

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE

-

MUTUELLE MARSEILLE METROPOLE

AU 31/12/2021

SOMMAIRE

SYNTHESE	4
A. ACTIVITES ET RESULTATS	5
A.1. ACTIVITE	5
A.2. RESULTATS DE SOUSCRIPTION	6
A.3. RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	6
A.4. RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES	7
A.5. AUTRES INFORMATIONS	7
B. GOUVERNANCE	8
B.1. INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	8
B.1.1. <i>Organisation générale</i>	8
B.1.2. <i>Conseil d'administration</i>	9
B.1.3. <i>Direction effective</i>	11
B.1.4. <i>Fonctions clés</i>	12
B.1.5. <i>Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice</i>	12
B.1.6. <i>Pratique et politique de rémunération</i>	12
B.1.7. <i>Adéquation du système de gouvernance</i>	12
B.2. EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE.....	13
B.2.1. <i>Politique de compétence et d'honorabilité</i>	13
B.2.2. <i>Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation</i>	13
B.2.3. <i>Exigences de compétence et processus d'appréciation</i>	13
B.3. SYSTEME DE GESTION DES RISQUES Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE.....	14
B.3.1. <i>Organisation du système de gestion des risques</i>	14
B.3.2. <i>Evaluation interne des risques et de la solvabilité</i>	15
B.3.3. <i>Rôle spécifique de la fonction gestion des risques</i>	15
B.4. SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	16
B.4.1. <i>Description du système</i>	16
B.4.2. <i>Rôle spécifique de la fonction conformité</i>	17
B.5. FONCTION D'AUDIT INTERNE	17
B.6. FONCTION ACTUARIELLE	18
B.7. SOUS-TRAITANCE	18
B.8. AUTRES INFORMATIONS	19
C. PROFIL DE RISQUE	19
C.1. RISQUE DE SOUSCRIPTION	20
C.1.1. <i>Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle</i>	20
C.1.2. <i>Mesure du risque de souscription et risques majeurs</i>	21
C.1.3. <i>Maitrise du risque de souscription</i>	21
C.2. RISQUE DE MARCHE	21
C.2.1. <i>Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle</i>	21
C.2.2. <i>Mesure du risque de marché et risques majeurs</i>	21
C.2.3. <i>Maitrise du risque de marché</i>	22
C.3. RISQUE DE CREDIT	22
C.3.1. <i>Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle</i>	22
C.3.2. <i>Mesure du risque de crédit et risques majeurs</i>	22
C.3.3. <i>Maitrise du risque de crédit et risques majeurs</i>	23
C.4. RISQUE DE LIQUIDITE	23
C.4.1. <i>Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle</i>	23
C.4.2. <i>Mesure du risque de liquidité et risques majeurs</i>	23
C.4.3. <i>Maitrise du risque de liquidité</i>	23
C.5. RISQUE OPERATIONNEL	24
C.5.1. <i>Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle</i>	24

C.5.2.	Mesure du risque opérationnel et risques majeurs	24
C.5.3.	Maitrise du risque opérationnel	24
C.6.	AUTRES RISQUES IMPORTANTS	24
C.7.	AUTRES INFORMATIONS	25
D.	VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	25
D.1.	ACTIFS	25
D.1.1.	Présentation du bilan 2021	25
D.1.2.	Base générale de comptabilisation des actifs	26
D.1.3.	Immobilisations incorporelles significatives	26
D.1.4.	Baux financiers et baux d'exploitation	26
D.1.5.	Impôts différés actifs	26
D.1.6.	Entreprises liées	27
D.2.	PROVISIONS TECHNIQUES	27
D.2.1.	Montant des provisions techniques et méthodologie	27
D.2.2.	Incertitude liée à la valeur des provisions techniques	29
D.3.	AUTRES PASSIFS	30
D.3.1.	Montant des autres passifs et méthodologie	30
D.3.2.	Accords de location	30
D.3.3.	Impôts différés Passif	31
D.3.4.	Avantages économiques et avantages du personnel	31
D.4.	METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES	31
D.5.	AUTRES INFORMATIONS	31
E.	GESTION DU CAPITAL	32
E.1.	FONDS PROPRES	32
E.1.1.	Structure des fonds propres	32
E.1.2.	Passifs subordonnés	32
E.1.3.	Fonds Propres éligibles et disponibles	33
E.2.	CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	34
E.2.1.	Capital de solvabilité requis	34
E.2.2.	Minimum de capital de requis	35
E.3.	UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS	35
E.4.	DIFFERENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE	35
E.5.	NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	35
E.6.	AUTRES INFORMATIONS	35
ANNEXES QRT	36	

Synthèse

Mutuelle Marseille Métropole est une mutuelle du code de la mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 et 2 du code de la mutualité. Elle constitue un acteur mutualiste de référence pour les agents territoriaux des bouches du Rhône et poursuit son développement sur la région Rhône Alpes depuis fin 2019.

L'activité de la mutuelle se structure autour des valeurs fondatrices suivantes :

- Un fort ancrage régional et syndical permettant une proximité avec les adhérents
- Des valeurs mutualistes fondées sur la solidarité et l'entraide
- Une satisfaction reconnue des adhérents
- Un produit très compétitif par rapport à la concurrence grâce à :
 - Des frais de gestions contenus
 - Des garanties adaptées aux besoins et au budget de la population couverte

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, 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 tenues par des administrateurs 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 est au moins 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.

L'année 2021 a été une année marquée par la de fortes consommations en santé suite à la pleine entrée en vigueur du 100% santé. Par ailleurs les effets liés à la crise sanitaire s'estompent aussi bien sur les marchés financiers que sur les consommations des adhérents (fin des confinements).

La mutuelle est toujours soumise à la « contribution exceptionnelle à la prise en charge des dépenses liées à la gestion de l'épidémie de covid-19 », dite « contribution Covid19 », instaurée par la loi de Finances pour 2021, assise sur les cotisations de complémentaire santé. En effet, le dernier paiement est intervenu en janvier 2022 et avait été provisionné au 31/12/2020.

Pour l'exercice 2020, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2020	2021
Cotisations nettes de taxes	18 749 k€	19 267 k€
Résultat de souscription	548 k€	- 1 743 k€
Résultat des investissements	78 k€	- 72 k€
Ratio de couverture du SCR	184%	156%
Ratio de couverture du MCR	380%	322%

Le ratio de couverture de la mutuelle se dégrade en 2021. En effet, en 2021 la mutuelle enregistre une baisse significative de ses fonds propres en raison notamment du résultat comptable de l'exercice (-1 944 k€). Cette baisse s'explique notamment par l'effet du 100% santé qui a entraîné une forte dérive des consommations en santé sur l'ensemble du marché.

Cela a pour conséquence de dégrader le ratio de couverture qui atteint 156% en 2021 mais qui reste supérieur aux exigences réglementaires. Des actions ont déjà été entreprises par la mutuelle afin d'améliorer le résultat et ainsi éviter une érosion du ratio de couverture dans les années à venir.

A. Activités et Résultats

A.1. *Activité*

La mutuelle est une personne morale à but non lucratif et régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN 782 814 727.

La mutuelle, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest CS 92459, 75436 Paris.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels au Cabinet FICOREC situé au 132, boulevard Michelet – 13008 Marseille représenté par Mme Caroline Costa.

La mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre II du code de la mutualité avec les branches suivantes de l'article R211-2 :

- Branche 1 accident.
- Branche 2 maladie.

Les garanties commercialisées par la mutuelle sont principalement des garanties Santé mais la mutuelle propose également un produit d'indemnités journalières. L'ensemble des produits proposés par la mutuelle est commercialisé sur le territoire français.

Par ailleurs, la mutuelle ne détient pas de participations dans les entreprises liées significatives hormis celle sous la forme d'une SCI dont elle détient 99% des droits de vote.

Défis liés à l'environnement concurrentiel et économique :

- Défis concurrentiels :

Arrivée de nouveaux acteurs proposant des produits n'ayant pas à assurer une mutualisation avec la population retraitée et constitution de la Métropole Aix Marseille Provence sur laquelle la mutuelle se positionne fortement.

▪ Défis réglementaires :

Application de Solvabilité 2 avec une implication majeure des administrateurs et des salariés de la mutuelle dans les systèmes de gestion des risques et de contrôle interne.

Contexte de l'exercice 2021 :

L'évaluation Solvabilité 2 de l'exercice 2021 s'inscrit dans un contexte particulier compte-tenu des consommations santé enregistrées sur le portefeuille de la mutuelle. Cet effet n'est pas isolé et impact l'ensemble du marché des complémentaires santé suite à la pleine entrée en vigueur (dentaire notamment) du 100% santé. Cela a notamment généré un déficit technique important sur 2021. Des actions ont été mises en œuvre par la mutuelle afin de retrouver un équilibre.

Par ailleurs, l'exercice 2021 a notamment été marqué par :

- la poursuite de la crise sanitaire et ses impacts sur le fonctionnement de la mutuelle (absentéisme)
- le rattrapage des soins post confinement Covid
- la poursuite de la réforme 100% Santé
- le choix de la Mutuelle de se développer sur les secteurs Var et Corse avec l'embauche de 2 commerciales dédiées.

A.2. Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 19 267 k€ de cotisations nettes et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et dépenses	Autres éléments	Résultat de souscription
Santé	17 125 k€	-16 982 k€	-2 001 k€	- 1 859 k€
IJ	2 143 k€	-1 777 k€	-250 k€	115 k€
Total	19 267 k€	-18 759 k€	-2 252 k€	1 743 k€

L'activité santé de la mutuelle enregistre un résultat déficitaire causé notamment par les fortes consommations du 100% santé. Des actions ont été mises en œuvre par la mutuelle afin d'améliorer les résultats générés.

Sur le segment « indemnités journalières », les actions de la mutuelle ont permis de redresser le résultat qui est légèrement excédentaire en 2021.

L'ensemble de l'activité de la mutuelle est réalisée en France.

A.3. Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 9 217 k€ en valeur de marché.

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

Catégorie d'actif	Produits	Charges	Résultats des investissements 2021	Résultats des investissements 2020	Plus et moins values latentes
Obligations	20 k€				23 k€
Actions	0 k€				4 k€
Immobilisations corporelles	143 k€				2 656 k€
Fonds d'investissement	0 k€				844 k€
Dépôts à terme	63 k€				14 k€
Réalisation des placements	2 k€				
Total	228 k€	301 k€	-72 k€	78 k€	2 822 k€

Le résultat financier de la mutuelle est majoritairement issu des loyers issus de son parc immobilier. Par ailleurs, la gestion de son patrimoine immobilier fondée sur une vision à long terme lui permet de bénéficier de plus-values latentes significatives.

En plus des revenus comptables, les investissements ont générés + 76 k€ de plus-values latentes au cours de l'exercice 2021 par rapport à l'exercice précédent.

Cette année le résultat des investissements comptables est déficitaire en raison des frais financiers qui ont fortement augmenté (passage de 1,38% à 3,68% suite réaffectation des effectifs sur le poste Financier).

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 Marseille Metropole ne dispose pas d'autres produits ou dépenses importants hors ceux indiqués dans les paragraphes précédents.

A.5. Autres informations

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

B. Gouvernance

B.1. Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.1. Organisation générale

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

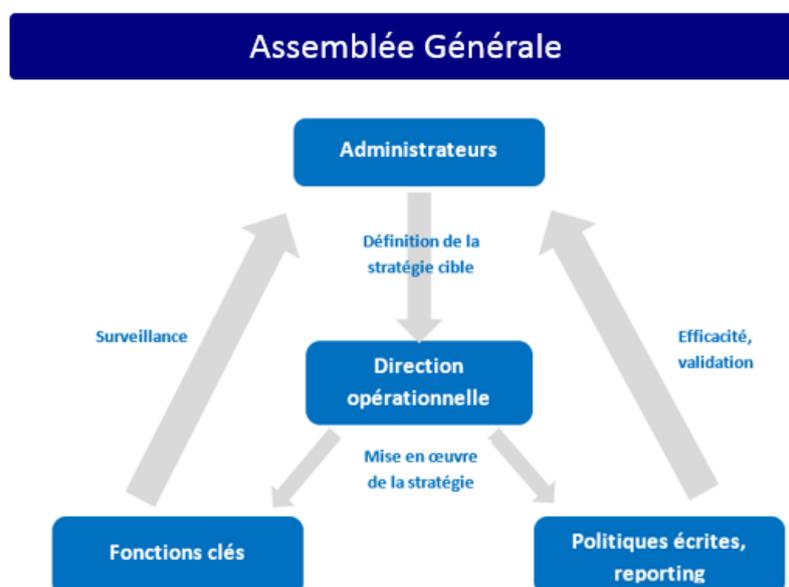
La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les administrateurs élus (conseil d'administration).
- La présidence et la direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales (dirigeants effectifs).
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et contrôle interne) devant 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 :



B.1.2. Conseil d'administration

Composition et tenues du conseil d'administration :

Le conseil d'administration est composé de 25 administrateurs élus.

Le conseil d'administration se réunit a minima deux fois dans l'année.

Au cours de l'année 2021, il s'est réuni aux dates suivantes :

- 7 avril 2021
- 26 mai 2021
- 29 novembre 2021
- 22 décembre 2021

Prérogatives du conseil d'administration et travaux réalisés durant l'année :

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 :

Fixe l'appétence et les limites de tolérance générale.

Approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques.

Fixe les principes généraux de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre.

Est conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives règlementaires et administratives.

Détermine les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veille à leur bonne application.

Est informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction actuariat à travers un rapport formalisé.

S'assure que le système de gestion des risques est efficace.

Approuve et réexamine annuellement les politiques écrites.

Approuve les rapports sur la solvabilité et la situation financière et l'ORSA.

En cas de recours à la sous-traitance, veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place.

Assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2.

Approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel.

Fixe les délégations de pouvoirs au président et au dirigeant opérationnel.

Dans ce contexte, le conseil d'administration a notamment au cours de l'exercice :

- Approuvé le rapport de gestion de l'exercice 2020
- Approuvé le bilan et compte de résultat de l'exercice 2020
- Approuvé le rapport de solvabilité et l'ORSA

Comités du conseil d'administration :

Parallèlement au conseil d'administration, la mutuelle a mis en place six commissions et deux comités afin de l'assister dans le suivi et la maîtrise de son activité :

Commission des finances, dont les prérogatives sont :

- Préparation du budget prévisionnel
- Examen des comptes annuels
- Evolution des cotisations et des garanties

Elle siège en formation de COMITE DE PLACEMENTS , avec le Trésorier Général, la Directrice générale, les vice-présidents.

Commission des travaux, dont les prérogatives sont :

- Etude des remaniements et aménagement des immeubles

Commission du personnel, dont les prérogatives sont :

- Décisions sur l'évolution des besoins en compétences en cohérence avec la stratégie de la Mutuelle (les avancées en grade, primes, formations, avantages divers)

Comité d'audit, dont les prérogatives sont :

- Processus d'élaboration de l'information financière
- Efficacité du système de contrôle interne et de gestion des risques
- Contrôle des comptes annuels par le commissaire aux comptes
- Indépendance des commissaires aux comptes
- Supervision de l'élaboration du rapport de contrôle interne

Commission des réclamations dont les prérogatives sont :

- Comprendre l'insatisfaction des adhérents et des professionnels de santé
- Vérifier la conformité des réponses apportées
- Clarifier la communication de la Mutuelle et améliorer les relations avec les adhérents et les professionnels de santé
- Positiver l'image de la mutuelle aux yeux des adhérents et des professionnels de santé
- A partir des réclamations récurrentes proposer des aménagements de l'organisation ou de nos règlements pour les limiter au maximum

Commission d'aide sociale dont les prérogatives sont :

- Étude des dossiers de demande d'allocation obsèques
- Étude des dossiers de demande d'aides financières liées à la santé
- Étude des dossiers de radiation pour non-paiement des cotisations
- Étude des dossiers présentant une détresse sociale.

Commission de l'événementiel

- Organisation d'événements spéciaux ponctuels
- Etude des devis

B.1.3. Direction effective

La direction effective de la mutuelle est assurée par deux dirigeants effectifs :

- Le président du conseil d'administration, Patrick RUÉ depuis mars 2017
- Le dirigeant opérationnel, Alexia MOSER depuis septembre 2018

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

Prérogatives spécifiques du président :

Le président détient les prérogatives suivantes :

- Il organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale.
- Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du code de la mutualité.
- Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.
- Il convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.
- Il donne avis au commissaire aux comptes de toutes les conventions autorisées.
- Le président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Prérogatives spécifiques du dirigeant opérationnel :

Le dirigeant opérationnel détient les prérogatives suivantes :

- L'organisation des services, les moyens et les procédures mis en œuvre sont de la responsabilité du Dirigeant opérationnel qui veille à l'application des règles définies par les instances de la mutuelle
- L'organisation des salariés de la mutuelle
- La représentation de la mutuelle au sein de diverses entités.

B.1.4. Fonctions clés

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

Fonction clé	Nom et prénom	Autres fonctions au sein de la mutuelle	Date de prise de fonction
Gestion des risques	Michel Karadjabakian	Administrateur	Décembre 2018
Actuarielle	Alain Vollaro	Vice-Président	Mars 2017
Audit interne	André Conte	Vice-président	Janvier 2016
Vérification de la conformité	Jean-Pierre Garcia	Vice-président et président de la commission des finances	Septembre 2017

L'organisation ainsi choisie permet des liens resserrés entre les fonctions opérationnelles et politiques de la mutuelle et autorisée par l'application du principe de proportionnalité

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

B.1.5. Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice

Aucun changement important n'est survenu au cours de l'exercice.

B.1.6. Pratique et politique de rémunération

Concernant les pratiques de rémunération, la mutuelle ne propose à aucun de ses salariés de part variable dans sa rémunération. Parallèlement, les fonctions d'administrateurs sont complètement gratuites et les décisions afférentes aux besoins en compétence, avancements et avantages divers alloués au personnel sont réalisées par la commission du personnel.

B.1.7. Adéquation du système de gouvernance¹

La revue du système de gouvernance est une des prérogatives du comité d'audit.

¹ Article 51 de la directive

B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité

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

B.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité

A cet effet, au regard de la compétence et d'honorabilité validée, la mutuelle a constitué des dossiers individuels pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonction clés.

B.2.2. Exigences 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.

Ces exigences d'honorabilité sont renouvelées tous les ans pour tous les administrateurs par la remise annuelle d'un extrait de casier judiciaire et d'un questionnaire lors du premier conseil d'administration de l'année.

B.2.3. Exigences de compétence et processus d'appréciation

Administrateurs :

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

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.

Parallèlement à ces éléments, les administrateurs de la mutuelle suivent des formations leur permettant d'appréhender au mieux leurs prérogatives et leurs devoirs :

- Gestion des risques
- Reste à charge zéro
- Gouvernance des Mutuelles
- Module Connaissance du marché / Cadre et disposition réglementaire
- L'ORSA un outil transverse au service de la stratégie

Dirigeants effectifs et Responsables de 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 dispensées par des organismes spécialisés leur permettant d'assurer un maintien et un accroissement de leur compétence.

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

B.3.1. Organisation du système de gestion des risques

En application de l'article 44 de la directive et de l'article 259 des actes délégués, 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 et repose sur les acteurs suivants :

- Le conseil d'administration qui valide la stratégie technique, la stratégie commerciale mais aussi l'appétence et la tolérance aux risques.
- La direction qui met en œuvre la stratégie, gère au quotidien les risques et définit les risques majeurs.
- La fonction de gestion des risques qui assure le pilotage et la surveillance des risques de la mutuelle.
- Le comité d'audit qui s'assure de la mise en place des dispositifs de gestion des risques.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Pour cela il s'appuie sur :

- Un dispositif opérationnel de gestion et de pilotage des risques
- Un processus ORSA dans lequel les administrateurs sont largement sollicités
- Des principes de prudence dans la gestion de la mutuelle au quotidien, notamment celui afférent à la personne prudente au regard des investissements.

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.

Dans le cadre de son système de gestion des risques la mutuelle a défini des indicateurs et des cibles/limites lui permettant de piloter et de suivre son activité :

- Indicateurs de production : évolution du nombre d'adhérents

- Indicateurs de résultat :
 - P/C technique net de frais
 - Rendement financier
- Indicateurs de solvabilité :
 - Couverture de SCR et MCR

Des limites sont également envisagées sur les placements (elles sont notamment formalisées dans les PV du conseil d'administration ou du bureau et sur la solvabilité).

B.3.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (noté ORSA) est intégré au fonctionnement de l'entreprise 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 des dirigeants effectifs et de la fonction risque.

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

- Fixer une première base pour l'indexation des cotisations de l'exercice suivant.
- Valider ou amender la politique d'investissement.
- Valider ou infirmer le développement de nouveaux produits.

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

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

- Une identification préalable du besoin global de solvabilité.
 - Un respect permanent des exigences réglementaires en projetant l'activité de la mutuelle dans des conditions normales et dans des conditions adverses.
 - Une étude de la déviation du profil de risque de la mutuelle par rapport à la formule standard proposée par la législation.
- Dans le cadre de l'évaluation du besoin global de solvabilité, la mutuelle a repris ses paramètres propres pour la valorisation du risque de souscription et a intégré un risque de perte d'activité complémentaire. La mutuelle couvre largement son besoin global de solvabilité.

B.3.3. Rôle spécifique de la fonction gestion des risques

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

- Assistance à la mise en œuvre du système de gestion des risques.
- Suivi du système de gestion des risques et du profil de risque de la mutuelle.
- Déclaration des expositions aux risques et assistance sur son domaine au conseil d'administration.
- Identification et évaluation des risques émergents.

B.4. *Système de contrôle interne*

B.4.1. Description du système

En application de l'article 46 de la directive 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.

Un système de contrôle interne est aujourd'hui réalisé au sein de la mutuelle via une cartographie exhaustive des processus et la mise en place de l'outil Valdys qui spécifie les rôles et les attributions de chacun.

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

- La conformité aux lois et aux règlements en vigueur.
- L'application des instructions et des orientations fixées par l'assemblée générale et le conseil d'administration.
- Le bon fonctionnement des processus internes de la mutuelle et des activités déléguées.
- La fiabilité des informations financières.

Il repose sur :

- Un référentiel légal (code de la mutualité) et méthodologique (COSO).
- Un cadre de contrôle interne ou plan de contrôle organisé par direction et par processus et revu annuellement, recensant les contrôles en place en couverture des risques identifiés dans la cartographie des risques. 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 les porteurs de fonctions clés ou le comité d'audit indépendant des opérations contrôlées.

- Des procédures clés sur l'ensemble des processus importants de la mutuelle.

B.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article L.354-1 du code de la mutualité est en charge de participer à la veille réglementaire 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. L'information est ensuite partagée tant au niveau opérationnel afin d'alimenter la mise à jour du dispositif de contrôle qu'au niveau de la direction et du 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 de vérification de la conformité est également consultée pour avis, régulièrement à l'initiative notamment du conseil d'administration, sur toute question réglementaire ou de conformité liée aux activités d'assurance ou de réassurance dont les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme, la protection de la clientèle...

B.5. Fonction d'audit interne

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

A cet effet, la mutuelle a mis en place un comité d'audit en charge de la supervision des activités d'audit et un dispositif d'audit interne. La nomination d'une fonction d'audit interne est venue compléter le dispositif. Celle-ci étant portée par un administrateur, elle dispose 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 d'audit interne. Dans ce cadre, la fonction d'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 d'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 événement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

B.6. Fonction actuarielle

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la directive, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction actuarielle.

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

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

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

En cela, la fonction 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 bruts et nets de réassurance, de risque financier, de modèle de risque opérationnel. Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA.
- Emet un avis sur la politique globale de souscription.
- Emet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

B.7. Sous-traitance

Dans le cadre de son activité, la mutuelle a recours à de la sous-traitance sur les domaines suivants :

- Production de la comptabilité en normes sociales
- Production quantitative et qualitative Solvabilité 2
- Informatique (Infogérance, maintenance et archivage)

Une politique de sous-traitance formalise les engagements réciproques de la mutuelle et des prestataires.

Depuis 3 ans, la mutuelle a procédé à un renforcement de son équipe opérationnelle avec l'embauche d'une responsable Comptabilité et Finances et d'une responsable de Gestion, avec la mise en place de formations techniques et une montée en compétences de ses salariés.

L'objectif étant la maîtrise et une internalisation optimale à terme des compétences.

B.8. *Autres informations*

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

C. Profil de risque

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

Identification :

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

- Approche 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 les 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 :

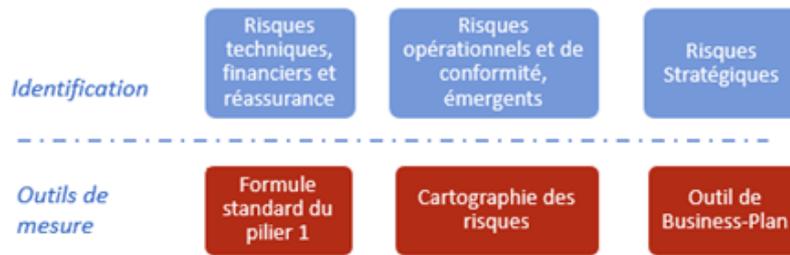
Le contrôle et la gestion des risques sont assurés par l'organisation décrite dans le paragraphe précédent qui permet de surveiller et de piloter les risques afin d'en limiter leurs impacts.

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 gestion des risques aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration.

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



Au regard de la Mutuelle Marseille Métropole et de son activité limitée à la santé et à la prévoyance (N-SLT), ses risques sont limités aux risques suivants :

- Risque de souscription et de provisionnement
- Risque d'investissement et de concentration
- Risque opérationnel

Risque de souscription et de provisionnement :

Ce risque est piloté par la directrice qui :

- Suit le règlement des prestations mensuellement et le déroulé de la provision pour prestation à payer, en liaison avec le Trésorier Général et la Responsable Comptable et Financière.
- Suit la consommation par type d'acte selon la population et définit l'augmentation globale des cotisations à appliquer pour assurer l'équilibre technique.

Risque d'investissement et de concentration :

Ce risque est piloté par :

- La directrice qui suit les relations avec les banques de la mutuelle, en liaison avec le Comité de placements, le Trésorier Général et la Responsable Comptable et Financière.
- Les administrateurs qui définissent la politique d'investissement

Risque opérationnel :

Ce risque est également piloté par la directrice qui :

- Suit l'intégration de l'outil de contrôle interne
- Valide les évolutions informatiques
- Suit la qualité de la relation avec les adhérents en liaison avec la Commission des réclamations

C.1. *Risque de souscription*

C.1.1. *Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle*

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

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

- Des **hypothèses de tarification et de provisionnement**.
- D'une sous-tarification d'une nouvelle population.
- D'une dérive non anticipée des prestations.
- De la **structure tarifaire du produit** : Cotisation unique, par tranche d'âge ou par âge. Plus les tarifs sont segmentés, plus le risque d'anti sélection est limité.

C.1.2. Mesure du risque de souscription et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- L'évolution du portefeuille (nombre d'adhérents et 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 une augmentation de la sinistralité de son portefeuille.

C.1.3. Maitrise du risque de souscription

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de gestion des risques. A cet effet, au regard de la souscription, une politique de tarification et d'indexation est menée annuellement au mois de septembre prenant notamment en compte les éléments suivants :

- Le réalisé n-1
- L'évaluation au 31/12/n
- Le budget n+1

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de souscription est testée dans le processus ORSA.

C.2. Risque de marché

C.2.1. Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle

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 détenue par la mutuelle.
- D'une dégradation de notation des titres détenus par la mutuelle.
- D'une forte concentration d'investissement sur un même émetteur.

C.2.2. Mesure du risque de marché et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- L'allocation stratégique des investissements validée par le conseil d'administration.
- Le coût d'un euro de placement en termes de SCR.
- L'évolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d'actifs

Au regard des risques importants, la mutuelle est particulièrement sensible à une chute du marché immobilier.

C.2.3. Maitrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique d'investissement et de gestion actif-passif qui contribuent au système de gestion des risques. De plus, la mutuelle s'appuie sur l'expertise de banques partenaires.

A cet effet, le dispositif d'atténuation des risques suivant est mis en place au sien de la mutuelle :

- Les orientations de placements sont définies en cohérence avec la stratégie de préservation des fonds propres et de pilotage de la situation financière et de solvabilité de la mutuelle.
- Recherche d'un niveau de risque faible orienté sur des placements sécurisés (obligations dont le capital est garanti à l'échéance).

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

- La mutuelle est en mesure d'appréhender les risques financiers associés aux actifs détenus.
- Les investissements sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de marché est testée dans le processus ORSA.

C.3. Risque de crédit

C.3.1. Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle

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

Ce risque de défaut peut provenir :

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

C.3.2. Mesure du risque de crédit et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- La notation des banques.
- Le suivi du paiement des créances des tiers.

C.3.3. Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

Concernant tout particulièrement celui des banques, la mutuelle veille à leur qualité et leur fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière.

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de crédit est testée dans le processus ORSA.

C.4. Risque de liquidité

C.4.1. Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle

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

C.4.2. Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

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.

C.4.3. Maitrise du risque de liquidité

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

Dans ce cadre la mutuelle suit spécifiquement le montant des bénéfices attendus inclus dans les primes futures :

Bénéfices attendus dans les primes futures (en k€)	2021
Santé	306 k€
IJ	-328 k€
Total	-21 k€

Les hypothèses afférentes à l'établissement du best-estimate de prime sont précisées dans le paragraphe relatif aux provisions techniques.

C.5. Risque opérationnel

C.5.1. Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle

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

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

C.5.2. Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

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, réglementaire 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.

C.5.3. Maitrise du risque opérationnel

La cartographie des risques de la mutuelle prévoit des actions de maîtrise des risques opérationnels en fonction de leur importance.

C.6. Autres risques importants

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

C.7. Autres informations

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

D. Valorisation à des fins de solvabilité

D.1. Actifs

D.1.1. Présentation du bilan 2021

Le Bilan actif de la mutuelle en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

ACTIF	Valorisation comptable	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions	0 €	0 €	0 €
Frais d'acquisition reportés	0 €	0 €	0 €
Actifs incorporels	519 792 €	0 €	519 792 €
Impôts différés actifs	0 €	285 747 €	0 €
Excédent de régime de retraite	0 €	0 €	0 €
Immobilisations corporelles pour usage propre	467 541 €	987 865 €	467 541 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	5 927 391 €	8 228 763 €	5 944 584 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	1 932 907 €	3 349 000 €	1 932 907 €
Participations	0 €	0 €	0 €
Actions	254 794 €	259 030 €	254 794 €
<i>Actions cotées</i>	50 831 €	55 067 €	50 831 €
<i>Actions non cotées</i>	203 963 €	203 963 €	203 963 €
Obligations	815 694 €	838 218 €	815 694 €
<i>Obligations d'Etat</i>	315 694 €	308 403 €	315 694 €
<i>Obligations de sociétés</i>	500 000 €	529 815 €	500 000 €
<i>Obligations structurées</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Titres garantis</i>	0 €	0 €	0 €
Fonds d'investissement	584 008 €	1 428 292 €	596 325 €
Produits dérivés	0 €	0 €	0 €
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	2 339 988 €	2 354 222 €	2 344 864 €
Autres placements	0 €	0 €	0 €
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0 €	0 €	0 €
Prêts et prêts hypothécaires	0 €	0 €	0 €
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	0 €	0 €	0 €
Autres prêts et prêts hypothécaires	0 €	0 €	0 €
Avances sur polices	0 €	0 €	0 €
Provisions techniques cédées	0 €	0 €	0 €
Non vie et santé similaire à la non-vie	0 €	0 €	0 €
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	0 €	0 €	0 €
UC ou indexés	0 €	0 €	0 €
Dépôts auprès des cédantes	0 €	0 €	0 €
Créances nées d'opérations d'assurance	1 811 307 €	1 833 465 €	1 811 307 €

Créances nées d'opérations de réassurance	0 €	0 €	0 €
Autres créances (hors assurance)	971 515 €	971 515 €	971 515 €
Actions auto-détenues	0 €	0 €	0 €
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0 €	0 €	0 €
Trésorerie et équivalent trésorerie	1 330 526 €	1 330 526 €	1 330 526 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	31 529 €	0 €	31 529 €
Total de l'actif	11 059 601 €	13 637 881 €	11 076 794 €

Conformément à son activité (pas de réassurance et pas d'actif complexes), les actifs de la mutuelle se présentent de manière relativement simple.

D.1.2. Base générale de comptabilisation des actifs

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

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

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

D.1.3. Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

D.1.4. Baux financiers et baux d'exploitation

La mutuelle ne détient pas de baux financiers ou d'exploitations significatives.

D.1.5. Impôts différés actifs

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

Nous avons décomposé 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. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 25% de la différence de valorisation. Cela correspond au taux d'imposition applicable en 2022 (année d'apparition théorique du choc de la formule standard).

Finalement, les éléments retenus génèrent 286 k€ d'impôts différés actifs.

Voici la décomposition du bilan prudentiel dans les grands postes :

	Valorisation SII	Valorisation fiscale	Assiette de calcul Actif	Assiette de calcul Passif
Actif	13 352 k€	11 077 k€	551 k€	2 827 k€
Placements	9 217 k€	6 412 k€	0 k€	2 805 k€
Autres actifs	4 136 k€	4 665 k€	551 k€	22 k€
Passif	4 889 k€	4 299 k€	591 k€	0 k€
Provisions techniques	3 181 k€	2 594 k€	587 k€	0 k€
Autres passifs	1 709 k€	1 705 k€	3 k€	0 k€
Assiette de calcul totale avant déficit reportable	18 241 k€	15 376 k€	1 142 k€	2 827 k€
Déficit reportable			0 k€	
Taux d'impôt retenu			25.0%	
Impôts différés retenus			285 k€	707 k€

D.1.6. Entreprises liées

La valorisation de la SCI centre dentaire est réalisée à l'aide d'une expertise.

D.2. Provisions techniques

D.2.1. Montant des provisions techniques et méthodologie

Dans le cadre de son activité, la Mutuelle Marseille Métropole constitue les provisions pour sinistres à payer Non-Vie en normes Solvabilité I.

Ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2021 dans les normes actuelles et dans les normes Solvabilité II sur les deux segments Santé et Indemnités journalières.

	Santé			Pertes de revenus *		
	2020	2021	Evolution	2020	2021	Evolution
Cotisations	17 359 k€	19 232 k€	11%	2 225 k€	2 591 k€	16%
P/C retenu *	91%	90%	- 0,7 Points	97%	75%	- 21,5 Points
Taux de frais sur cotisations	11%	12%	+ 0,8 Points	11%	12%	+ 1,1 Points
BE de cotisations	261 k€	306 k€	17%	174 k€	-328 k€	-288%
Prestations	2 493 k€	2 331 k€	-7%	401 k€	308 k€	-23%
Provisions comptables ajoutées au BE	0 k€	0 k€	0%	0 k€	0 k€	0%
BE de prestations	2 493 k€	2 331 k€	-7%	401 k€	308 k€	-23%
BE SII	2 755 k€	2 637 k€	-4%	575 k€	-20 k€	-103%
Ecart vision comptable - SII	- 279 k€	- 352 k€	26%	- 210 k€	+ 328 k€	-256%
Provisions comptable	2 475 k€	2 286 k€	-8%	365 k€	308 k€	-16%

* y compris frais de gestion des sinistres

* y compris inval en cours

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

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

Le Best Estimate sur chaque segment 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).

Le niveau de provision comptable a été précédemment validé dans le cadre de la sous-traitance des travaux relatifs à la fonction actuarielle. Les projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 31/12/2021. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations projetés dans l'ORSA pour l'année 2022, soit 7,59% sur le risque santé et 7,75% sur le risque perte de revenus.

Les frais de gestion des placements (2,12%) ont également été intégrés au BEL de sinistres.

Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à **2 638 k€** à la date de clôture de l'exercice, en baisse par rapport à l'exercice précédent. Cette baisse s'explique principalement par la reprise de la contribution Covid19, qui était intégré au BE de prestations et dont une partie a été payée en 2021.

- **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.

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'acquisition, des frais d'administration et des autres charges techniques nettes des autres produits techniques. Il a été établi à partir du business plan pour 2022 de la mutuelle et s'annonce en hausse par rapport au ratio actuel.

Enfin, le taux de frais financiers, déterminé sur la base des comptes 2021, 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.

Le P/C attendu dans le BE de cotisations se dégrade par rapport à l'année dernière compte tenu de la forte sinistralité observée en 2021. La mutuelle anticipe cependant une amélioration compte tenu des indexations retenues pour 2022.

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

Finalement le Best Estimate atteint 2 617 k€ au 31/12/2021 contre 3 330 k€ au 31/12/2020. Cette baisse est principalement issue de la reprise de la contribution covid ainsi que de l'amélioration anticipé du résultat technique concernant l'activité de pertes de revenus.

Afin de calculer les provisions techniques en valeur de marché, il est nécessaire d'intégrer une marge pour risque (correspondant au coût d'immobilisation du SCR du portefeuille relatif à l'activité

technique). Cette marge pour risque est ajoutée au « Best Estimate » dans le bilan aux normes Solvabilité II. Elle n'est cependant pas prise en considération dans les calculs du SCR.

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

	N-1	N
Santé similaire à la Non-vie	523 k€	564 k€

La marge pour risque passe de 523 k€ à 564 k€ entre les deux exercices soit une augmentation de 8%. Cette augmentation de la marge pour risque est portée par l'augmentation de l'activité couverte.

D.2.2. Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

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

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

D.3. Autres Passifs

D.3.1. Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle, se présentent de la manière suivante :

PASSIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Autres provisions techniques	0 €	0 €	0 €
Passifs éventuels	0 €	0 €	0 €
Provisions autres que les provisions techniques	499 143 €	499 143 €	499 143 €
Provision pour retraite et autres avantages	91 655 €	3 359 €	0 €
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0 €	0 €	0 €
Impôts différés passifs	0 €	706 665 €	0 €
Produits dérivés	0 €	0 €	0 €
Dettes envers les établissements de crédit	29 923 €	29 923 €	29 923 €
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0 €	0 €	0 €
Dettes nées d'opérations d'assurance	0 €	0 €	0 €
Dettes nées d'opérations de réassurance	0 €	0 €	0 €
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 175 371 €	1 175 371 €	1 175 371 €
Dettes subordonnées	0 €	0 €	0 €
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0 €	0 €	0 €
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0 €	0 €	0 €
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	799 €	799 €	799 €
Total du passif (y compris provisions techniques)	4 390 460 €	5 596 020 €	4 298 805 €

Comme pour les actifs, la mutuelle présente une structure des autres passifs simplifiée.

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

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

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

D.3.2. Accords de location

La mutuelle ne dispose pas d'accords de location.

D.3.3. Impôts différés Passif

Voici la décomposition du bilan prudentiel dans les grands postes :

	Valorisation SII	Valorisation fiscale	Assiette de calcul Actif	Assiette de calcul Passif
Actif	13 352 k€	11 077 k€	551 k€	2 827 k€
Placements	9 217 k€	6 412 k€	0 k€	2 805 k€
Autres actifs	4 136 k€	4 665 k€	551 k€	22 k€
Passif	4 889 k€	4 299 k€	591 k€	0 k€
Provisions techniques	3 181 k€	2 594 k€	587 k€	0 k€
Autres passifs	1 709 k€	1 705 k€	3 k€	0 k€
Assiette de calcul totale avant déficit reportable	18 241 k€	15 376 k€	1 142 k€	2 827 k€
Déficit reportable			0 k€	
Taux d'impôt retenu			25.0%	
Impôts différés retenus			285 k€	707 k€

Les impôts différés passifs sont en hausse par rapport à l'année dernière et s'élèvent à 707k€ (contre 238k€ au 31/12/2020). Ils proviennent essentiellement des plus-values latentes des placements immobiliers.

D.3.4. Avantages économiques et avantages du personnel

La mutuelle ne valorise pas d'avantage économiques ou du personnel significatifs.

D.4. Méthodes de valorisation alternatives

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

D.5. Autres informations

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

E. Gestion du Capital

E.1. Fonds propres

E.1.1. Structure des fonds propres

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

La structure des fonds propres se présente de la manière suivante (l'intégralité est en tiers 1 non restreint) :

FONDS PROPRES	Valorisation Comptable	Valorisation SII
Fonds propres de base	6 669 141 €	8 041 582 €
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	0 €	0 €
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	0 €	0 €
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	0 €	0 €
Comptes mutualistes subordonnés	0 €	0 €
Fonds excédentaires	0 €	0 €
Actions de préférence	0 €	0 €
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	0 €	0 €
Réserve de réconciliation	6 669 141 €	8 041 582 €
Passifs subordonnés	0 €	0 €
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	0 €	0 €
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	0 €	0 €
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	0 €	0 €
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	0 €	0 €
Déductions	0 €	0 €
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	0 €	0 €
Total fonds propres de base après déductions	6 669 141 €	8 041 582 €

E.1.2. Passifs subordonnés

La mutuelle ne détient pas de passifs subordonnés.

E.1.3. Fonds Propres éligibles et disponibles

FONDS PROPRES	Valorisation Comptable	Valorisation SII
Fonds propres éligibles et disponibles		
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis		8 041 582 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis		8 041 582 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis		8 041 582 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis		8 041 582 €
<i>Capital de solvabilité requis</i>	<i>Non applicable</i>	5 150 118 €
<i>Minimum de capital requis</i>		2 500 000 €
<i>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</i>		156%
<i>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</i>		322%
Réserve de réconciliation	0 €	8 041 582 €
Bénéfices attendus	0 €	0 k€
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	0 €	0 k€
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	0 €	21 129 €
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	0 €	21 129 €

Les ratios de couverture de la mutuelle sont les suivants :

- Ratio de couverture du SCR : 156%
- Ratio de couverture du MCR : 322 %

Les ratios sont en baisse par rapport au précédent exercice (respectivement 184% et 380% pour le SCR et le MCR) mais restent satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture supérieure à 100%.

En outre, sur la période de projection de l'ORSA, les ratios MCR et SCR restent au-dessus des exigences réglementaires :

Projection des fonds propres	2022	2023	2024	2025
Niveau de solvabilité requis	5.82 M€	6.02 M€	6.20 M€	6.37 M€
Niveau de solvabilité minimum	2.50 M€	2.50 M€	2.50 M€	2.50 M€
Éléments éligibles pour le SCR	9.44 M€	9.76 M€	10.20 M€	10.69 M€
Éléments éligibles pour le MCR	9.44 M€	9.76 M€	10.20 M€	10.69 M€
Ratio de couverture du SCR	162%	162%	164%	168%
Ratio de couverture du MCR	377%	391%	408%	428%

Ainsi, les niveaux de fonds propres permettent de faire face chaque année au SCR dans chaque scénario testé.

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

E.2.1. Capital de solvabilité requis

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

Finalement, le SCR total s'élève à :

	SCR 2020	SCR 2021	Evolution
Défaut	524 k€	527 k€	1%
Marché	1 490 k€	1 727 k€	16%
Santé	3 811 k€	4 077 k€	7%
Non-vie	0 k€	0 k€	
Vie	0 k€	0 k€	
Intangible	0 k€	0 k€	
<i>Total</i>	<i>5 825 k€</i>	<i>6 331 k€</i>	<i>9%</i>
<i>Diversification</i>	<i>-1 215 k€</i>	<i>-1 338 k€</i>	<i>10%</i>
BSCR	4 610 k€	4 993 k€	8%
Opérationnel	562 k€	578 k€	3%
Ajustement pour impôts	0 k€	-421 k€	
Ajustement provisions techniques	0 k€	0 k€	
SCR	5 172 k€	5 150 k€	0%

Remarques sur les évaluations de SCR par risque :

- Le SCR santé reste la principale composante du SCR global Il évolue à la hausse du fait de la croissance du volume de cotisations anticipé sur 2022.
- Le risque de marché augmente du fait de la hausse du SCR action lié à l'ajustement symétrique et du SCR spread et taux.
- La troisième composante est le SCR de contrepartie qui atteint 527k€ au 31/12/2021. Il est stable par rapport à l'année passée (524k€).
- Enfin, le SCR opérationnel atteint 532k€ contre 562k€ au 31/12/2020.

Finalement, l'ajustement pour impôts (notamment sur les plus-values latentes des investissements) permet de compenser la hausse du BSCR. Le SCR est finalement stable par rapport à l'exercice précédent.

E.2.2. Minimum de capital de requis

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

	2020	2021	Evolution
MCR Non Vie	1 162 k€	1 111 k€	-4%
MCR Vie	0 k€	0 k€	
MCR linéaire	1 162 k€	1 111 k€	-4%
Plancher du SCR (25%)	1 293 k€	1 288 k€	0%
Plafond du SCR (45%)	2 327 k€	2 318 k€	0%
MCR combiné	1 293 k€	1 288 k€	0%
AMCR	2 500 k€	2 500 k€	0%
MCR	2 500 k€	2 500 k€	0%

Ainsi, le MCR se retrouve à 2,5M€ correspondant ainsi au minimum règlementaire pour les organismes ne réalisant que des opérations non-vie, expliqué par la taille de la mutuelle.

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

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

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

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

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

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

E.6. Autres informations

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

Annexes QRT

Nom des onglets	Description	Reporté ?
Public - S.02.01.02	Bilan	Oui
Public - S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	Oui
Public - S.12.01.02	Provisions techniques vie et santé SLT	Non concerné
Public - S.17.01.02	Provisions techniques non-vie	Oui
Public - S.19.01.21	Sinistres en non-vie - Année d'accident	Oui
Public - S.23.01.01	Fonds propres	Oui
Public - S.25.01.21	Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard	Oui
Public - S.28.01.01	Minimum de capital requis (MCR) – Activité d'assurance ou de réassurance vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance non-vie uniquement	Oui
Public - S.28.02.01	Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie	Non concerné

S.02.01.02

Bilan

		Valeur Solvabilité II
		C0010
Actifs		
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0
Actifs d'impôts différés	R0040	285 468
Excédent du régime de retraite	R0050	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	987 865
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	8 228 763
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	3 349 000
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	0
Actions	R0100	259 030
Actions – cotées	R0110	55 067
Actions – non cotées	R0120	203 963
Obligations	R0130	838 218
Obligations d'État	R0140	308 403
Obligations d'entreprise	R0150	529 815
Titres structurés	R0160	0
Titres garantis	R0170	0
Organismes de placement collectif	R0180	1 428 292
Produits dérivés	R0190	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	2 354 222
Autres investissements	R0210	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0
Avances sur police	R0240	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	0
Non-vie hors santé	R0290	0
Santé similaire à la non-vie	R0300	0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	0
Santé similaire à la vie	R0320	0
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0
Vie UC et indexés	R0340	0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	1 833 465
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	0
Autres créances (hors assurance)	R0380	971 515
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	1 330 526
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	0
Total de l'actif	R0500	13 637 602
Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	3 180 759
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0
Meilleure estimation	R0540	0
Marge de risque	R0550	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	3 180 759
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0
Meilleure estimation	R0580	2 617 219
Marge de risque	R0590	563 541
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	0
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0
Meilleure estimation	R0630	0
Marge de risque	R0640	0
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0
Meilleure estimation	R0670	0
Marge de risque	R0680	0
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0
Meilleure estimation	R0710	0
Marge de risque	R0720	0
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	499 143
Provisions pour retraite	R0760	3 359
Dépôts des réassureurs	R0770	0
Passifs d'impôts différés	R0780	706 665
Produits dérivés	R0790	0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	29 923
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	0
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0
Autres dettes (hors assurance)	R0840	1 175 371
Passifs subordonnés	R0850	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	799
Total du passif	R0900	5 596 020
Excédent d'actif sur passif	R1000	8 041 582

S.05.01.01

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

S.05.01.02.01

Non-vie & Réassurance proportionnelle acceptée

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)											Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle					
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	Total
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Primes émises																		
Brut - assurance directe	R0110	17 124 653	2 142 519	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					19 267 172
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130													0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0200	17 124 653	2 142 519	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19 267 172
Primes acquises																		
Brut - assurance directe	R0210	17 124 653	2 142 519	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					19 267 172
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230													0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0300	17 124 653	2 142 519	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19 267 172
Charge de sinistres																		
Brut - assurance directe	R0310	15 870 932	1 660 730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					17 531 662
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330													0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0400	15 870 932	1 660 730	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17 531 662
Variation des autres provisions techniques																		
Brut - assurance directe	R0410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430													0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses engagées	R0550	3 331 508	366 647	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 698 155
Autres dépenses	R1200																	0
Total des dépenses	R1300																	3 698 155

S.17.01.02

Provisions techniques non-vie

S.17.01.02.01

Provisions techniques non-vie

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée											Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie			
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle		Réassurance dommages non proportionnelle		
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180		
Provisions techniques calculées comme un tout		R0010	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout		R0050																	0.00	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de Meilleure estimation																				
Provisions pour primes																				
Brut - total		R0060	306 464 01	-327 592 97	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	-21 128 96
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	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	0.00	0.00	0.00
Meilleure estimation nette des provisions pour primes		R0150	306 464 01	-327 592 97	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	-21 128 96
Provisions pour sinistres																				
Brut - total		R0160	2 330 554 86	307 792 66	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	2 638 347 51
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	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	0.00	0.00	0.00
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres		R0250	2 330 554 86	307 792 66	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	2 638 347 51
Total meilleure estimation - brut		R0260	2 637 018 86	-19 800 31	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	2 617 218 55
Total meilleure estimation - net		R0270	2 637 018 86	-19 800 31	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	2 617 218 55
Marge de risque		R0280	567 804 26	-4 263 41	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	563 540 85
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																				
Provisions techniques calculées comme un tout		R0290																		0.00
Meilleure estimation		R0300																		0.00
Marge de risque		R0310																		0.00
Provisions techniques - Total																				
Provisions techniques - Total		R0320	3 204 823 12	-24 063 72	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	3 180 759 40
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	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	0.00	0.00	0.00
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite		R0340	3 204 823 12	-24 063 72	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	3 180 759 40

S.19.01.21

Sinistres en non-vie - Année d'accident

S.19.01.21.01

Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année de développement (valeur absolue)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-8	R0170	14 873 064	2 723 246	60 456	-5 026	860	0	0	0	0		
N-7	R0180	18 461 489	2 175 583	55 916	-17 496	194	0	0	0			
N-6	R0190	18 684 276	2 099 187	58 860	2 475	0	0	0				
N-5	R0200	17 456 712	2 129 958	65 820	4 475	611	0					
N-4	R0210	14 589 021	2 146 859	94 875	2 848	80						
N-3	R0220	14 639 112	2 237 115	67 967	-1 882							
N-2	R0230	13 528 117	1 538 397	76 277								
N-1	R0240	12 702 705	1 933 195									
N	R0250	15 312 196										

S.19.01.21.03

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-6	R0190	0	0	4 246	0	0	0	0				
N-5	R0200	0	64 353	4 561	0	0	0					
N-4	R0210	2 310 580	46 668	3 486	0	0						
N-3	R0220	2 500 100	52 294	8 941	0							
N-2	R0230	2 024 368	157 892	4 865								
N-1	R0240	2 707 472	88 412									
N	R0250	2 529 412										

S.19.01.21.02

Sinistres payés bruts (non cumulés)

		Pour l'année en cours		Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180	
Précédentes	R0100	0	0	0
N-9	R0160	0	0	0
N-8	R0170	0	0	17 652 600
N-7	R0180	0	0	20 675 685
N-6	R0190	0	0	20 844 799
N-5	R0200	0	0	19 657 576
N-4	R0210	80	0	16 833 683
N-3	R0220	-1 882	0	16 942 313
N-2	R0230	76 277	0	15 142 792
N-1	R0240	1 933 195	0	14 635 900
N	R0250	15 312 196	0	15 312 196
Total	R0260	17 319 866	0	157 697 544

S.19.01.21.04

		Pour l'année en cours	
		C0360	
Précédentes	R0100	0	
N-9	R0160	0	
N-8	R0170	0	
N-7	R0180	0	
N-6	R0190	0	
N-5	R0200	0	
N-4	R0210	0	
N-3	R0220	0	
N-2	R0230	4 894	
N-1	R0240	88 942	
N	R0250	2 544 512	
Total	R0260	2 638 348	

S.23.01.01

Fonds propres

S.23.01.01.01

Fonds propres

		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
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	0	0		0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0	0		0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	0	0		0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0		0	0	0
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090	0		0	0	0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0		0	0	0
Réserve de réconciliation	R0130	8 041 582	8 041 582			
Passifs subordonnés	R0140	0		0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0				0
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0	0	0	0	0
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	0				
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0	0	0	0	0
Total fonds propres de base après déductions	R0290	8 041 582	8 041 582	0	0	0
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0			0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0			0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0			0	0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0			0	0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0			0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0			0	0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0			0	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0			0	0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0			0	0
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0			0	0
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	8 041 582	8 041 582	0	0	0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	8 041 582	8 041 582	0	0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	8 041 582	8 041 582	0	0	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	8 041 582	8 041 582	0	0	
Capital de solvabilité requis	R0580	5 150 118				
Minimum de capital requis	R0600	2 500 000				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	156%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	322%				

S.23.01.01.02

Réserve de réconciliation

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	8 041 582
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	0
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0
Réserve de réconciliation	R0760	8 041 582
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	0
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	21 129
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	21 129

S.25.01.01.21

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

S.25.01.21.01

Capital de solvabilité requis de base

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut
		C0030	C0040
Risque de marché	R0010	1 726 760.51	1 726 760.51
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	527 015.65	527 015.65
Risque de souscription en vie	R0030	0.00	0.00
Risque de souscription en santé	R0040	4 077 251.27	4 077 251.27
Risque de souscription en non-vie	R0050	0.00	0.00
Diversification	R0060	-1 337 727.31	-1 337 727.31
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0.00	0.00
Capital de solvabilité requis de base	R0100	4 993 300.12	4 993 300.12

S.25.01.21.02

Calcul du capital de solvabilité requis

		C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	
Risque opérationnel	R0130	578 015.15
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0.00
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-421 197.68
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	5 150 117.59
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	
Capital de solvabilité requis	R0220	5 150 117.59
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	

S.25.01.01.03

Approche concernant le taux d'imposition

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

S.25.01.21.05

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

		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	-421197.677
LAC DT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	-421197.677
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables	R0660	
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	
LAC DT maximale	R0690	-421197.677

S.28.01.01

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

S.28.01.01.01

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

		Composantes MCR	
		C0010	
RésultatMCRNL	R0010		1 110 912.67

S.28.01.01.02

Informations générales

		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	2 637 018.86	17 124 652.61
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	-19 800.31	2 142 518.94
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0.00	0.00
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0.00	0.00
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0.00	0.00
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0.00	0.00
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0.00	0.00
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0.00	0.00
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0.00	0.00
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0.00	0.00
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0.00	0.00
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0.00	0.00
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0.00	0.00
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0.00	0.00
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0.00	0.00
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0.00	0.00

S.28.01.01.03

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

		C0040
RésultatMCR	R0200	0.00

S.28.01.01.04

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

		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
		C0050	C0060
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	R0210	0.00	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	R0220	0.00	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	0.00	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0.00	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		0.00

S.28.01.01.05

Calcul du MCR global

		C0070
MCR linéaire	R0300	1 110 912.67
Capital de solvabilité requis	R0310	5 150 117.59
Plafond du MCR	R0320	2 317 552.91
Plancher du MCR	R0330	1 287 529.40
MCR combiné	R0340	1 287 529.40
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 500 000.00
Minimum de capital requis	R0400	2 500 000.00