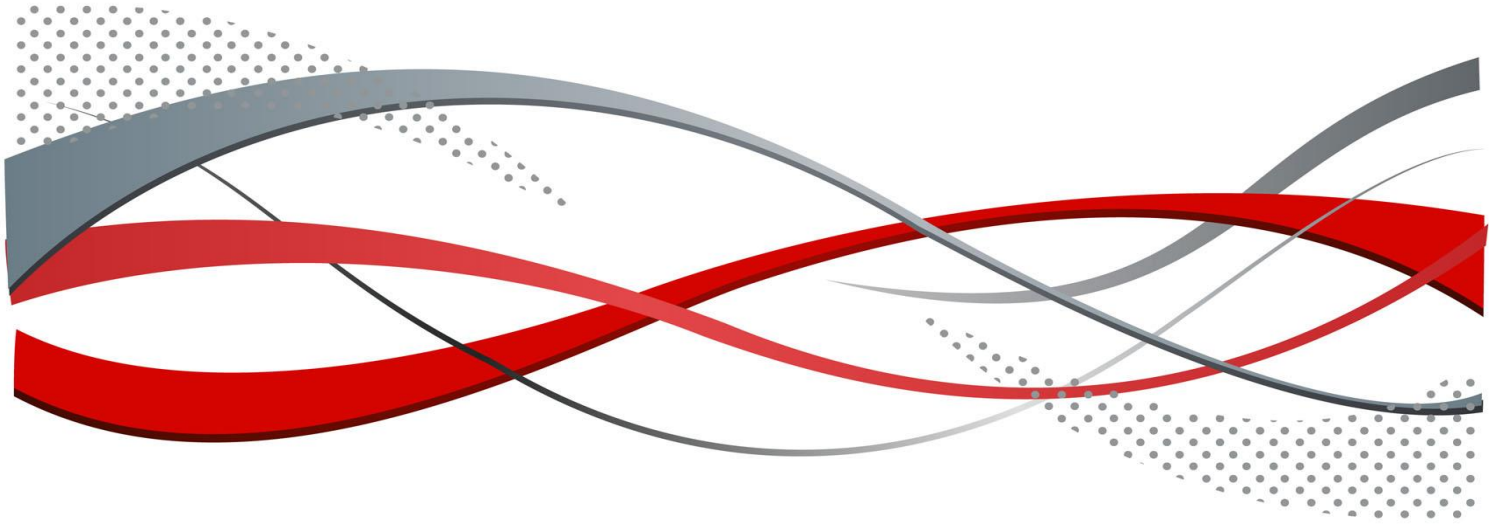
SFCR 2018
RAPPORT SUR LA SOLVABILITÉ ET LA SITUATION FINANCIÈRE



MUTUELLE NATIONALE DU PERSONNEL DES ETABLISSEMENTS MICHELIN

SOMMAIRE

SYNTHÈSE 3

A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE 4
A.1 Activité 4
A.2 Résultats de souscription 4
A.3 Résultats des investissements 4
A.4 Résultats des autres activités 6
A.5 Autres informations 6

B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE 7
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance 7
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité 11
B.3 Système de gestion des risques y compris l'ORSA 12
B.4 Système de contrôle interne 15
B.5 Fonction clé audit interne 16
B.6 Fonction clé actuarielle 16
B.7 Sous-traitance 17
B.8 Autres informations 17

C. PROFIL DE RISQUE 18
C.1 Risque de souscription 19
C.2 Risque de marché 19
C.3 Risque de crédit 20
C.4 Risque de liquidités 21
C.5 Risque opérationnel 21
C.6 Autres risques importants 22
C.7 Autres informations 22

D. VALORISATION 23
D.1 Actifs 24
D.2 Valorisation des Provisions techniques 24
D.3 Valorisation des Autres passifs 27
D.4 Impôts différés actifs ou passifs 27
D.5 Méthodes de valorisation alternative 28
D.6 Autres informations 29

E. GESTION DU CAPITAL 30
E.1 Fonds propres de l'Entreprise 30
E.2 SCR et MCR 31
E.3 Utilisation du sous-modèle « risque action » 37
E.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne 37
E.5 Non-respect du MCR et non-respect du SCR requis 37

F. ANNEXES 38

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.
La MNPEM est la Mutuelle d'entreprise pour le personnel des établissements Michelin France.

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 le Dirigeant opérationnel) ;
- 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 2018, la Mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

	2018	2017	Evolution
Cotisations Nettes	36 884	36 380	1%
Résultat Technique	3 118	3 461	-10%
Résultat Financier	736	966	-24%
Résultat de l'Exercice	2 521	2 670	-6%
Fonds Propres S2	66 582	64 558	3%
Ratio de couverture du SCR	606%	645%	-39 points
Ratio de couverture du MCR	2425%	2580%	-154 points

Pour information, l'ensemble des valeurs affichées dans ce rapport sont exprimées en k€.

A. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE

A.1 ACTIVITÉ

La MNPEM est une Mutuelle de 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, 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 61 Rue Taitbout, 75009 Paris.
La Mutuelle a donné mandat pour la validation de ses comptes annuels au cabinet de commissaires aux comptes KPMG représenté par M. Philippe Chapon.

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 uniquement sur le territoire français.

La Mutuelle opère uniquement en France.

A.2 RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION

Au titre de son activité d'assurance, la Mutuelle a perçu 36 884 k€ de cotisations, et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

MNPEM - Compte technique des opérations Non-Vie	2018	2017	Variation
Cotisations acquises	36 884	36 380	1,4%
Produits des placements alloués du compte non technique	42	54	-23,4%
Autres produits techniques	7	2	249,9%
Charges des prestations	-32 570	-31 742	2,6%
• Prestations et frais payés	-32 395	-31 432	3,1%
• Charges des provisions pour prestations à payer	-175	-310	-43,5%
Frais d'acquisition et d'administration	-492	-504	-2,4%
Autres charges techniques	-754	-729	3,4%
RESULTAT TECHNIQUE DES OPERATIONS NON VIE	3 118	3 461	-9,9%

On note en 2018 la baisse du résultat technique, en effet la hausse de la sinistralité est supérieure à la hausse des cotisations.

A.3 RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS

Au titre de son activité d'investissement, la Mutuelle dispose d'un portefeuille de placement s'élevant à 59 621K€ en 2018, contre 696 790K€ en 2017.
Suite à l'arrivée à échéance des comptes à terme fin 2018, la Mutuelle n'a pas procédé à tous les réinvestissements.

ACTIF	CIC	Valorisation S2 2018	Quote part de l'actif total en valeur de marché	Valorisation S1 2018	Valorisation S2 2017
TOTAL		**59 621**	**100%**	**59 343**	**59 045**
Obligations d'Etat	1	652	1%	610	1 897
Obligations de sociétés	2	34 681	58%	35 615	29 166
Actions cotées	3	1 121	2%	1 133	0
Fonds d'investissement	4	3 312	6%	3 312	7 382
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	7	18 691	31%	17 545	27 927
Immobilier	9	1 165	2%	1 127	1 160

Les produits et charges financiers par classes d'actifs se décomposent ainsi :

Décomposition du résultat financier par type de mvts, par type de flux et nature de titres (2018)	2018	2017
Revenus des placements	1 196	1 164
dont dividendes	0	0
dont coupons	1 072	1 027
dont loyers	121	121
dont amortissement des décotes	4	16
Charges des placements	404	330
dont charges de gestion des placements hors commissions	276	295
dont amortissement des surcotes	127	35
Plus ou moins values réalisées	-56	-170
dont actions et assimilés	0	0
dont obligations hors mouvements sur RC	-56	-170
Dotations nettes de reprises aux provisions financières	1	-303
dont obligations	1	-303
TOTAL	736	967

Le résultat financier baisse d'environ 200 k€ par rapport à 2017. Cette baisse est liée à la hausse des décotes des obligations investies en 2017 et comptabilisées en 2018 en année pleine.

Le résultat d'investissement, ainsi que les plus et moins-values latentes, viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité 2 de la manière suivante :

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

A.4 RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS

La Mutuelle ne dispose pas d'autres activités, 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 présentés plus haut et devant être portée à la connaissance du public, n'est à mentionner.

B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

B.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Le choix du système de gouvernance de la Mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive Solvabilité 2, transposés aux articles L114-21, L.211-12 à 14 du Code de la mutualité, et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

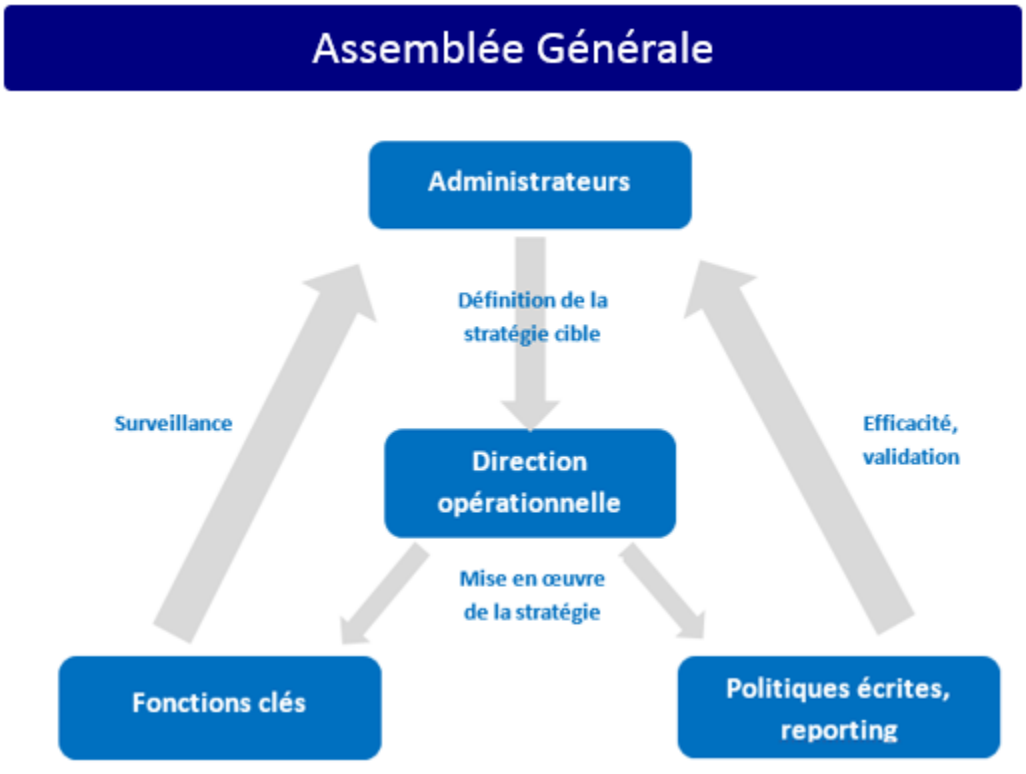
La gouvernance de la Mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les administrateurs élus (Conseil d'administration) ;
- La Présidence et la Direction opérationnelle, choisis 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 soumettre leurs travaux au Conseil d'administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les Statuts de la Mutuelle, approuvée par l'Assemblée générale.
Par ailleurs, le Conseil d'administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la Mutuelle.

Ainsi, les rôles et responsabilités d'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 vision schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



a) Le Conseil d'administration

Le Conseil d'administration est l'organe de contrôle et de gestion.

Le Conseil d'administration est composé de seize administrateurs.
Il élit les membres de son Bureau lors de la réunion du Conseil d'administration suivant l'Assemblée Générale.
Le Bureau est composé des postes suivants :

- Président,
- 1er Vice-président,
- 2ème Vice-président,
- Trésorier,
- Trésorier adjoint,
- Secrétaire,
- Secrétaire adjoint.

Le Conseil d'administration est doté d'un Règlement Intérieur dont l'objet est de fixer, dans le cadre des dispositions règlementaires en vigueur, le mode de fonctionnement de la Mutuelle.
Il précise le rôle et les pouvoirs respectifs du Président.

- Le Conseil d'administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application.
- 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.
- Le Conseil d'administration effectue régulièrement le suivi des décisions.
- Il est tenu régulièrement informé par la Direction des évènements et situations significatifs relatifs à la vie de la Mutuelle et peut lui demander toute information propre à éclairer le Conseil.

En complément des Statuts, dans le cadre de Solvabilité 2, le Conseil d'administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la Mutuelle.
A ce titre, les missions du Conseil d'administration sont les suivantes :

- Il fixe l'appétence et les limites de tolérance générale.
- Il approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques.
- Il fixe les principes généraux de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre.
- Il est conseillé par le responsable de la fonction clé vérification de la conformité sur le respect des dispositions législatives, règlementaires et administratives.
- Il détermine les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veille à leur bonne application.
- Il est informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques, ainsi que de l'avis du responsable de la fonction clé actuarielle à travers un rapport formalisé.
- Il s'assure que le système de gestion des risques est efficace.
- Il approuve et réexamine annuellement les politiques écrites.
- Il approuve les rapports sur la solvabilité et la situation financière et l'ORSA (Own Risk and Solvency Assessment ou Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité en français).
- En cas de recours à la sous-traitance, il veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place.
- Il assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2.
- Il approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant opérationnel.
- Il fixe les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant opérationnel.

Au cours de l'exercice 2018, six séances ont été tenues, avec un taux de participation de 87.5%.

b) Les comités d'administrateurs

Afin d'exercer ses missions, le Conseil d'administration s'est doté de commissions chargées d'examiner et de préparer certains dossiers en amont de leur présentation en séance.

➢ La commission Produit

La commission Produit est chargée du suivi du risque de souscription.
Composée d'administrateurs et de délégués, elle étudie les nouvelles grilles de prestations et le montant des cotisations pour l'année. Elle suit l'évolution du versement des prestations au cours de l'année.
Les travaux de la commission sont présentés au Conseil d'administration pour validation.

➢ Le 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 de gestion des risques, le suivi du contrôle légal des comptes annuels et de l'indépendance des commissaires aux comptes.
Il est composé de quatre administrateurs, son Président assure la fonction clé audit interne.
Les travaux du comité et son rapport sont présentés au Conseil d'administration.

➢ La commission Finance

La commission Finance est chargée du suivi du risque d'investissement financier.
Composée de quatre administrateurs, elle est chargée de suivre la gestion du portefeuille de la Mutuelle et de permettre au Conseil d'administration de décider de la meilleure stratégie en matière de placements, de suivre les opérations sur les instruments financiers et d'en apprécier les performances.
La commission étudie l'allocation du portefeuille, le choix des gestionnaires et le choix des placements.
Chaque trimestre la commission fait le point sur le contexte et l'environnement des marchés, et les prévisions.
Les travaux de la commission sont présentés au Conseil d'administration.

➢ La commission Gestion des risques

La commission Gestion des risques est chargée d'assurer le suivi de l'ensemble des risques : Actif, Passif, opérationnel.
Composée de quatre administrateurs, cette commission assure le suivi de la mise en œuvre de l'ORSA annuel et occasionnel via l'analyse du respect de la stratégie définie dans le business plan.
Les travaux de la commission sont présentés au Conseil d'administration pour validation.

c) La Direction effective

La Direction effective est assurée par deux dirigeants effectifs :

- Le Président du Conseil d'administration : Serge PAGNON, élu Président depuis le 3 juillet 2014.
- La Directrice : Florence CHABERT, depuis le 21 novembre 2012.

Le rôle de la Direction effective est :

- De mettre en œuvre la stratégie du Conseil d'administration.
- De préparer les dossiers présentés aux Conseils, la Direction effective assiste à tous les Conseils.
- De décliner de façon opérationnelle la stratégie de la Mutuelle en définissant les moyens, les plans d'actions et les échéances.

- De s’assurer du bon fonctionnement de la Mutuelle au quotidien, et de veiller à ce que les moyens soient à disposition des services.
- De mettre en œuvre le système de gestion des risques.

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

d) Les fonctions clés

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

FONCTIONS CLES	DATE DE NOMINATION	FONCTIONS DANS LA MUTUELLE
Gestion des risques	Juillet 2014	Directrice
Actuarielle	Juillet 2014	Directrice
Vérification de la conformité	Juillet 2014	Directrice
Audit interne	Juillet 2014	Administrateur

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

La Mutuelle a retenu cette organisation conforme au principe de proportionnalité, compte tenu de sa taille et selon les recommandations proposées par l’ACPR.

Les modalités permettant à la fonction clé de disposer de toute l’autorité, des ressources et de l’indépendance opérationnelle nécessaires afin de mener ses tâches à bien, sont précisées dans le système de gouvernance de la Mutuelle.

e) Eventuels changements importants survenus au cours de l’exercice

La structure de la gouvernance de la Mutuelle n’a pas évolué au cours de l’exercice.

f) Politique et pratique de rémunération

Concernant les pratiques de rémunération, la Mutuelle a défini et validé une politique de rémunération qui indique que les fonctions d’administrateurs sont gratuites et que le personnel ne perçoit pas de rémunération variable fondée sur un quelconque objectif.
Les administrateurs et les dirigeants effectifs ne bénéficient pas de dispositif de retraite complémentaire.

La politique mise en œuvre favorise une gestion saine et efficace du risque, et n'encourage pas les prises de risque excessives. Elle est conforme aux articles L114-31 et L114-26 du Code de la mutualité.

g) Adéquation du système de gouvernance

Le système de gouvernance de la MNPEM évoqué dans ce paragraphe est revu annuellement par le comité d'Audit.

B.2 EXIGENCES DE COMPÉTENCES ET D'HONORABILITÉ

Conformément à l'article 42 de la directive Solvabilité 2, transposé à l'article L.114-21 du Code de la mutualité, et développé 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.

La Mutuelle a défini une politique de compétences et d'honorabilité validée par le Conseil d'administration, qui prévoit :

- La constitution d'un dossier individuel de compétences et d'honorabilité pour les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés ;
- La constitution d'un dossier d'évaluation des compétences collectives du Conseil d'administration ;
- Les modalités d'évaluation de l'honorabilité et de compétences, ainsi que de la formation et de la constitution des dossiers.

a) Exigence d'honorabilité et processus d'appréciation

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées par la présentation d'un extrait de casier judiciaire vierge et / ou une déclaration de non condamnation relative aux I et II de l'article L.114-21 du Code de la mutualité.
Ces exigences d'honorabilité sont demandées pour tout nouvel administrateur, et renouvelées chaque année pour les administrateurs, les dirigeants effectifs et les fonctions clés.

Le contrôle des exigences d'honorabilité est assuré par le comité d'Audit.

b) Exigence de compétence et processus d'appréciation

Les administrateurs

La MNPEM doit garantir que les membres du Conseil d'administration, les fonctions clés et les dirigeants opérationnels disposent collectivement des qualifications, expériences et connaissances appropriées, en ce qui concerne à tout le moins :

- Les marchés de l'assurance et les marchés financiers,
- La stratégie de l'entreprise et le modèle économique,
- Le système de gouvernance,
- L'analyse financière et actuarielle,
- Le cadre et les exigences réglementaires.

La MNPEM souhaite également que chaque administrateur puisse débuter ses fonctions en ayant les connaissances suivantes :

- Le système de protection sociale,
- La découverte de la Mutualité et de son environnement,
- Le rôle et le statut de l'administrateur mutualiste.

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

Afin d'assurer la compétence des administrateurs, la Mutuelle a mis en place les éléments suivants :

- Dossier de compétence pour chaque administrateur (connaissances, diplômes, expérience professionnelle, expérience en tant qu'administrateur) ;
- Parcours spécifique de formation pour les nouveaux administrateurs ;
- Participation à des commissions spécialisées permettant de partager des travaux avec les opérationnels de la Mutuelle.

Au cours de l'année 2018, les administrateurs de la Mutuelle ont suivi les formations suivantes :

- Devoirs et prérogatives de l'élu dans le cadre de S2,
- Savoir lire les compte de son groupement
- Gestion des actifs,
- Panorama des réformes et actualité juridique,
- Le rapport SFCR,
- L'allocation stratégique des placements financiers.

81% des administrateurs ont assisté au moins à 1 formation.

Les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés

La compétence des dirigeants effectifs et des responsables de fonctions 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 suivent des formations/séminaires/conférences leur permettant d'assurer un maintien de leurs compétences.

Le contrôle des exigences de compétence pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés est assuré par le comité d'Audit.

B.3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'ORSA

Comme toute entreprise d'assurance, la Mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion ayant pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.
A cet effet, la Mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le Conseil d'administration.

La gestion des risques de la Mutuelle repose sur :

- L'identification,
- La mesure,
- Le suivi,
- Le reporting,
- Le contrôle.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel.

Il repose 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).

Cette organisation du système de gestion des risques est complétée par une démarche risque précisée dans la suite du rapport dans le paragraphe afférent au profil de risque.

Les risques importants identifiés sont les suivants :

- Risques de tarification et sinistralité ;
- Risque financier ;
- Risque opérationnel.

Ces domaines sont approchés d'un point de vue technique par le dispositif de revue des risques quantitatifs induits par l'évaluation du SCR selon la formule standard, par les travaux ORSA, et d'un point de vue processus par le rapprochement des méthodes d'identification dites « top down » (partant de la Direction) et « bottom up » (issue des opérationnels).

a) Organisation

La mise en œuvre de la gestion des risques se fait via l'interaction entre les différents acteurs et les instances de la Mutuelle.

Le Conseil d'administration

Le Conseil d'administration détermine les orientations stratégiques et crée l'environnement favorable à une gestion des risques efficace.
Il définit la stratégie et la politique des risques (appétence et seuils de tolérance).
Il approuve annuellement les politiques écrites concernant la gestion des risques, et il contrôle l'adéquation des dispositifs de gestion des risques et le respect du niveau général des risques définis.

La 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 des risques importants et émergents.
Elle s'assure du respect des limites d'appétence et de tolérance fixées par le Conseil d'administration.

Elle supervise :

- La conduite des travaux ORSA, et en particulier la fixation des limites d'appétence et de tolérance au risques. Leur validation est du ressort du Conseil d'administration.
- Les travaux d'allocation stratégique à destination du Conseil d'administration.
- La mise à jour de la politique de gestion des risques qui est validée par le Conseil d'administration.

Le comité d'Audit

Le comité d'Audit joue un rôle majeur dans le suivi du dispositif de gestion des risques, en s'appuyant sur les travaux de contrôle interne dont il est tenu informé.
Il est responsable des travaux d'audit confiés aux prestataires extérieurs et rend compte directement au Conseil d'administration.

La fonction clé gestion des risques

La fonction clé gestion des risques apporte une garantie sur la gouvernance des risques au sein de la Mutuelle.
Elle fournit une vision transversale et synthétique des risques majeurs auxquels est exposé l'organisme, et veille à ce que le niveau de risque pris soit cohérent avec les orientations et les objectifs définis par le Conseil d'administration.

La Directrice générale est responsable des fonctions clés : gestion des risques, actuarielle et vérification de la conformité.
Elle assume donc les aspects suivants de la politique de gestion des risques :

- 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.

Cette fonction rapporte directement au Conseil d'administration.

Les services opérationnels

Les services opérationnels sont chargés de suivre les différentes procédures et de faire remonter à la Direction effective les informations dans les reportings. Les services sont chargés également d'alimenter le répertoire des incidents rencontrés.
Le contrôle interne s'assure que les procédures sont bien appliquées et qu'elles fonctionnent.

b) Evaluation interne des risques et de la solvabilité - Processus ORSA

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.
Une politique ORSA validée par le Conseil d'administration précise l'organisation du processus ORSA.

Plus particulièrement, la politique ORSA prévoit :

- 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 conjointe de la fonction clé gestion des risques et de la Direction effective, avec la contribution de la commission Gestion des risques.

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 règlementaires 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.

Le Conseil d'administration est chargé de définir le business plan pour les trois années à venir. La Direction effective propose différents scénarios défavorables auxquels la Mutuelle peut être confrontée et qui impacteraient donc le business plan selon ces scénarios.

B.4 SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE

a) Organisation du système de contrôle interne

En application de l'article 46 de la directive Solvabilité 2 et de l'article 266 des actes délégués, la Mutuelle est tenue de mettre en place un système de contrôle interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables du décret n° 2008-468 du 19 mai 2008 transposées à l'article R.211-28 du Code de la mutualité.

Dans ce contexte, la Mutuelle dispose d'un dispositif de contrôle interne efficace. En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, la Mutuelle a défini une politique de contrôle interne décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne.

Le contrôle interne est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants :

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

Il repose sur :

- Un cadre de contrôle interne ou plan de contrôle organisé par services et par processus, et revu annuellement, recensant les contrôles en place en couverture des risques identifiés dans la cartographie des risques. Le dispositif est porté par un responsable du contrôle interne. Les contrôles peuvent être qualifiés de premier niveau lorsqu'ils sont réalisés par les opérationnels et managers opérationnels, ou de deuxième niveau lorsqu'ils sont réalisés par un collaborateur indépendant des opérations contrôlées.
- Un plan de conformité annuel, visant à piloter l'activité de conformité et supervisé par la fonction clé de vérification de la conformité.

b) Rôle spécifique de la fonction clé vérification de la conformité

La fonction clé de vérification de la conformité, mentionnée à l'article L.354-1 du Code de la mutualité, est chargée de participer à la veille règlementaire et d'évaluer l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur l'activité de la Mutuelle.
En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité.
Elle informe les responsables opérationnels pour alimenter le dispositif de contrôle interne ainsi que le Conseil d'administration afin d'alerter sur les risques de non-conformité 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 clé de vérification de la conformité est également consultée pour avis, régulièrement dans le cadre des commissions Gestion des risques, Audit et Produit, ou ponctuellement à l'initiative notamment du Conseil d'administration, sur toute question règlementaire ou de conformité liée aux activités d'assurance dont les aspects de fraude, de lutte anti-blanchiment, de lutte contre le terrorisme, de la protection de la clientèle…
La politique de conformité décrit en détail ses responsabilités, les contours de sa mission et les modalités de reporting.

B.5 FONCTION CLÉ 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 clé 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 en garantit son indépendance.
Le Conseil d'administration, par l'intermédiaire du comité d'Audit, entend annuellement la fonction clé audit interne.
Dans ce cadre, la fonction clé audit interne :

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

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

B.6 FONCTION CLÉ ACTUARIELLE

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la directive Solvabilité 2, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la Mutuelle a nommé une fonction clé actuarielle.
Les prérogatives de la fonction clé actuarielle incluent notamment la coordination et le contrôle des provisions techniques.

La fonction clé actuarielle :

- S'assure de l'adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisées 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.

Elle rend compte annuellement au Conseil d'administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques dans le cadre d'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 à mettre en œuvre pour y remédier.

La fonction clé actuarielle contribue également au système de gestion des risques de la Mutuelle.
A ce titre, la fonction clé actuarielle :

- Elabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats, de risques financiers, de modèles de risques opérationnels. Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA.
- Emet un avis sur la politique globale de souscription.

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 la manière dont la Mutuelle prend en compte le risque de sous-traitance et dont elle assure le suivi de ce risque.
En 2018, La MNPEM n'a pas fait appel à la sous-traitance pour les fonctions clés.

Seules les activités dites critiques sous-traitées devront suivre la politique de sous-traitance.
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 sous-traite les activités critiques suivantes :

- Activité d'investissement et de gestion du portefeuille d'actif.
- Production et envois des documents aux adhérents.
- Fourniture de support informatique et maintenance des systèmes.
- Fourniture de stockage de données.
- Calculs règlementaires.

L'analyse repose sur une approche par les risques. Après avoir listé les activités critiques sous-traitées, la politique indique la méthode de sélection des sous-traitants, le processus de due diligence, le suivi de la sous-traitance et enfin les plans d'urgence de sortie en cas de défaillance.

Le comité d'Audit revoit annuellement la liste et l'analyse des prestataires externes.

B.8 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle, susceptible d'impacter l'activité ou les résultats présentés plus haut et devant être portée à la connaissance du public, 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 du profil de risque

La première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques auxquels est soumise la Mutuelle est bien identifié. Cette identification est réalisée de deux manières :

- *Approche règlementaire :* Etude 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 des risques) mais aussi des risques émergents et des risques stratégiques et de réputation.
- *Approche propre à la Mutuelle :* Parallèlement à l'approche règlementaire, la Mutuelle 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 clé gestion des risques aux dirigeants effectifs et au Conseil d'administration.

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



C.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION

Identification

Le risque de souscription de la Mutuelle correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification inadaptée à la garantie sous-jacente.

Ce risque de souscription en santé peut notamment émaner des sources suivantes :

- Des hypothèses et informations disponibles sur la tarification et le provisionnement ;
- De la structure tarifaire ;
- De la structure des garanties ;
- Des informations sur la population, disponibles pour la tarification et le provisionnement.

Mesure

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

Les principaux indicateurs sont :

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

Au regard des risques importants, la Mutuelle est particulièrement sensible à l'effectif et à la masse salariale des établissements Michelin.

Maîtrise

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la Mutuelle a défini une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques. A cet effet, la Mutuelle a élaboré différents processus :

- Processus de gestion des sinistres ;
- Processus de conception de nouveaux produits ;
- Processus de révision tarifaire ;
- Processus de calcul des provisions.

Par ailleurs, la sensibilité de la Mutuelle au risque de souscription est testée dans le processus ORSA par le scénario perte d'effectif, et hausse de la sinistralité.

C.2 RISQUE DE MARCHÉ

Identification

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la Mutuelle de mouvements défavorables liés aux investissements.

Ce risque de marché peut provenir :

- D'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs ou des notations des titres détenus par la Mutuelle ;
- D'une forte concentration d'investissements sur un même émetteur ;
- D'une inadéquation entre les caractéristiques de l'actif du portefeuille et du passif du portefeuille.

Mesure

La Mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la commission Finance et au Conseil d'administration.

Les principaux indicateurs sont :

- L'allocation stratégique des 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.

Au regard des risques importants, et compte tenu du montant de ses placements en obligataire, la Mutuelle est particulièrement sensible au risque de taux et au risque de dégradation de la valeur de ses placements financiers liés à la dégradation des notations.

Maîtrise

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la Mutuelle a défini une politique d'investissement qui contribue au système de gestion des risques.
A cet effet, les orientations de placements sont définies en cohérence avec la stratégie et en vue de préserver les fonds propres et la situation financière et de solvabilité de la Mutuelle. La sélection rigoureuse des actifs de placement repose sur des limites quantitatives concernant la notation, le secteur, le pays, l'émetteur et la devise.

Enfin, tous les placements de la Mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente.

Par ailleurs, la sensibilité de la Mutuelle au risque de marché est testée dans le processus ORSA par le scénario hausse des taux.

C.3 RISQUE DE CRÉDIT

Identification

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

La Mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement.
Les principaux indicateurs sont :

- 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.

Maîtrise

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

- Investir dans des signatures de qualité. Cette qualité est appréciée via les notations attribuées par les agences de notation spécialisées. La MNPEM investit en conséquence dans des titres dont le rating est au moins égal à BBB (*investment grade*) chez l'une des trois agences de notations (S&P, Moody's, Fitch).
- Limiter l'exposition d'un nom au sein du portefeuille (concentration). La MNPEM limite le poids d'un émetteur obligataire noté au moins à 3% de la valeur de marché du mandat.
- Diversifier les notations, les signatures, les secteurs et les zones géographiques. Des limites sur chacun de ces axes sont fixées.

Par ailleurs, la sensibilité de la Mutuelle au risque de crédit est testée dans le processus ORSA par le scénario stress de spread.

C.4 RISQUE DE LIQUIDITÉS

Identification

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

Mesure

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, la Mutuelle suit tout particulièrement :

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

Maîtrise

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

C.5 RISQUE OPÉRATIONNEL

Identification

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.

Mesure

Le risque opérationnel est suivi 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, règlementaire ou de réputation importants sont remontés en Conseil d'administration.

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

A cet effet, les risques majeurs suivants ont été identifiés par la Mutuelle :

- Risques de non-conformité.
- Risques juridiques.
- Risques de fraude interne et externe.
- Risques d'exécution des opérations.
- Risques de défaillance des systèmes d'information.
- Risques relevant de la sécurité des biens et des personnes.
- Risques de réputation.
- Risques liés à l'évolution de l'environnement légal.

Maîtrise

Le risque opérationnel est suivi 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, règlementaire ou de réputation important sont remontés en Conseil d'administration.

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

A cet effet, les risques majeurs suivants ont été identifiés par la Mutuelle :

- Risque de panne informatique ;
- Risque de fraude ;
- Risque de communication aux adhérents d'informations erronées ou incomplètes.

C.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la Mutuelle susceptible d'impacter l'activité ou les résultats présentés plus haut et devant être porté à la connaissance du public n'est à mentionner.

C.7 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle susceptible d'impacter l'activité ou les résultats présentés plus haut et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITÉ

D.1 ACTIFS

D.1.1 Présentation du bilan

ACTIF	Valorisation S1	Valorisation S2	Valorisation fiscale
Actifs incorporels	106		106
Impôts différés actifs		682	
Immobilisations corporelles pour usage propre	1 127	1 165	1 127
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	**58 216**	**58 457**	**59 045**
Actions	1 133	1 121	1 133
Actions cotées	1 133	1 121	1 133
Obligations	36 225	35 333	36 225
Obligations d'Etat	610	652	610
Obligations de sociétés	35 615	34 681	35 615
Fonds d'investissement	3 312	3 312	3 312
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	17 545	18 691	18 375
Créances nées d'opérations d'assurance	2 115	2 115	2 115
Autres créances (hors assurance)	244	338	244
Trésorerie et équivalent trésorerie	8 986	8 986	8 986
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	907		907
Total de l'actif	**71 702**	**71 744**	**72 531**

Les actifs détenus par la MNPEM sont principalement composés de placements (comptes à terme, contrats de capitalisation, obligations, actions …) pour 58 457 k€ en valorisation SII, de biens immobiliers pour usage propre pour 1 165 k€, ainsi que de trésorerie pour 8 987 k€.
Les « autres actifs » de la valorisation comptable (SI) correspondent aux charges constatées d'avance, intérêts et loyers acquis non échus et décotes qui sont directement intégrés dans la valeur de marché dans la valorisation SII.
Le total des actifs en valeur de marché s'élève à 71 744 k€ au 31/12/18 contre 69 790 k€ au 31/12/17.

Les actifs par grande catégorie CIC

	CIC	Valorisation S2 2018	Quote-part de l'actif total en valeur de marché	Valeur dans les comptes sociaux 2018	Ecart K€
Total		71 744	100%	71 702	41
Obligations souveraines	1	652	1%	610	43
Obligations d'entreprises	2	34 681	48%	35 615	-934
Actions	3	1 121	2%	1 133	-12
Fonds d'investissement	4	3 312	5%	3 312	0
Trésorerie et dépôts	7	27 677	39%	26 532	1 145
Immobilisations corporelles	9	1 140	2%	1 127	13
Autres actifs hors périmètre de l'AssetD1		3 161	4%	3 373	-212

D.1.2 Base générale de comptabilisation des actifs

La base générale de comptabilisation de l'actif est conforme à la règlementation Solvabilité 2 et fondée sur l'approche suivante :

Valorisation prudentielle (Solvabilité 2)

- Valeur de marché pour les titres cotés ;
- Valorisation par expert indépendant pour l'immobilier ;
- Intégration des coupons courus pour les obligations.

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

D.2 VALORISATION DES PROVISIONS TECHNIQUES

Sources règlementaires :

- *Article 31 du règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 ;*
- *Article 78 de la Directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice.*

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

Ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2018 dans les normes comptables et dans les normes Solvabilité 2.

Provisions brutes de réassurance	Comptable	Solvabilité 2					
		N et antérieurs	N + 1				TOTAL
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1	Total N+1	
BEL PSAP Non Vie 2017	3 760	4 088	30 783	-36 950	3 982	-2 169	1 919
BEL PSAP Non Vie 2018	3 935	3 967	33 265	-36 818	1 243	-2 311	1 657

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 2, les évaluations de provisions ont été revues de la manière suivante :

Le Best Estimate (BE) 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 2018 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

31/12/2018. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observé au 31/12/2018 soit 7.81%.
Enfin, les frais de gestion des placements (0.42%) ont également été intégrés au Best Estimate de sinistres.
Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à **3 967k€** 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 :

Valeurs brutes de cession	*Hypothèses*
Cotisations 2019 connues au 31/12/18	*36 695*
P/C [1] année survenance 2019	*83.74%*
Taux de frais de gestion des cotisations (en % des cotisations)	*3.3 %*
Taux de frais de gestion des prestations (en % des prestations)	*7,81%*
Taux de frais de gestion des investissements (en % des placements)	*0.42%*

La différence entre les cotisations ci-dessus et celles de la partie primes du Best Estimate 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.
Enfin, le taux de frais financiers est appliqué à la partie « provision » du Best Estimate de primes, c'est-à-dire, aux prestations qui s'écouleront après l'exercice N+1.
Finalement, le Best Estimate de primes est évalué à **-2 311 k€**.

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

Le Best Estimate atteint **1 657 k€** au 31/12/2018 contre 1 919 k€ au 31/12/2017.

D.2.1 La Marge pour risque

Sources règlementaires :

- *Méthode n°1 explicitée dans l'orientation n°62 de la notice relative aux provisions techniques*
- *Orientation n°63 de la notice relative aux provisions techniques*

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 2. 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.

[1] Le P/C est égal au rapport des prestations sur les cotisations

	2018	2017
	963	568

En raison d'une évolution méthodologique (plus prudente) relative à la projection du SCR santé N+1 (portant plus précisément sur le volume de cotisations soumis au risque de tarification et sous-provisionnement), la marge pour risque de la Mutuelle est en forte évolution entre 2017 et 2018 : elle passe de 568 k€ au 31/12/2017 à **963 k€** au 31/12/2018.

D.2.2 Niveau d'incertitude, insuffisances et recommandations

Le calcul de la meilleure estimation des provisions est sensible :

1. Pour la meilleure estimation des provisions de sinistres : au montant de sinistres survenus mais non connus à la date de calcul.
2. Pour la meilleure estimation des provisions des primes : l'estimation du montant des cotisations de l'année N+1 et le P/C retenu.
3. Pour la meilleure estimation des provisions de sinistre et des primes : au niveau des frais.

Pour la meilleure estimation des provisions de sinistre, l'approche adoptée repose sur une utilisation de données historiques et l'application de la méthode Chain Ladder. Néanmoins, le résultat de l'application de cette méthode est analysé au regard du P/C attendu, compte tenu des études réalisées et des informations concernant la gestion au moment du calcul, mais également au regard des problématiques liées à la gestion (retards).
La Mutuelle gérant un risque santé court, le montant des prestations d'une survenance donnée est majoritairement réglé au bout de 16 mois.

D.2.3 Écarts entre les états financiers et les provisions prudentielles (Solvabilité 2)

	2018	2017
Provisions S 1	3 935	3 760
BE Sinistres	3 967	4 088
BE Primes	-2 311	-2 169
Marge pour Risque	963	568
Provision S2	2 619	2 487

L'écart entre les provisions comptables s'explique par 4 éléments :

1. Le Best Estimate de sinistres : un périmètre de frais différent par rapport à celui retenu pour estimer la provision pour frais de gestion comptable, qui elle, ne tient compte que des frais de sinistres.
2. L'actualisation.
3. Le Best Estimate de primes : ce calcul n'existe pas dans le calcul des provisions comptables.
4. La marge pour risque.

D.3 VALORISATION DES AUTRES PASSIFS

Le bilan passif en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2 se présente de la manière suivante :

PASSIF	Valorisation S1	Valorisation S2	Valorisation fiscale
Provisions techniques – non-vie	**3 935**	**2 620**	**3 935**
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	3 935	2 620	3 935
Provisions techniques calculées comme un tout	3 935		3 935
Meilleure estimation		1 657	
Marge pour risque		963	
Provision pour retraite et autres avantages	115	129	
Impôts différés passifs		741	
Dettes nées d'opérations d'assurance	58	58	58
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 612	1 612	1 612
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	460		460
Passif (hors fonds propres)	**6 181**	**5 161**	**6 066**
Excédent d'actif sur passif	**65 521**	**66 582**	**66 465**
Total passif	**71 702**	**71 744**	**72 531**

Dans les autres postes au passif du bilan, la Mutuelle détient :

- Une provision pour des engagements d'indemnités de fin de carrière du personnel de la Mutuelle. Compte tenu du principe de matérialité, cette provision a été valorisée à sa valeur comptable.
- Des dettes de court terme diverses envers l'Etat, les organismes publics et des fournisseurs qui ont été valorisées à leur montant comptable.
- Un amortissement lié aux obligations qui a été valorisé à 0 (passage à la valeur de marché)

Le passif (hors excédent d'actif sur passif) en normes Solvabilité 2 atteint **5 161 k€** au 31/12/2018 contre 5 232 k€ au 31/12/2017. Il diminue légèrement en raison notamment de la baisse des impôts différés passifs.

D.4 IMPÔTS DIFFÉRÉS ACTIFS OU PASSIFS

Dans la valorisation Solvabilité 2, la mutuelle comptabilise des impôts différés relatifs à tous les actifs et passifs afin d'intégrer les différences de valorisation entre les normes Solvabilité 2 et les normes fiscales.

En effet, dans l'hypothèse où les règles fiscales seraient strictement identiques aux règles Solvabilité 2, une régularisation d'impôts devrait avoir lieu. A titre d'illustration, les plus-values latentes (reconnues dans le bilan Solvabilité 2 mais généralement non encore imposées au 31/12/2018) ou le BE de primes (correspondant approximativement au résultat technique de l'année à venir se situant en dehors du périmètre de la fiscalité et donc non imposé au 31/12/2018) doivent être soumis à l'impôt sur les sociétés. Un raisonnement similaire doit être effectué sur l'ensemble des postes constitutifs du bilan.

En conséquence, la Mutuelle décompose le bilan en autant de postes qu'il était nécessaire pour se rapprocher au plus de la norme de l'IAS 12 du règlement CE n° 1126/2008. L'impôt différé est évalué pour chaque poste en retenant un taux d'imposition de 33,33% (approche prudente) de la différence de valorisation.

Le bilan fiscal est supposé égal au bilan comptable exceptions faites pour :

- Les IFC (ces provisions ont été fiscalisées lors de leur dotation d'où une valeur fiscale nulle) ;
- Les contrats de capitalisation (des intérêts « théoriques » sont fiscalisés chaque année alors que comptablement aucun produit financier n'est pris en compte (exception faite en cas de rachat)).

Voici la décomposition du bilan prudentiel par grands postes :

Détail de l'impôt différé			Valorisation S2	Valorisation Fiscale	Impôts différés actifs	Impôts différés passifs
Actif du bilan	Placements	Immobilier	1 165	1 127	0	38
		Actions	1 121	1 133	12	0
		Obligations	35 333	36 225	892	0
		Fonds d'investissement	3 312	3 312	0	0
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	18 691	18 375	0	316
	Autres actifs	Créances	2 453	2 359	0	94
		Autres actifs	8 986	10 000	1 014	0
	Sous-total		71 061	72 531	1 918	448
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé / non vie	2 620	3 935	0	1 315
	Autres passifs	Dettes	1 671	2 131	0	460
		Autres passifs	129	0	129	0
	Sous-total		**4 420**	**6 066**	**129**	**1 775**
Total			**66 641**	**66 465**	**2 047**	**2 223**
Déficit reportable					**0**	

	ID ACTIF	ID PASSIF
Total Impôt différé	682	741

La position nette des impôts différés se situe au passif pour un total de 58 k€. Les impôts différés passifs nets ont fortement diminué par rapport à l'an dernier (809 k€) en raison principalement d'une méthodologie de valorisation du bilan fiscal davantage représentative des règles fiscales applicables à la Mutuelle (IFC et contrats de capitalisation) et de la diminution importante des plus-values latentes.

La baisse des impôts différés passifs nets de 751 k€ s'explique :

- A hauteur de 315 k€ par les évolutions méthodologiques présentées ci-dessus.
- Par les variations d'écarts (impact de 436 k€) entre bilan comptable et bilan Solvabilité 2 entre 2017 et 2018 générées notamment par la diminution importante des plus-values latentes sur les actifs de la Mutuelle.

D.5 MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVE

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

D.6 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle n'est à mentionner.

E. GESTION DU CAPITAL

E.1 FONDS PROPRES DE L'ENTREPRISE

E.1.1 Evaluation des fonds propres

FONDS PROPRES	Valorisation S1	Valorisation S2
Fonds propres de base	**65 521**	**66 582**
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuelle	2 561	2 561
Réserve de réconciliation	62 961	64 022
Déductions	0	0
Total fonds propres de base après déductions	**65 521**	**66 582**

En normes Solvabilité 2 les fonds propres se décomposent de la manière suivante (conformément à l'article 87 de la Directive Européenne) :
Fonds propres = Fonds propres de base + Fonds propres auxiliaires
Avec :

- Fonds propres de base = Excédent des actifs par rapport aux passifs + Passifs subordonnés (article 88 de la Directive Européenne).
- Fonds propres auxiliaires = Eléments, autres que les fonds propres de base, qui peuvent être appelés pour absorber des pertes (article 89 de la Directive Européenne).

Les fonds propres de la MNPEM sont exclusivement constitués de fonds propres de base.

E.1.2 Classement des fonds propres

Les éléments de fonds propres sont classés en trois niveaux (ou tiers) en fonction :

- De leur **caractère d'élément de fonds propres de base ou auxiliaires**.
- De leur **disponibilité** (possibilité que l'élément soit appelé sur demande pour absorber des pertes).
- De leur **subordination** (le remboursement de l'élément est refusé à son détenteur, jusqu'à ce que tous les autres engagements, y compris les engagements d'assurance et de réassurance vis-à-vis des preneurs et des bénéficiaires des contrats d'assurance et de réassurance, aient été honorés).

Pour apprécier ces deux derniers critères, il faut tenir compte :

- De la durée de l'élément.
- De l'absence de :
    - Incitation à rembourser ;
    - Charges financières obligatoires ;
    - Contraintes.

Ainsi les éléments de fonds propres sont classés selon la logique suivante :

Critères satisfaits	Niveau
Fonds propres de base + Disponibilité + Subordination	Niveau 1
Fonds propres de base + Subordination	Niveau 2
Fonds propres auxiliaires + Disponibilité + Subordination	Niveau 2
Autres éléments	Niveau 3

	SCR 2018	SCR 2017
Fonds propres comptables	65 521	63 000
Comptabilisation actifs incorporels	-106	-84
Passage en valeur de marché	-75	1 178
Evolution des provisions	2 278	1 841
Marge de risque	-963	-568
Impôt différé	-58	-809
Engagements sociaux (IFC)	-14	0 €
Fonds propres S2	**66 582**	**64 558**

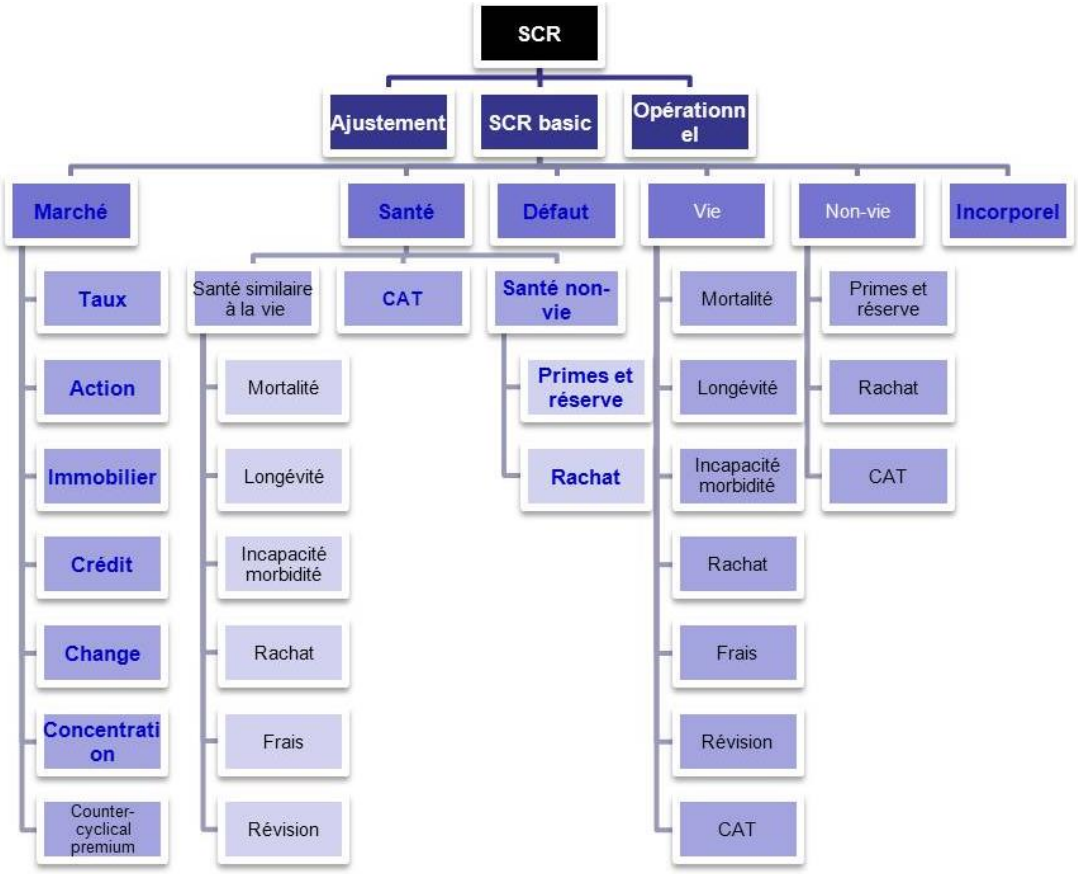
L'ensemble des fonds propres de MNPEM est de niveau 1. Les fonds propres augmentent entre les deux exercices en raison principalement du résultat net comptable significatif réalisé en 2018 (2 521 k€).

E.2 SCR ET MCR

Lexique :
SCR: Acronyme de Solvency Capital Requirement. Il s'agit de l'exigence de capital réglementaire.
MCR : Acronyme de Minimum Capital Requirement. Il s'agit de l'exigence de capital minimale réglementaire.

E.2.1 Capital de solvabilité requis ou SCR

Le règlement délégué donne les grands principes de calcul de l'exigence de capital de solvabilité requis (SCR) selon la formule standard. C'est une approche modulaire, elle est divisée en sous-modules de la façon suivante :



La MNPEM est soumise au risque de marché, au risque de souscription santé, au risque de défaut et au risque opérationnel.
Chaque exigence de capital au titre d'un risque listé ci-dessus est calculée comme la différence entre les fonds propres du bilan prudentiel et les fonds propres après l'application d'un choc défini règlementairement permettant de mesurer le besoin de capital pour faire face à une situation défavorable.

E.2.2 Le risque de souscription santé

Objectif : Mesurer l'impact sur les fonds propres d'une insuffisance de primes ou de provisions pour couvrir la sinistralité future.

Le risque de souscription santé de la MNPEM est étudié à partir du module santé non similaire à la vie et du module catastrophe.

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.

	SCR 2018	SCR 2017
SCR Santé non similaire à la vie	6 912	6 918
SCR catastrophe	240	436
Effet de diversification	*- 776*	*-315€*
SCR Santé	**6 976**	**7 039**

Le SCR Santé atteint 6 976 k€ au 31/12/2018 contre 7 039 k€ au 31/12/17. Cette légère baisse s'explique par la diminution du SCR catastrophe (évolution d'hypothèse).

E.2.3 Le risque de marché

Objectif : Mesurer l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés aux investissements.

Conformément à l'article 84 du règlement délégué 2015/35, le plafond de 20% de la valeur de marché des fonds non transparisés est bien respecté.

Le SCR de marché final est calculé par le biais d'une matrice de corrélation entre les différentes catégories de risques, matrice définie dans le cadre du règlement délégué d'octobre 2014.

	SCR 2018	SCR 2017
Risque de taux	1 694	1 567
Risque de spread	4 127	3 630
Risque actions	374	0 €
Risque immobilier	285	290
Risque de devises	0 €	0 €
Risque de concentration	1 407	1 047 €
Effet de diversification	-2 812	-2 308
SCR de marché	**5 075**	**4 227**

Le SCR de marché atteint 5 075 k€ cette année contre 4 227 k€ l'an dernier.
La hausse s'explique par des évolutions méthodologiques (prise en compte des comptes à terme et contrats de capitalisation dans le SCR marché) ainsi que de nouveaux investissements plus risqués (actions).

E.2.4 Le risque de défaut

Objectif : 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.

	SCR 2018	SCR 2017
Risque de contrepartie, type 1	646	1 433
Risque de contrepartie, type 2	354	320
Effet de diversification	-59	-67
Risque de contrepartie	**941 €**	**1 686**

Nous observons une diminution du SCR de contrepartie, résultante de l'évolution méthodologique sur les comptes à terme et contrats de capitalisation. En effet, le SCR de contrepartie atteint 941k€ au 31/12/18 (contre 1 686 k€ au 31/12/17).

E.2.5 Le risque 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) brutes de réassurance, ce montant ne pouvant pas dépasser 30% du BSCR (SCR net des risques opérationnels et incorporels).

	SCR 2018	SCR 2017
Risque opérationnel	**1 107**	**1 091**

Le SCR opérationnel reste stable entre le 31/12/17 et le 31/12/18. Il atteint **1 107 k€** au 31/12/2018 (il était de 1 091 k€ à fin 2017)**.**

E.2.6 Ajustement via les impôts différés

L'ajustement correspond à une perte instantanée égale à (BSCR + Adj_{TP} + SCR_{Op}) multipliée par le taux d'imposition (33,33%). Nous considérons que le choc ne peut être supérieur aux impôts différés passifs nets.

	SCR 2018
a. BSCR	9 934
b. SCR Opérationnel	1 107
c. Ajustement via les provisions techniques	0 €
d. Taux d'imposition	33,33%
= d x (a + b + c)	***3 680***
Impôts différés passifs (IDP)	741
Impôts différés actifs (IDA)	682
IDP - IDA	***58***

Ajustement via les impôts différés	***58***

Finalement, compte tenu du niveau du montant d'impôts différés passifs au bilan, le SCR est égal à 58 k€. L'an passé, il était de 809 k€. Cette diminution s'explique par la baisse des impôts différés passifs.

E.2.7 Résultats

BSCR	**9 934**
SCR_{Market}	**5 075**
SCR_{Defaut}	**941**
SCR_{Life}	**0**
SCR_{Health}	**6 980**
$SCR_{Non\ Life}$	**0**
SCR_{Int}	**0**
Effet de diversification	*-3 058*

Adj	**-58**

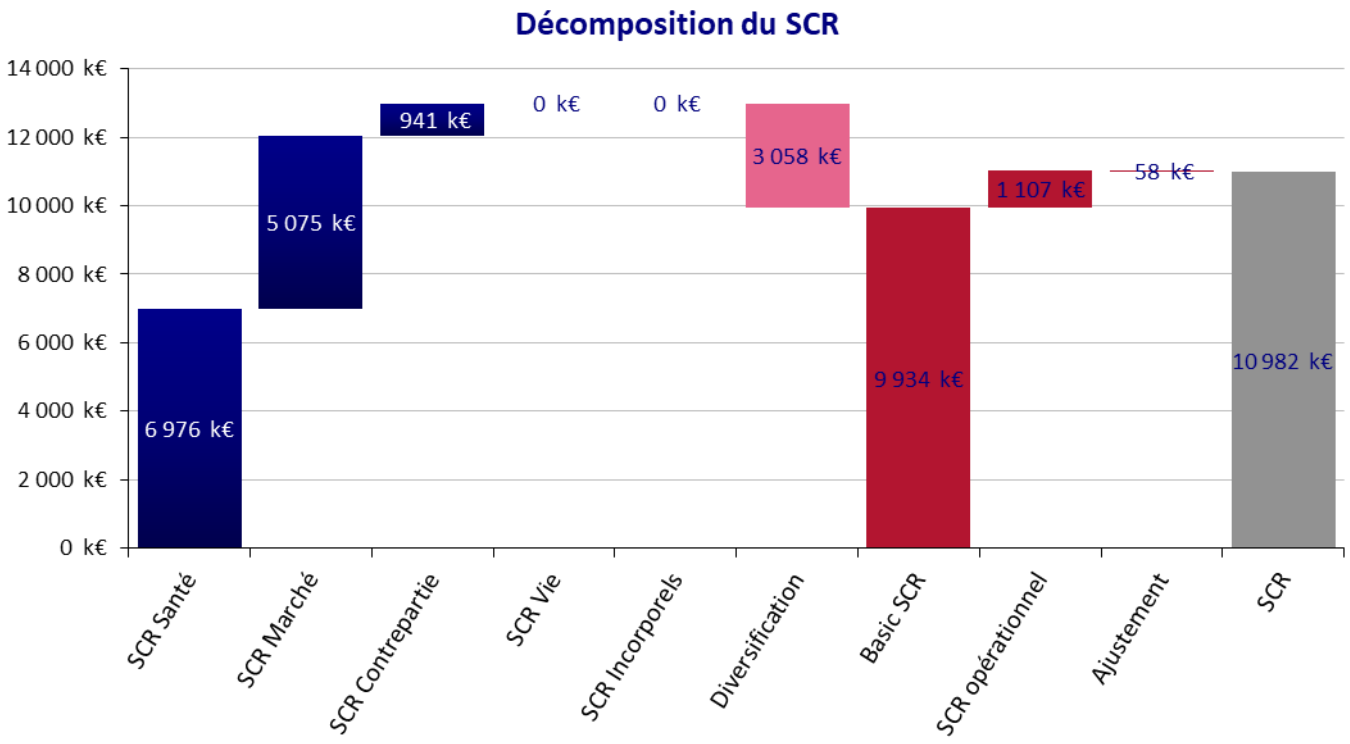
SCR_{Op}	**1 106**

SCR global	**10 982**

Remarques sur les évaluations de SCR par risque :

- ✓ Le SCR santé est la principale composante du SCR global. Il atteint 6 976 k€ au 31/12/2018 (globalement stable par rapport au 31/12/2017).
- ✓ La deuxième composante est le SCR de marché qui atteint 5 074 k€ (en hausse par rapport au 31/12/2017 en raison d'évolutions méthodologiques et d'une politique d'investissement plus risquée). Il est constitué principalement du risque de spread.
- ✓ Le SCR opérationnel valorisé au 31/12/2018 à 1 107 k€ (stable par rapport à l'an passé).
- ✓ Le SCR de défaut atteint 941 k€ (en diminution par rapport au 31/12/2017 en raison notamment d'évolutions méthodologiques et d'une diminution des actifs sous risque)
- ✓ Le BSCR est de 9 934 k€ (il augmente légèrement par rapport à l'année passée).

La composition du SCR peut-être représentée par le graphique suivant :



Le SCR global s'élève à **10 982 k€** soit une hausse de 12.8% par rapport à l'an dernier (9 728 k€). Cette variation résulte principalement de la diminution des impôts différés passifs.

Le SCR calculé de la MNPEM est égal à **10 982 K€. Le taux de couverture est de 606%.**

E.2.8 Le MCR ou minimum de capital requis

Le MCR ne peut être inférieur à un seuil plancher fonction de l'activité de l'organisme.

- Organisme vie : 3.7M€.
- **Organisme non vie : 2.5M€.**
- Organisme mixte : 6.2M€.

Le MCR calculé de la MNPEM est égal à **2 745 M€. Le taux de couverture est de 2 425%.**

E.2.9 Synthèse

Normes Solvabilité II	Au 31/12/2018	Au 31/12/2017	Evolution relative
Niveau de Solvabilité Requis	10 982	9 728	12,9%
Niveau de solvabilité Minimum	2 745	2 503	9,7%
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	66 582	64 558	3,1%
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	66 582	64 558	3,1%
Ratio de couverture du SCR	**606%**	**645%**	-39 points
Ratio de couverture du MCR	**2 425%**	**2 580%**	-154 points

Le ratio de couverture de la MNPEM est très largement supérieur aux exigences règlementaires (606%). Il est en légère diminution par rapport à l'an dernier (645%). Cette évolution provient notamment d'une baisse des impôts différés passifs, d'évolutions méthodologiques (comptes à terme, contrats de capitalisation, marge pour risque) et d'une politique d'investissement un peu plus agressive.

Les exigences sont couvertes uniquement par des fonds propres de niveau 1.

E.3 UTILISATION DU SOUS-MODÈLE « RISQUE ACTION »

La Mutuelle n'utilise pas le sous-modèle « risque sur actions » fondée 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

La Mutuelle utilise la formule standard.

E.5 NON-RESPECT DU MCR ET NON-RESPECT DU SCR REQUIS

La Mutuelle respecte les couvertures du MCR et SCR requises, comme cela fut le cas pour l'exercice 2017.

F. ANNEXES

ETAT
S.02.01.02
Bilan

		Valeur Solvabilité II
Actifs		**C0010**
Goodwill	**R0010**	
Frais d'acquisition différés	**R0020**	
Immobilisations incorporelles	**R0030**	-
Actifs d'impôts différés	**R0040**	682
Excédent du régime de retraite	**R0050**	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	**R0060**	1 165
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	**R0070**	58 457
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	**R0080**	-
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	**R0090**	-
Actions	**R0100**	1 121
Actions – cotées	**R0110**	1 121
Actions – non cotées	**R0120**	-
Obligations	**R0130**	35 333
Obligations d'État	**R0140**	652
Obligations d'entreprise	**R0150**	34 681
Titres structurés	**R0160**	-
Titres garantis	**R0170**	-
Organismes de placement collectif	**R0180**	3 312
Produits dérivés	**R0190**	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	**R0200**	18 691
Autres investissements	**R0210**	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	**R0220**	-
Prêts et prêts hypothécaires	**R0230**	-
Avances sur police	**R0240**	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	**R0250**	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	**R0260**	-
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	**R0270**	-
Non-vie et santé similaire à la non-vie	**R0280**	-
Non-vie hors santé	**R0290**	-
Santé similaire à la non-vie	**R0300**	-
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	**R0310**	-
Santé similaire à la vie	**R0320**	-
Vie hors santé, UC et indexés	**R0330**	-
Vie UC et indexés	**R0340**	-
Dépôts auprès des cédantes	**R0350**	-
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	**R0360**	2 115
Créances nées d'opérations de réassurance	**R0370**	-
Autres créances (hors assurance)	**R0380**	338
Actions propres auto-détenues (directement)	**R0390**	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	**R0400**	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	**R0410**	8 986
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	**R0420**	-
Total de l'actif	**R0500**	71 744

ETAT
S.02.01.02
Bilan

		Valeur Solvabilité II
Passifs		**C0010**
Provisions techniques non-vie	**R0510**	2 620
Provisions techniques non-vie (hors santé)	**R0520**	-
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0530**	-
Meilleure estimation	**R0540**	-
Marge de risque	**R0550**	-
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	**R0560**	2 620
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0570**	-
Meilleure estimation	**R0580**	1 657
Marge de risque	**R0590**	963
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	**R0600**	-
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	**R0610**	-
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0620**	-
Meilleure estimation	**R0630**	-
Marge de risque	**R0640**	-
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	**R0650**	-
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0660**	-
Meilleure estimation	**R0670**	-
Marge de risque	**R0680**	-
Provisions techniques UC et indexés	**R0690**	-
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0700**	-
Meilleure estimation	**R0710**	-
Marge de risque	**R0720**	-
Autres provisions techniques	**R0730**	
Passifs éventuels	**R0740**	-
Provisions autres que les provisions techniques	**R0750**	-
Provisions pour retraite	**R0760**	129
Dépôts des réassureurs	**R0770**	-
Passifs d'impôts différés	**R0780**	741
Produits dérivés	**R0790**	-
Dettes envers des établissements de crédit	**R0800**	-
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	**R0810**	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	**R0820**	58
Dettes nées d'opérations de réassurance	**R0830**	-
Autres dettes (hors assurance)	**R0840**	1 612
Passifs subordonnés	**R0850**	-
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	**R0860**	-
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	**R0870**	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	**R0880**	-
Total du passif	**R0900**	5 161
Excédent d'actif sur passif	**R1000**	66 582

ETAT
S.05.01.02
Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: **engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)**								
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
		C0010	**C0020**	**C0030**	**C0040**	**C0050**	**C0060**	**C0070**	**C0080**	**C0090**
Primes émises										
Brut – assurance directe	**R0110**	36 884	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0120**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0130**									
Part des réassureurs	**R0140**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R0200**	36 884	-	-	-	-	-	-	-	-
Primes acquises										
Brut – assurance directe	**R0210**	36 884	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0220**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0230**									
Part des réassureurs	**R0240**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R0300**	36 884	-	-	-	-	-	-	-	-
Charge des sinistres										
Brut – assurance directe	**R0310**	30 210	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0320**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0330**									
Part des réassureurs	**R0340**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R0400**	30 210	-	-	-	-	-	-	-	-
Variation des autres provisions techniques										
Brut – assurance directe	**R0410**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0420**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0430**									
Part des réassureurs	**R0440**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R0500**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	**R0550**	3 882	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres dépenses	**R1200**									
Total des dépenses	**R1300**									

S.05.01.02

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: **engagements d'assurance et de réassurance non-vie**			Ligne d'activité pour: **réassurance non proportionnelle acceptée**				Total
		Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
		C0100	**C0110**	**C0120**	**C0130**	**C0140**	**C0150**	**C0160**	**C0200**
Primes émises									
Brut – assurance directe	**R0110**	-	-	-					36 884
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0120**	-	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0130**				-	-	-	-	-
Part des réassureurs	**R0140**	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R0200**	-	-	-	-	-	-	-	36 884
Primes acquises									-
Brut – assurance directe	**R0210**	-	-	-					36 884
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0220**	-	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0230**				-	-	-	-	-
Part des réassureurs	**R0240**	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R0300**	-	-	-	-	-	-	-	36 884
Charge des sinistres									-
Brut – assurance directe	**R0310**	-	-	-					30 210
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0320**	-	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0330**				-	-	-	-	-
Part des réassureurs	**R0340**	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R0400**	-	-	-	-	-	-	-	30 210
Variation des autres provisions techniques									
Brut – assurance directe	**R0410**	-	-	-					-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0420**	-	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0430**				-	-	-	-	-
Part des réassureurs	**R0440**	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R0500**	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	**R0550**	-	-	-	-	-	-	-	3 882
Autres dépenses	**R1200**								-
Total des dépenses	**R1300**								3 882

S.05.01.02
Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: **engagements d'assurance vie**						**Engagements de réassurance vie**		Total
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	**C0220**	**C0230**	**C0240**	**C0250**	**C0260**	**C0270**	**C0280**	**C0300**
Primes émises										
Brut	**R1410**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	**R1420**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R1500**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Primes acquises										
Brut	**R1510**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	**R1520**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R1600**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Charge des sinistres		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut	**R1610**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	**R1620**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R1700**									
Variation des autres provisions techniques										
Brut	**R1710**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	**R1720**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	**R1800**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	**R1900**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres dépenses	**R2500**									-
Total des dépenses	**R2600**									-

ETAT
S.05.02.01
Primes, sinistres et dépenses par pays

		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en non-vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
	R0010							
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Primes émises								
Brut – assurance directe	**R0110**	36 884						36 884
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0120**	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0130**	-						-
Part des réassureurs	**R0140**	-						-
Net	**R0200**	36 884						36 884
Primes acquises								-
Brut – assurance directe	**R0210**	36 884						36 884
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0220**	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0230**	-						-
Part des réassureurs	**R0240**	-						-
Net	**R0300**	36 884						36 884
Charge des sinistres								-
Brut – assurance directe	**R0310**	30 210						30 210
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0320**	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0330**	-						-
Part des réassureurs	**R0340**	-						-
Net	**R0400**	30 210						30 210
Variation des autres provisions techniques								-
Brut – assurance directe	**R0410**	-						-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	**R0420**	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0430**	-						-
Part des réassureurs	**R0440**	-						-
Net	**R0500**	-						-
Dépenses engagées	**R0550**	3 882						3 882
Autres dépenses	**R1200**							-
Total des dépenses	**R1300**	3 882						3 882

S.05.02.01

Primes, sinistres et dépenses par pays

		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
	R1400							
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
Primes émises								
Brut	R1410	-						-
Part des réassureurs	R1420	-						-
Net	R1500	-						-
Primes acquises								
Brut	R1510	-						-
Part des réassureurs	R1520	-						-
Net	R1600	-						-
Charge des sinistres								
Brut	R1610	-						-
Part des réassureurs	R1620	-						-
Net	R1700	-						-
Variation des autres provisions techniques								
Brut	R1710	-						-
Part des réassureurs	R1720	-						-
Net	R1800	-						-
Dépenses engagées	R1900	-						-
Autres dépenses	R2500							-
Total des dépenses	R2600							-

ETAT
S.12.01.02
Provisions techniques vie et santé SLT

		Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte		Autres assurances vie			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé
				Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties
		C0020	**C0030**	**C0040**	**C0050**	**C0060**	**C0070**	**C0080**	**C0090**
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0010**	-	-			-			-
réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant	**R0020**	0	0			-			-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque									
Meilleure estimation									
Meilleure estimation brute	**R0030**	-		-	-		-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0080**	-		-	-		-	-	-
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total	**R0090**	-		-	-		-	-	-
Marge de risque	**R0100**	-	-			-			-
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques									
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0110**	-	-			-			-
Meilleure estimation	**R0120**	-							-
Marge de risque	**R0130**	-	-			-			-
Provisions techniques – Total	**R0200**	-	-			-			-

(suite)

ETAT
S.12.01.02
Provisions techniques vie et santé SLT

		Réassurance acceptée	**Total (vie hors santé, y compris UC)**	Assurance santé (assurance directe)		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	**Total (santé similaire à la vie)**
					Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties			
		C0100	**C0150**	**C0160**	**C0170**	**C0180**	**C0190**	**C0200**	**C0210**
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0010**	-	-	-			-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	**R0020**	-	-	-			-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque									
Meilleure estimation									
Meilleure estimation brute	**R0030**	-	-		-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0080**	-	-		-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total	**R0090**	-	-		-	-	-	-	-
Marge de risque	**R0100**	-	-	-			-	-	-
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques									
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0110**	-	-	-			-	-	-
Meilleure estimation	**R0120**	-	-				-	-	-
Marge de risque	**R0130**	-	-	-			-	-	-
Provisions techniques – Total	**R0200**	-	-	-			-	-	-

ETAT
S.17.01.02
Provisions techniques 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**
		C0020	**C0030**	**C0040**	**C0050**	**C0060**	**C0070**
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0010**	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	**R0050**	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque							
Meilleure estimation							
Provisions pour primes							
Brut	**R0060**	- 2 311	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0140**	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	**R0150**	- 2 311	-	-	-	-	-
Provisions pour sinistres							
Brut	**R0160**	3 967	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0240**	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	**R0250**	3 967	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – brut	**R0260**	1 657	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – net	**R0270**	1 657	-	-	-	-	-
Marge de risque	**R0280**	963	-	-	-	-	-
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques							
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0290**	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	**R0300**	-	-	-	-	-	-
Marge de risque	**R0310**	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques – Total							
Provisions techniques – Total	**R0320**	2 620	-	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	**R0330**	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	**R0340**	2 620	-	-	-	-	-

ETAT
S.17.01.02
Provisions techniques non-vie

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée					
		Assurance incendie et autres dommages aux biens	**Assurance de responsabilité civile générale**	**Assurance crédit et cautionnement**	**Assurance de protection juridique**	**Assistance**	**Pertes pécuniaires diverses**
		C0080	**C0090**	**C0100**	**C0110**	**C0120**	**C0130**
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0010**	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	**R0050**	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque							
Meilleure estimation							
Provisions pour primes							
Brut	**R0060**	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0140**	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	**R0150**	-	-	-	-	-	-
Provisions pour sinistres							
Brut	**R0160**	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0240**	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	**R0250**	-	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – brut	**R0260**	-	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – net	**R0270**	-	-	-	-	-	-
Marge de risque	**R0280**	-	-	-	-	-	-
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques							
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0290**	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	**R0300**	-	-	-	-	-	-
Marge de risque	**R0310**	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques – Total							
Provisions techniques – Total	**R0320**	-	-	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	**R0330**	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	**R0340**	-	-	-	-	-	-

ETAT
S.17.01.02
Provisions techniques non-vie

		Réassurance non proportionnelle acceptée				
		Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	Total engagements en non-vie
		C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	-	-	-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque						
Meilleure estimation						
Provisions pour primes						
Brut	R0060	-	-	-	-	- 2 311
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-	-	-	-	- 2 311
Provisions pour sinistres						
Brut	R0160	-	-	-	-	3 967
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	-	-	-	-	3 967
Total meilleure estimation – brut	R0260	-	-	-	-	1 657
Total meilleure estimation – net	R0270	-	-	-	-	1 657
Marge de risque	R0280	-	-	-	-	963
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques						
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	R0300	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0310	-	-	-	-	-
Provisions techniques – Total						
Provisions techniques – Total	R0320	-	-	-	-	2 620
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	-	-	-	-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	-	-	-	-	2 620

ETAT
S.19.01.01
Sinistres en non-vie

Ligne d'activité	**Z0010**	1 – 1 and 13 Medical expense insurance
Année d'accident / année de souscription	**Z0020**	Accident year [AY]
Monnaie	**Z0030**	EUR
Conversions monétaires	**Z0040**	0,00

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Année de développement

Année		**0**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15 et +**		**Pour l'année en cours**	**Somme des années (cumulés)**
		C0010	**C0020**	**C0030**	**C0040**	**C0050**	**C0060**	**C0070**	**C0080**	**C0090**	**C0100**	**C0110**	**C0120**	**C0130**	**C0140**	**C0150**	**C0160**		**C0170**	**C0180**
Précédentes	**R0100**																-	**R0100**	-	-
N-14	**R0110**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		**R0110**	-	-
N-13	**R0120**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			**R0120**	-	-
N-12	**R0130**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				**R0130**	-	-
N-11	**R0140**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					**R0140**	-	-
N-10	**R0150**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						**R0150**	-	-
N-9	**R0160**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							**R0160**	-	-
N-8	**R0170**	-	-	-	-	-	-	-	-	-								**R0170**	-	-
N-7	**R0180**	-	-	-	-	-	-	-	-									**R0180**	-	-
N-6	**R0190**	-	-	-	-	-	-	-										**R0190**	-	-
N-5	**R0200**	-	-	-	-	-	-											**R0200**	-	-
N-4	**R0210**	23 813	3 569	47	15	0												**R0210**	0	27 444
N-3	**R0220**	24 693	2 887	60	6													**R0220**	6	27 646
N-2	**R0230**	25 839	3 350	50														**R0230**	50	29 240
N-1	**R0240**	25 751	3 482															**R0240**	3 482	29 233
N	**R0250**	26 515																**R0250**	26 515	26 515
																		Total **R0260**	30 053	140 078

ETAT

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)

(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750		C0760	C0770
Précédentes	R0300																-	R0300	-	-
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0310	-	-
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0320	-	-
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0330	-	-
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0340	-	-
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						R0350	-	-
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							R0360	-	-
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0370	-	-
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-									R0380	-	-
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	-										R0390	-	-
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-											R0400	-	-
N-4	R0410	-	-	-	-	-												R0410	-	-
N-3	R0420	-	-	-	-													R0420	-	-
N-2	R0430	-	-	-														R0430	-	-
N-1	R0440	-	-															R0440	-	-
N	R0450	-																R0450	-	-
																		Total R0460	-	-

ETAT
S.19.01.01
Sinistres en non-vie
Sinistres payés nets (non cumulés)
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350
Précédentes	R0500																-
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
N-7	R0580	-	-	-	-	-	-	-	-								
N-6	R0590	-	-	-	-	-	-	-									
N-5	R0600	-	-	-	-	-	-										
N-4	R0610	23 813	3 569	47	15	0											
N-3	R0620	24 693	2 887	60	6												
N-2	R0630	25 839	3 350	50													
N-1	R0640	25 751	3 482														
N	R0650	26 515															

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C1360	C1370
	R0500	-	-
	R0510	-	-
	R0520	-	-
	R0530	-	-
	R0540	-	-
	R0550	-	-
	R0560	-	-
	R0570	-	-
	R0580	-	-
	R0590	-	-
	R0600	-	-
	R0610	0	27 444
	R0620	6	27 646
	R0630	50	29 240
	R0640	3 482	29 233
	R0650	26 515	26 515
Total	R0660	30 053	140 078

ETAT
S.19.01.01
Sinistres en non-vie

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

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année (données actualisées)
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350		C0360
Précédentes	R0100																-	R0100	-
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0110	-
N-13	R0120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0120	-
N-12	R0130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0130	-
N-11	R0140	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0140	-
N-10	R0150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						R0150	-
N-9	R0160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							R0160	-
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0170	-
N-7	R0180	-	-	-	-	0	-	-	-									R0180	-
N-6	R0190	-	-	-	2	3	-	-										R0190	-
N-5	R0200	-	-	6	7	3	-											R0200	-
N-4	R0210	-	40	11	19	0												R0210	0
N-3	R0220	2 774	49	28	1													R0220	1
N-2	R0230	3 224	77	14														R0230	14
N-1	R0240	3 480	75															R0240	75
N	R0250	3 863																R0250	3 876
																		Total R0260	3 967

ETAT

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées – Montants recouvrables au titre de la réassurance
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année (données actualisées)
		C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950		C0960
Précédentes	R0300																-	R0300	-
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0310	-
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0320	-
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0330	-
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0340	-
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						R0350	-
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							R0360	-
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0370	-
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-									R0380	-
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	-										R0390	-
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-											R0400	-
N-4	R0410	-	-	-	-	-												R0410	-
N-3	R0420	-	-	-	-													R0420	-
N-2	R0430	-	-	-														R0430	-
N-1	R0440	-	-															R0440	-
N	R0450	-																R0450	-
																		Total R0460	-

ETAT

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

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

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550
Précédentes	R0500																-
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
N-7	R0580	-	-	-	-	0	-	-	-								
N-6	R0590	-	-	-	2	3	-	-									
N-5	R0600	-	-	6	7	3	-										
N-4	R0610	-	40	11	19	0											
N-3	R0620	2 774	49	28	1												
N-2	R0630	3 224	77	14													
N-1	R0640	3 480	75														
N	R0650	3 863															

		Fin d'année (données actualisées)
		C1560
	R0500	-
	R0510	-
	R0520	-
	R0530	-
	R0540	-
	R0550	-
	R0560	-
	R0570	-
	R0580	-
	R0590	-
	R0600	-
	R0610	0
	R0620	1
	R0630	14
	R0640	75
	R0650	3 876
Total	R0660	3 967

ETAT
S.19.01.01
Sinistres en non-vie

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année
		C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550		C0560
Précédentes	R0100																-	R0100	-
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0110	-
N-13	R0120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0120	-
N-12	R0130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0130	-
N-11	R0140	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0140	-
N-10	R0150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						R0150	-
N-9	R0160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							R0160	-
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0170	-
N-7	R0180	-	-	-	-	-	-	-	-									R0180	-
N-6	R0190	-	-	-	-	-	-	-										R0190	-
N-5	R0200	-	-	-	-	-	-											R0200	-
N-4	R0210	-	-	-	-	-												R0210	-
N-3	R0220	-	-	-	-													R0220	-
N-2	R0230	-	-	-														R0230	-
N-1	R0240	-	-															R0240	-
N	R0250	-																R0250	-
																	Total	R0260	-

ETAT

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Réassurance sinistres RBNS

(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150		C1160
Précédentes	R0300																-	R0300	-
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0310	-
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0320	-
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0330	-
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0340	-
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						R0350	-
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							R0360	-
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0370	-
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-									R0380	-
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	-										R0390	-
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-											R0400	-
N-4	R0410	-	-	-	-	-												R0410	-
N-3	R0420	-	-	-	-													R0420	-
N-2	R0430	-	-	-														R0430	-
N-1	R0440	-	-															R0440	-
N	R0450	-																R0450	-
																		Total R0460	-

ETAT
S.19.01.01
Sinistres en non-vie
Sinistres RBNS nets
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année
		C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750		C1760
Précédentes	R0500																-	R0500	-
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0510	-
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0520	-
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0530	-
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0540	-
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						R0550	-
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							R0560	-
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0570	-
N-7	R0580	-	-	-	-	-	-	-	-									R0580	-
N-6	R0590	-	-	-	-	-	-	-										R0590	-
N-5	R0600	-	-	-	-	-	-											R0600	-
N-4	R0610	-	-	-	-	-												R0610	-
N-3	R0620	-	-	-	-													R0620	-
N-2	R0630	-	-	-														R0630	-
N-1	R0640	-	-															R0640	-
N	R0650	-																R0650	-
																		Total R0660	-

ETAT
S.19.01.01
Sinistres en non-vie

Taux d'inflation (uniquement en cas d'utilisation de méthodes prenant en compte l'inflation pour ajuster les données)

		N-14	N-13	N-12	N-11	N-10	N-9	N-8	N-7	N-6	N-5	N-4	N-3	N-2	N-1	N
		C1800	C1810	C1820	C1830	C1840	C1850	C1860	C1870	C1880	C1890	C1900	C1910	C1920	C1930	C1940
Taux d'inflation historique – Total	R0700	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%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	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%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	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%	0,00%	0,00%
		C2000	C2010	C2020	C2030	C2040	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
		N+1	N+2	N+3	N+4	N+5	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10	N+11	N+12	N+13	N+14	N+15
Taux d'inflation attendu – Total	R0730	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%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	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%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation attendu: inflation endogène	R0750	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%	0,00%	0,00%
		C2200														
Description du taux d'inflation utilisé	R0760	0,00														

ETAT
S.23.01.01
Fonds propres

		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	-	-		-	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	-	-		-	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	2 561	2 561		-	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	-		-	-	-
Fonds excédentaires	R0070	-				
Actions de préférence	R0090	-		-	-	-
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	-		-	-	-
Réserve de réconciliation	R0130	64 022				
Passifs subordonnés	R0140	-		-	-	-
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	-				-
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	-	-	-	-	-
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	-				
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	-	-	-	-	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	66 582	66 582	-	-	
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300				-	
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	-			-	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	-			-	
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur	R0330	-			-	
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	-			-	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	-			-	
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	-			-	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	-			-	-
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	-			-	-

ETAT
S.23.01.01
Fonds propres

		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Total fonds propres auxiliaires	**R0400**	-			-	-
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	**R0500**	66 582	66 582	-	-	-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	**R0510**	66 582	66 582	-	-	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	**R0540**	66 582	66 582	-	-	-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	**R0550**	66 582	66 582	-	-	
Capital de solvabilité requis	**R0580**	10 982				
Minimum de capital requis	**R0600**	2 745				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	**R0620**	606%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	**R0640**	2425%				

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	**R0700**	66 582
Actions propres (détenues directement et indirectement)	**R0710**	-
Dividendes, distributions et charges prévisibles	**R0720**	-
Autres éléments de fonds propres de base	**R0730**	2 561
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	**R0740**	-
Réserve de réconciliation	**R0760**	64 022
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	**R0770**	-
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	**R0780**	2 311
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	**R0790**	2 311

ETAT

S.25.01.01

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

Article 112	**Z0010**	A001

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
		C0030	**C0040**	**C0050**
Risque de marché	**R0010**	5 075	5 075	-
Risque de défaut de la contrepartie	**R0020**	941	941	-
Risque de souscription en vie	**R0030**	-	-	-
Risque de souscription en santé	**R0040**	6 976	6 976	-
Risque de souscription en non-vie	**R0050**	-	-	-
Diversification	**R0060**	- 3 058	- 3 058	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	**R0070**	-	-	
Capital de solvabilité requis de base	**R0100**	9 934	9 934	

Calcul du capital de solvabilité requis		**C0100**
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	**R0120**	-
Risque opérationnel	**R0130**	1 107
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	**R0140**	-
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	**R0150**	- 58
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	**R0160**	-
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	**R0200**	10 982
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	**R0210**	-
Capital de solvabilité requis	**R0220**	10 982
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	**R0400**	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	**R0410**	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	**R0420**	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	**R0430**	-
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	**R0440**	-
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	**R0450**	-
Prestations discrétionnaires futures nettes	**R0460**	-

ETAT

S.28.02.01

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

		Activités en non-vie Résultat $MCR_{(NL,NL)}$	Activités en vie Résultat $MCR_{(NL,NL)}$
		C0010	**C0020**
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	**R0010**	1 811	-

		Activités en non-vie		**Activités en vie**	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	**Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)**	**Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)**	**Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)**
		C0030	**C0040**	**C0050**	**C0060**
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	**R0020**	1 657	36 884	-	-
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	**R0030**	-	-	-	-
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	**R0040**	-	-	-	-
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	**R0050**	-	-	-	-
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	**R0060**	-	-	-	-
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	**R0070**	-	-	-	-
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	**R0080**	-	-	-	-
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	**R0090**	-	-	-	-
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	**R0100**	-	-	-	-
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	**R0110**	-	-	-	-
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	**R0120**	-	-	-	-
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	**R0130**	-	-	-	-
Réassurance santé non proportionnelle	**R0140**	-	-	-	-
Réassurance accidents non proportionnelle	**R0150**	-	-	-	-
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	**R0160**	-	-	-	-
Réassurance dommages non proportionnelle	**R0170**	-	-	-	-

S.28.02.01

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

		Activités en non-vie Résultat $MCR_{(L,NL)}$	Activités en vie Résultat $MCR_{(L,L)}$
		C0070	**C0080**
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	**R0200**	-	-

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

Calcul du MCR global

		C0130
MCR linéaire	**R0300**	1 811
Capital de solvabilité requis	**R0310**	10 982
Plafond du MCR	**R0320**	4 942
Plancher du MCR	**R0330**	2 745
MCR combiné	**R0340**	2 745
Seuil plancher absolu du MCR	**R0350**	2 500
		C0130
Minimum de capital requis	**R0400**	2 745

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

		Activités en non-vie	Activités en vie
		C0140	**C0150**
Montant notionnel du MCR linéaire	**R0500**	1 811	-
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	**R0510**	10 982	-
Plafond du montant notionnel du MCR	**R0520**	4 942	-
Plancher du montant notionnel du MCR	**R0530**	2 745	-
Montant notionnel du MCR combiné	**R0540**	2 745	-
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	**R0550**	2 500	3 700
Montant notionnel du MCR	**R0560**	2 745	3 700