0270	4 558 808,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 558 808,14
Marge de risque	R0280	948 420,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	948 420,46
<b>Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques</b>														
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290													0,00
Meilleure estimation	R0300													0,00
Marge de risque	R0310													0,00
<b>Provisions techniques - Total</b>														
Provisions techniques - Total	R0320	5 507 228,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 507 228,60
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0340	5 507 228,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 507 228,60

**S.19.01.21**
**Sinistres en non-vie - Année d'accident**
**S.19.01.21.01**
**Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année de développement (valeur absolue)**

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											0
N-9	R0160	24 207 313	2 778 498	45 474	7 265	41 803	762	-26	0	480	0	
N-8	R0170	25 053 169	2 543 863	40 512	3 768	1 851	0	39	-10	0		
N-7	R0180	23 813 124	3 568 641	47 060	15 379	110	58	252	7			
N-6	R0190	24 693 414	2 887 137	60 052	5 641	584	509	0				
N-5	R0200	25 839 138	3 350 303	50 109	9 550	6	124					
N-4	R0210	25 750 721	3 481 979	58 706	10 551	3 174						
N-3	R0220	26 514 773	3 647 071	110 489	16 296							
N-2	R0230	26 496 243	3 955 493	159 534								
N-1	R0240	26 216 856	2 819 908									
N	R0250	30 646 151										

**S.19.01.21.03**
**Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés) - Année de développement (valeur absolue)**

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0				
N-5	R0200	3 223 951	77 358	13 619	8 785	0	0					
N-4	R0210	3 480 131	75 013	8 797	0	0						
N-3	R0220	3 863 459	56 430	3 117	0							
N-2	R0230	3 554 270	209 829	0								
N-1	R0240	4 701 870	54 351									
N	R0250	3 878 212										

**S.19.01.21.02**
**Sinistres payés bruts (non cumulés)**

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
Précédentes	R0100	0	0
N-9	R0160	0	27 081 569
N-8	R0170	0	27 643 193
N-7	R0180	7	27 444 630
N-6	R0190	0	27 647 338
N-5	R0200	124	29 249 230
N-4	R0210	3 174	29 305 130
N-3	R0220	16 296	30 288 629
N-2	R0230	159 534	30 611 270
N-1	R0240	2 819 908	29 036 764
N	R0250	30 646 151	30 646 151
Total	R0260	33 645 194	288 953 905

**S.19.01.21.04**
**Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)**

		Pour l'année en cours
		C0360
Précédentes	R0100	0
N-9	R0160	0
N-8	R0170	0
N-7	R0180	0
N-6	R0190	0
N-5	R0200	0
N-4	R0210	0
N-3	R0220	0
N-2	R0230	0
N-1	R0240	72 115
N	R0250	3 611 151
Total	R0260	3 683 265

**S.23.01.01**
**Fonds propres**
**S.23.01.01.01**
**Fonds propres**

		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35</b>						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0	0		0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0	0		0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	2 560 516	2 560 516		0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0		0	0	0
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090	0		0	0	0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0		0	0	0
Réserve de réconciliation	R0130	69 216 784	69 216 784			
Passifs subordonnés	R0140	0		0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0				0
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0	0	0	0	0
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II</b>						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0				
<b>Déductions</b>						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0	0	0	0	0
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	<b>R0290</b>	<b>71 777 300</b>	<b>71 777 300</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Fonds propres auxiliaires</b>						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0			0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0			0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0			0	0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0			0	0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0			0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0			0	0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0			0	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0			0	0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0			0	0
<b>Total fonds propres auxiliaires</b>	<b>R0400</b>	<b>0</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	71 777 300	71 777 300	0	0	0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	71 777 300	71 777 300	0	0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	71 777 300	71 777 300	0	0	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	71 777 300	71 777 300	0	0	
<b>Capital de solvabilité requis</b>	<b>R0580</b>	<b>15 661 221</b>				
<b>Minimum de capital requis</b>	<b>R0600</b>	<b>3 915 305</b>				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	<b>R0620</b>	<b>458%</b>				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	<b>R0640</b>	<b>1833%</b>				

**S.23.01.01.02**
**Réserve de réconciliation**

		C0060
<b>Réserve de réconciliation</b>		
Excédent d'actif sur passif	R0700	71 777 300
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	2 560 516
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0
<b>Réserve de réconciliation</b>	<b>R0760</b>	<b>69 216 784</b>
<b>Bénéfices attendus</b>		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	0
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	-602 943
<b>Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)</b>	<b>R0790</b>	<b>-602 943</b>

**S.25.01.01.21**
**Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard**
**S.25.01.21.01**
**Capital de solvabilité requis de base**

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut
		<b>C0030</b>	<b>C0040</b>
Risque de marché	<b>R0010</b>	11 339 242	11 339 242
Risque de défaut de la contrepartie	<b>R0020</b>	777 377	777 377
Risque de souscription en vie	<b>R0030</b>	0	0
Risque de souscription en santé	<b>R0040</b>	6 844 169	6 844 169
Risque de souscription en non-vie	<b>R0050</b>	0	0
Diversification	<b>R0060</b>	-4 064 584	-4 064 584
Risque lié aux immobilisations incorporelles	<b>R0070</b>	0	0
<b>Capital de solvabilité requis de base</b>	<b>R0100</b>	14 896 204	14 896 204

**S.25.01.21.02**
**Calcul du capital de solvabilité requis**

		<b>C0100</b>
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	<b>R0120</b>	
Risque opérationnel	<b>R0130</b>	1 097 828
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	<b>R0140</b>	0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	<b>R0150</b>	-332 811
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	<b>R0160</b>	
<b>Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire</b>	<b>R0200</b>	15 661 221
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	<b>R0210</b>	
Capital de solvabilité requis	<b>R0220</b>	15 661 221
<b>Autres informations sur le SCR</b>		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	<b>R0400</b>	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	<b>R0410</b>	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	<b>R0420</b>	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	<b>R0430</b>	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	<b>R0440</b>	
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	<b>R0450</b>	
Prestations discrétionnaires futures nettes	<b>R0460</b>	

**S.25.01.01.03**
**Approche concernant le taux d'imposition**

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

**S.25.01.21.05**
**Calcul de l'ajustement visant à tenir compte de la capacité d'absorption de pertes des impôts différés**

		LAC DT
		<b>C0130</b>
LAC DT	<b>R0640</b>	-332 811
LAC DT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés	<b>R0650</b>	-332 811
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables	<b>R0660</b>	
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	<b>R0670</b>	
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	<b>R0680</b>	
LAC DT maximale	<b>R0690</b>	-332 811

**S.28.01.01**
**Minimum de capital requis (MCR) – Activité d'assurance ou de réassurance vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance**
**S.28.01.01.01**
**Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie**

		Composantes MCR	
		C0010	
RésultatMCRNL	R0010	1 934 194	

**S.28.01.01.02**
**Informations générales**

		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	4 558 808	36 594 258
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0	0
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0	0
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0	0
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0	0
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0	0
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0	0
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0	0
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0	0
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0	0
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0	0
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0	0
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0	0
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0	0
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0	0
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0	0

**S.28.01.01.03**
**Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie**

		C0040
RésultatMCRV	R0200	0

**S.28.01.01.04**
**Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie**

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

**S.28.01.01.05**
**Calcul du MCR global**

		C0070
MCR linéaire	R0300	1 934 194
Capital de solvabilité requis	R0310	15 661 221
Plafond du MCR	R0320	7 047 549
Plancher du MCR	R0330	3 915 305
MCR combiné	R0340	3 915 305
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 500 000
Minimum de capital requis	R0400	3 915 305

