

Mutuelles du Soleil

SFCR - RAPPORT À DESTINATION DU PUBLIC

Exercice 2022

Approbation par le Conseil d'Administration du 27 mars 2023

Livre II du code de la mutualité

Numéro SIREN 782 395 511

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
SYNTHESE	3
A. ACTIVITE ET RESULTAT	5
A.1. ACTIVITE	5
A.2. RESULTAT DE SOUSCRIPTION	6
A.3. RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	7
A.4. RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES.....	8
A.5. AUTRES INFORMATIONS	8
B. SYSTEME DE GOUVERNANCE	8
B.1. INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE.....	8
B.2. EXIGENCES DE COMPETENCES ET D'HONORABILITE.....	16
B.3. SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE.....	19
B.4. SYSTEME DE CONTROLE INTERNE.....	22
B.5. FONCTION D'AUDIT INTERNE	23
B.6. FONCTION ACTUARIELLE	25
B.7. SOUS-TRAITANCE.....	27
B.8. AUTRES INFORMATIONS	28
C. PROFIL DE RISQUE	29
C.1. RISQUE DE SOUSCRIPTION.....	30
C.2. RISQUE DE MARCHE	33
C.3. RISQUE DE CREDIT.....	38
C.4. RISQUE DE LIQUIDITE.....	39
C.5. RISQUE OPERATIONNEL	40
C.6. AUTRES RISQUES IMPORTANTS.....	41
C.7. AUTRES INFORMATIONS	41
D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	42
D.1. ACTIFS.....	42
D.2. PROVISIONS TECHNIQUES	44
D.3. AUTRES PASSIFS.....	47
D.4. METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES.....	48
D.5. AUTRES INFORMATIONS	48
E. GESTION DU CAPITAL	49
E.1. FONDS PROPRES.....	49
E.2. CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS.....	51
E.3. UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS	54
E.4. DIFFERENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE	54
E.5. NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS.....	55
E.6. AUTRES INFORMATIONS	55
ANNEXES	56
QRT S.02.01.02.....	57

QRT S.05.01.02.....	59
QRT S.05.02.01.....	61
QRT S.12.01.02.....	62
QRT S.17.01.02.....	63
QRT S.19.01.21.....	64
QRT S.23.01.01.....	65
QRT S.25.01.21.....	67
QRT S.28.02.01.....	68

Introduction

Le présent document constitue le rapport SFCR à destination du public de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II*.

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

Le présent rapport a été approuvé par le Conseil d'administration de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* en date du 27 mars 2023.

Synthèse

Sur l'exercice 2022, la Mutuelle a poursuivi son activité principale de porteur de risque en santé individuelle et collective.

À ce titre, elle a conçu et commercialisé des nouveaux produits au cours de cet exercice : un produit de santé individuelle PRIMO et un produit obsèques ESTELLO, tous deux distribués dans nos agences de proximité.

Au 1er janvier 2022, la Mutuelle a mis en œuvre un partenariat avec Santéclair permettant aux adhérents de la Mutuelle de bénéficier de conseils, de services et d'un suivi réalisé par leur réseau de soins. Ainsi, les adhérents ont accès à une offre de soins élargie (audioprothèse, dentaire et optique) auprès de professionnels de santé partenaires de Santéclair à des tarifs négociés tout en bénéficiant de la pratique du tiers payant.

Par ailleurs, la Mutuelle utilise désormais un outil d'intelligence artificielle dans le cadre de la détection et de la lutte contre la fraude. Ceci a permis de détecter 2 420 alertes dont 487 pertinentes. Sur ces 487 alertes, 318 ont permis de stopper le règlement ou bien de réclamer un indu.

Parallèlement, la Mutuelle a continué de développer son activité de distributeur pour le compte d'assureurs partenaires et de délégataires pour le compte d'organismes diversifiés (mutuelles, institutions de prévoyance, assureurs et courtiers placeurs pour le compte d'assureurs). En complément de son catalogue de produits, la mutuelle distribue désormais un produit de prévoyance à destination des travailleurs non-salariés (TNS) et un produit d'assurance Auto/deux roues.

En 2022, au terme de quatre années de substitution, les délégués de Mutuelles du Soleil Livre II et de la Mutuelle Chirurgicale et Médicale Corse (MCM Corse) ont approuvé lors de leurs assemblées générales respectives, la fusion absorption avec transfert de portefeuille de MCM Corse par *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II*.

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) a approuvé ce transfert. Cette approbation a fait l'objet d'une publication au Journal Officiel de la République Française (JORF) en date du mardi 25 octobre 2022.

La Mutuelle a enregistré une baisse des prestations payées en 2022 principalement liée à la baisse du portefeuille assuré (impact RIA).

En outre, la Mutuelle a réglé en 2022 la contribution Covid au titre de l'exercice 2021 (1.2 m€) conformément aux dispositions réglementaires.

Mutuelles du Soleil Livre II a revu l'ensemble de sa stratégie de réassurance et a ainsi résilié ses traités de réassurance santé au 31/12/2022. Elle a contractualisé de nouveaux traités avec des partenaires à compter du 1^{er} janvier 2023 avec des conditions de cessions améliorées (commission, participation aux bénéfices).

Par ailleurs, la titulaire de la fonction Clé Audit Interne a quitté les effectifs de notre Mutuelle au 30 décembre 2022. Mutuelles du Soleil avait d'ores et déjà organisé son remplacement. Ainsi, un nouvel auditeur interne a rejoint les effectifs au 05 janvier 2023 et sa désignation en tant que RFC Audit Interne a été approuvée par le Conseil d'administration en séance ordinaire du 24 janvier 2023. Le dossier de nomination est en cours d'examen auprès de l'autorité de contrôle.

En 2022, Mutuelles du Soleil Livre II a poursuivi l'animation du « Cercle Innovation et Partage » (CIP), association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et a intégré deux nouveaux membres. En parallèle, l'animation de l'Union de Groupe Mutualiste « Terre Mutuelle » s'est poursuivie. Aucun nouveau membre n'a adhéré à l'Union au cours de 2022.

Le profil de risque de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* se caractérise toujours par la prédominance des risques de santé et de marché.

Valorisation à des fins de solvabilité et de gestion du capital

La Mutuelle applique pour ses placements le principe de la personne prudente. Elle privilégie les placements sûrs, liquides et rentables dans l'intérêt des adhérents.

Ainsi, elle choisit des investissements visant à préserver le capital, tout en restant liquide et avec un rendement intéressant et sélectionne ses gestionnaires d'actifs avec beaucoup d'attention.

Le capital de solvabilité requis de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* est calculé par application de la formule standard.

A. Activité et résultat

A.1. Activité

Le siège social de la Mutuelle est situé au 36,36 bis av. Maréchal Foch à Nice. Elle est inscrite au répertoire SIREN sous le numéro SIRENE 782.395.511 et est identifiée sous le numéro L.E.I. 969500A45CJVFD0G8R17.

Conformément à l'article L.211-8 du Code de la mutualité, pour l'exercice de ses activités relevant du livre II du Code de la Mutualité, elle détient des agréments dans les branches suivantes :

- Branche 1 accidents ;
- Branche 2 maladie ;
- Branche 20 vie-décès ;
- Branche 21 nuptialité-natalité.

MUTUELLES DU SOLEIL Livre II est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest, 75436 Paris.

La vérification de la sincérité et de la conformité des données financières de la Mutuelle est confiée à la société de Commissariat aux Comptes Serge SEMERDJIAN, 10 Boulevard Périer – 13008 MARSEILLE représentée par Monsieur Serge SEMERDJIAN.

L'Assemblée Générale du 24 mai 2022 a désigné un Commissaire aux comptes suppléant en la personne de Monsieur Jean-Louis LA ROCCA pour une durée venant à l'expiration du mandat du Commissaire aux comptes titulaire soit à l'issue de l'Assemblée appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 31/12/2025. Cette désignation a bien fait l'objet d'une notification à l'ACPR par la RFC Conformité en date du 06 juin 2022.

Les trois (3) Dirigeants Effectifs de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* au 31 décembre 2022 sont le Président du Conseil d'administration, le Directeur Général & Dirigeant Opérationnel et la Directrice Générale Adjointe.

Au regard des garanties qu'elle propose, *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* se compose de deux (2) Lines Of Business (LoB) :

- Une LoB Vie qui regroupe les garanties Obsèques (garanties frais d'obsèques et décès accidentel) ;
- Une LoB Santé qui rassemble l'ensemble des garanties Santé proposées.

Au 31 décembre 2022, le résultat de la Mutuelle est constitué comme suit :

Compte de résultat	2022	2021
Résultat technique des opérations Non-vie	-5 763 052	-7 195 932
Résultat technique des opérations Vie	-205 837	- 155 262
Produits des placements	3 189 717	2 889 652
Produits des placements alloués du compte technique vie	0	0
Charges des placements	889 191	492 569
Produit des placements transférés au compte technique non-vie	276 233	310 196
Autres produits non techniques	0	0
Autres charges non techniques	19 943	46 737
Résultat exceptionnel	265 647	-126 037
Participation des salariés	0	0
Impôts sur le résultat	-198 042	-118 032
Solde intermédiaire	-3 500 840	-5 319 050
Report des ressources non utilisées des exercices antérieurs	0	0
Engagements à réaliser sur ressources affectées	0	0
Résultat de l'exercice	-3 500 840	-5 319 050

Le résultat de l'exercice s'améliore, porté par le résultat technique.

A.2. Résultat de souscription

Au 31 décembre 2022, *MUTUELLES DU SOLEIL* Livre II compte :

- 127 137 bénéficiaires en Non-Vie,
- 61 250 en Vie.

Au titre de son activité d'assurance 2022, la Mutuelle a perçu 94 032k€ de cotisations au titre de ses activités Non-Vie et 931k€ au titre de ses activités Vie.

Le résultat de souscription santé se décompose de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et Dépenses brutes	Réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	
					2022	2021
Santé	94 032k€	-92 595k€	-39k€	-7 161k€	-5 763k€	-7 196k€

Le résultat technique Non-Vie de la Mutuelle reste négatif en 2022. Il est tout de même noté une amélioration du résultat en raison notamment d'un redressement tarifaire et de la baisse des dépenses.

Les « autres éléments » présentés dans ce tableau sont constitués des autres charges techniques nettes des autres produits techniques et des produits de placements alloués à l'activité Non-Vie.

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

Le résultat de souscription Vie se décompose de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et Dépenses brutes	Réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	
					2022	2021
Vie	931k€	-1 137k€	0k€	0k€	-206k€	-155k€

Le résultat technique Vie de la Mutuelle se dégrade en 2022 par rapport à 2021. Cette dégradation s'explique notamment par une augmentation de la provision déshérence (de 276k€).

A.3. Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la Mutuelle dispose d'un portefeuille de placements (y compris immobilisations corporelles, trésorerie et assimilés) s'élevant à 83 287 K€ en valeur de marché.

Les produits et charges financiers 2022 par classes d'actifs se décomposent ainsi :

Produits	Charges	Produit des placements transférés au compte technique non-vie	Résultat financier	
			2022	2021
3 190k€	-889k€	-276k€	2 024 k€	2 087k€

Le résultat financier 2022 est en légère baisse de 67 K€ par rapport à 2021. Deux effets contraires se compensent à savoir :

- la baisse du résultat des placements sur les marchés financiers de 1 470 K€ induit par la forte dégradation du marché financier en 2022 (hausse des taux d'intérêt, baisse du marché action...);
- la hausse du résultat lié aux placements immobiliers de 1 373 K€ expliquée par la cession de deux immeubles à Avignon et Marseille;
- A noter la baisse de la quote-part des produits de placements transférés au compte technique non-vie pour 34 k€.

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

- Le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires.

- Le total des plus et moins-values latentes, net des impôts différés, vient augmenter/imputer la réserve de réconciliation.

La décomposition par classe d'actifs est la suivante :

	Rémunération des actifs	Gains et pertes nets
Immobilier	404k€	1 523k€
Titres garantis	924k€	-407k€
Prêts et prêts hypothécaires	-58k€	0k€
Trésorerie	0k€	0k€

Après imputation des produits de placements alloués au compte de résultat technique non vie de 276 K€, et des produits et charges de placements alloués au compte de résultat vie de 86 K€, nous obtenons un résultat financier net de 2 024K€.

A.4. Résultats des autres activités

Le résultat non technique 2022 se décompose ainsi :

Autres charges non techniques	Résultats exceptionnels	Impôts sur le résultat	Résultat Non technique 2022	Résultat Non technique 2021
-20k€	266k€	198k€	444k€	-55 k€

A.5. Autres informations

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

B. Système de gouvernance

B.1. Informations générales sur le système de gouvernance

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

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

- L'Assemblée Générale,
- Les Administrateurs élus (Conseil d'administration),

- Le Président, le Directeur Général & Dirigeant Opérationnel et la Directrice Générale Adjointe choisie pour ses compétences techniques et managériales (Dirigeants effectifs),
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) devant présenter leurs travaux au Conseil d'administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la Mutuelle approuvés dans leur dernière version par l'Assemblée Générale en date du 24 mai 2022.

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

Le schéma de gouvernance se présente comme suit :



Ainsi, l'**Assemblée Générale** de Mutuelles du Soleil Livre II est composée des délégués des Sections Territoriales de Vote élus, au sein desdites sections, par les membres participants et le cas échéant les membres honoraires de la Mutuelle. Les délégués titulaires ainsi élus forment une Assemblée unique commune à Mutuelles du Soleil Livre II et Livre III.

Pour information, ces Sections Territoriales sont organisées de la manière suivante :

- Section Territoriale « GARD-HERAULT » regroupant les adhérents des départements N° 30 et 34,
- Section Territoriale « ALPES-MARITIMES-MONACO-AUTRES » regroupant les adhérents du département N° 06, de Monaco et des départements ne faisant pas partie des trois autres sections,
- Section Territoriale « BOUCHES DU RHONE-VAR » regroupant les adhérents des départements N° 13 et 83,
- Section Territoriale « ALPES-VAUCLUSE » regroupant les adhérents des départements N° 04, 05 et 84.

Chaque délégué titulaire dispose d'une voix à l'Assemblée Générale.

Il est précisé que suite à la réalisation de l'opération de fusion-absorption, les membres de la mutuelle MCM CORSE font partie de la seconde section de vote laquelle regroupe les adhérents des départements 06, de Monaco et les adhérents des départements ne faisant pas partie des 3 autres sections dite « Section Alpes-Maritimes – Monaco et Autres ». La représentativité de ces membres participants transférés étant d'ores et déjà assurée, ce transfert n'a donc pas donné lieu à des élections partielles.

En 2022, l'Assemblée Générale du 24 mai a approuvé la proposition de nouvelle tranche donnant lieu à l'élection d'un délégué. Dorénavant chaque section territoriale élit un délégué titulaire et un délégué suppléant par tranche entière de deux mille (2000) membres au lieu de mille cinq cent (1500) auparavant.

L'Assemblée Générale se réunit obligatoirement une fois par an en séance ordinaire, sur convocation du Président du Conseil d'Administration en un lieu choisi par celui-ci.

Les compétences de l'Assemblée Générale sont les suivantes, elle :

- Procède, en recourant au scrutin à bulletin secret, à l'élection des administrateurs et, le cas échéant à leur révocation,
- Statue sur les modifications des statuts, les activités exercées, l'adhésion à une union ou fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre mutuelles ou union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, le transfert du siège social, ainsi que sur la création d'une autre mutuelle ou union conformément aux articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité, les règles générales régissant les opérations de cession de réassurance, l'émission éventuelle de titres participatifs ou subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions prévues aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité, le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire.
- Statue sur le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration ainsi que les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- Statue sur le rapport spécial du Commissaire aux Comptes sur les conventions règlementées,
- Statue sur le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles et le rapport joint du Commissaire aux Comptes, prévu à l'article 114-39 du Code de la Mutualité,
- Statue sur les règles générales régissant les opérations individuelles et collectives conformément aux dispositions de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité,
- Statue sur la nomination des commissaires aux comptes,
- Statue sur la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle,
- Statue sur les apports faits aux mutuelles et unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité.

En 2022, l'assemblée Générale Ordinaire a eu lieu le 24 mai 2022.

Par ailleurs, la Mutuelle est administrée par un **Conseil d'administration** composé de vingt-quatre (24) membres.

Le Conseil d'administration élit, parmi ses membres, un Président qui est élu en qualité de personne physique et qu'il peut, à tout moment, révoquer. Il est nommé pour une durée qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

- **Le Président du Conseil d'administration**

Il est le premier Dirigeant Effectif et assure la direction effective de la Mutuelle, au sens de l'article L.211-13 du Code de la Mutualité.

Il organise et dirige les travaux du Conseil d'administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale. Il convoque le Conseil d'Administration ainsi que le Bureau, en établit l'ordre du jour des réunions, qu'il préside, dirige et organise. Il rend compte à l'Assemblée Générale des travaux desdites instances.

La Mutuelle est engagée à l'égard des tiers par les actes du Président y compris lorsqu'ils ne relèvent pas de l'objet de la Mutuelle à moins qu'il ne soit prouvé que le tiers savait, ou qu'il ne pouvait ignorer, que l'acte en cause dépassait ledit objet.

Le Président représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Le Président propose au Conseil d'Administration la nomination et, le cas échéant, la révocation du Dirigeant opérationnel.

Ainsi, le Conseil d'administration se réunit sur convocation du Président, au moins trois (3) fois par an et dès que l'intérêt de la Mutuelle l'exige.

En temps normal, les réunions du Conseil d'administration se déroulent soit en distanciel (visioconférence ou télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective à l'exception de l'arrêté des comptes) soit en présentiel dans des lieux retenus pour leur situation géographique centrale. Ils sont faciles d'accès pour le plus grand nombre. En effet, la Mutuelle étant présente sur plus de neuf (9) départements du sud de la France, ses administrateurs résident sur un territoire vaste et étendu.

La Mutuelle garantit ainsi une égalité de traitement de ses administrateurs sans volonté de favoriser un membre plus qu'un autre.

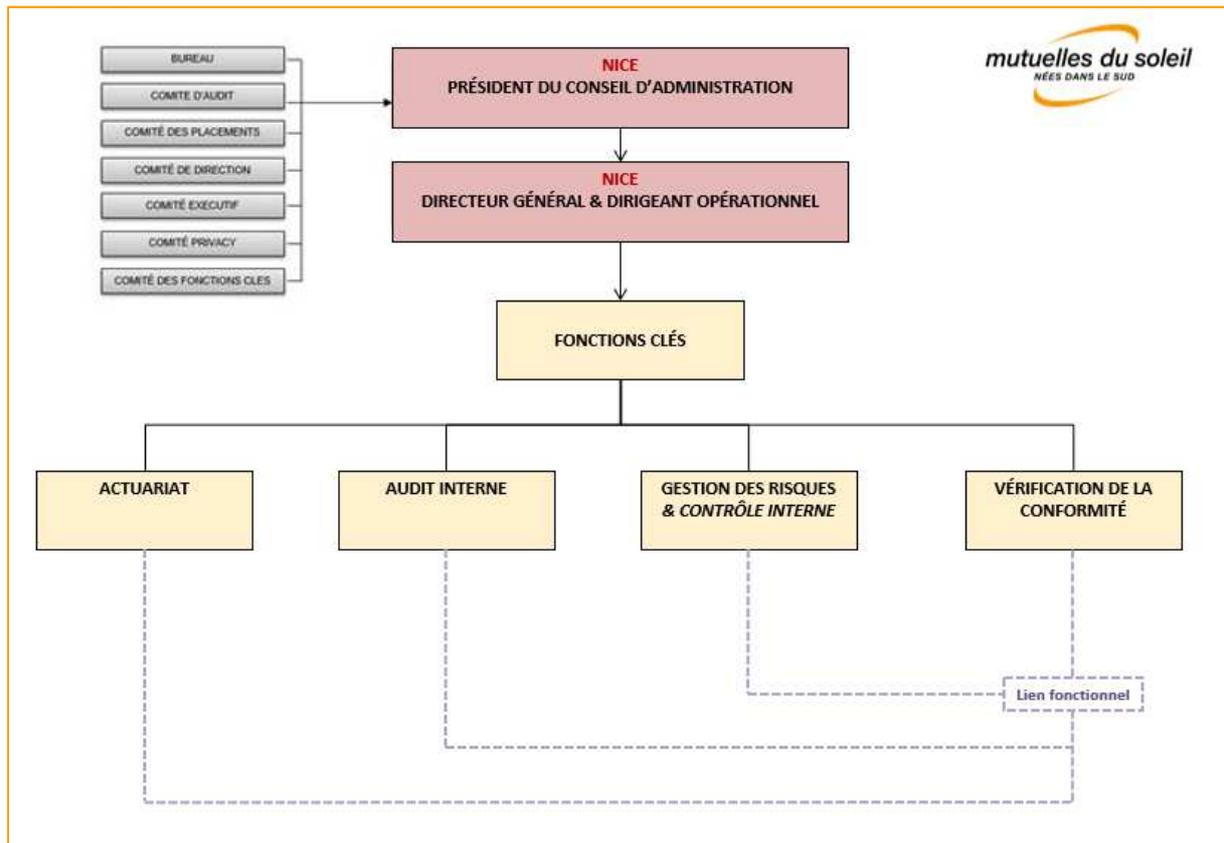
Le Conseil d'administration administre la Mutuelle, détermine les orientations de l'activité et veille à leur mise en œuvre.

Le Président veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle et s'assure, en particulier, que les Administrateurs sont en mesure de remplir leur mission.

Afin d'assister le Conseil d'administration et d'assurer un certain niveau d'expertise dans les prises de décisions, une Comitologie organisée est présente au sein de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II*.

Elle s'articule autour de diverses compétences attribuées et réparties entre différents organes.

L'organigramme de MUTUELLES DU SOLEIL Livre II est le suivant :



Le Bureau :

Le Conseil d'administration élit, parmi ses membres, les membres du Bureau, autres que le Président pour une durée qui ne peut excéder celle de leur mandat d'administrateur. Les membres du Bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'administration. Le Bureau est composé de membres répartis de la façon suivante :

- Un Président ;
- Un Premier Vice-président ;
- Des Vice-présidents ;
- Un Trésorier Général ;
- Un Trésorier Général Adjoint ;
- Un Secrétaire Général ;
- Un Secrétaire Général Adjoint ;
- Deux membres.

En outre, le Président peut inviter des personnes extérieures au Bureau qui délibère alors sur cette présence.

Il a pour mission de préparer les dossiers et les délibérations du Conseil d'administration concernant les thèmes stratégiques de la Mutuelle et notamment : la stratégie commerciale, les produits, les investissements financiers, les partenariats, la réassurance, les opportunités etc.

Dans ce cadre, le Bureau doit notamment :

- Identifier et hiérarchiser ses travaux en liaison avec le management opérationnel,
- Optimiser ses travaux par un travail de groupe,
- Traduire en propositions d'orientations stratégiques ou d'actions à conduire les travaux menés,
- Présenter au Conseil d'administration des situations documentées et synthétisées en vue de débats ciblés et préparés.

En pratique, le Bureau sera toujours informé au préalable des orientations décidées par la Direction Générale qui requiert son soutien et son approbation.

Le Comité de Direction :

Le Comité de Direction (Codir) a pour objectif de définir et d'acter des décisions opérationnelles. En outre, ce Comité permet notamment de présenter de nouveaux projets et de structurer les interrelations entre les Directions. Il se réunit en moyenne deux (2) fois par mois et à chaque fois que cela est nécessaire.

Plus spécifiquement, le Codir aborde les problématiques liées aux métiers et à des prises de décision, à la mise en œuvre de Solvabilité II et plus largement, à l'application des obligations législatives et réglementaires.

Les responsables des Fonctions Clés, le Responsable du Contrôle de gestion ainsi que la Responsable du Cabinet de la Présidence et de l'Aide Sociale Mutualiste et l'Assistante de direction sont invitées au Codir afin d'être consultés et d'éclairer certaines prises de décision.

Le Codir peut également inviter d'autres collaborateurs ou un partenaire en cas de besoin sur un sujet débattu lors de l'ordre du jour.

Le Comité d'audit :

Le Comité d'audit joue un rôle actif dans la gouvernance de la Mutuelle.

Il accorde une attention particulière à la revue du processus d'élaboration de l'information financière, s'assure de la clarté des informations financières publiées, de la pertinence des méthodes comptables, de l'adéquation des provisions techniques ainsi que du suivi de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques de la Mutuelle.

Au 31 décembre 2022, le Comité d'audit était composé d'un Président et de trois (3) membres, tous désignés par le Conseil d'administration. Il agit sous la responsabilité du Conseil d'administration auquel il rend compte de sa mission et donne son avis.

Le Comité d'audit se réunit au moins une (1) fois par an, en principe, avant les réunions du Conseil d'administration. Le fonctionnement opérationnel du Comité d'audit est formalisé au sein d'une Charte revue par ses membres dès que de besoin.

Le Comité d'audit peut avoir accès à l'ensemble des informations mises à la disposition des Commissaires aux Comptes et d'une façon générale, à toutes les informations qu'il estime nécessaires au bon accomplissement de sa mission.

Le Comité des placements :

Le Comité des placements peut réunir le Président du Conseil d'administration, la Directrice Générale Adjointe, le Président du Comité d'audit (et Trésorier Général) et le Responsable de la Gestion des Risques.

Le Comité se réunit autant que nécessaire et a minima deux (2) fois par an avec chaque gestionnaire.

La Directrice Générale Adjointe, avec l'appui de la Responsable Comptable & Finances, est le contact privilégié des banques et des gestionnaires. À ce titre, elle transmet les résultats annuels des placements financiers à la Direction Technique avant transmission à l'ACPR.

Par ailleurs, elle a vocation à :

- alerter le Comité sur un résultat qui évoluerait de manière significative à la baisse,
- leur proposer de rencontrer de nouveaux gestionnaires le cas échéant,
- leur proposer des dates de rencontres des gestionnaires actuels dans le respect de deux (2) rencontres annuelles,
- leur proposer des orientations qui seront choisies à la majorité des membres.

Le Comité des Fonctions Clés :

Ce Comité a été créé début 2019. Il est composé du Directeur Général & Dirigeant Opérationnel, de la Directrice Générale Adjointe et des quatre (4) Responsables des Fonctions Clés (RFC).

Ce Comité aborde les problématiques opérationnelles, règlementaires et l'actualité propres à notre Mutuelle ou communes au secteur mutualiste et plus largement de l'assurance. Chaque réunion donne lieu à la rédaction d'un procès-verbal.

Le Comité Exécutif :

Ce Comité Exécutif (Comex) a été créé en 2021. Il s'agit d'un comité d'expertise « métier » du monde de l'assurance centralisé sur le métier de la complémentaire santé. Il a pour objectif également de réfléchir aux paramètres de ce métier, de surveiller et d'anticiper les éventuelles problématiques que le métier pourrait rencontrer.

Il est composé du Directeur Général et Dirigeant Opérationnel, de la Directrice Générale Adjointe, du Directeur du Développement, de la Directrice Marketing, Communication et Sponsoring, du Directeur Technique et de la Directrice Conformité & Règlementation. Le Comex peut convier des invités selon l'actualité.

En sus du Président du Conseil d'administration, 1^{er} Dirigeant Effectif, *MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE II* a désigné deux (2) autres Dirigeants Effectifs que sont :

- **Le Directeur Général et Dirigeant Opérationnel**

Conformément aux dispositions de l'article L.211-14 du Code de la mutualité, le Conseil d'administration de la Mutuelle nomme, sur proposition du Président du Conseil d'administration, le Directeur Général & Dirigeant Opérationnel, qui ne peut être un administrateur. Il est mis fin aux fonctions du Directeur Général & Dirigeant Opérationnel suivant la même procédure.

Sa nomination est notifiée à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution conformément à l'article L. 612-23-1 du code monétaire et financier.

Les pouvoirs du Directeur Général & Dirigeant Opérationnel sont ceux que lui confère le Conseil d'administration lors de sa nomination.

A cet effet, le Directeur Général & Dirigeant Opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L.114-17 du Code de la mutualité. Il peut assister à toutes les réunions du Conseil d'administration. Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle, de la délégation susvisée et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux Assemblées Générales, au Conseil d'administration et au Président.

Les missions du Directeur Général & Dirigeant Opérationnel sont de :

- Mettre en œuvre les stratégies, politiques et décisions arrêtées par le Conseil d'administration,
- Mettre en place une culture du risque au travers notamment de la mise en place du contrôle interne et structurer ainsi le contrôle,
- Évaluer et surveiller les risques : dispositif de gestion des risques et de contrôle Interne,
- Mettre en place une gouvernance interne fiable, (fonctions de contrôle, éviter le conflit d'intérêt...),
- Rendre compte régulièrement au Conseil d'administration et aux différents comités de la Mutuelle, engager les travaux complémentaires nécessaires et répondre à leurs éventuelles questions.

Approuvé en 2018, un règlement intérieur relatif aux missions et aux responsabilités du Directeur Général, pris en application de l'accord cadre constituant l'annexe N°3 de la Convention Collective Mutualité est annexé au contrat de travail du Directeur Général & Dirigeant Opérationnel.

Dans le respect des décisions des instances et en accord avec le Président du Conseil d'administration à ses qualités de Dirigeant Effectif, il est notamment fait état des missions de direction et de maîtrise de la gestion de la Mutuelle et de mise à disposition des instances des moyens et des données leur permettant :

- De mener à bien leurs réflexions sur les objectifs,
- D'arrêter les décisions politiques, stratégiques, budgétaires, de placement et d'investissement,

- De rechercher, d'une manière générale, tous les éléments de nature à orienter les activités de l'organisme.

- **La Directrice Générale Adjointe :**

Conformément à l'article L.211-13 du Code de la mutualité qui dispose que « La direction effective des mutuelles ou unions mentionnées à l'article L. 211-10 est assurée par au moins deux personnes qui doivent satisfaire aux conditions prévues à l'article L. 114-21 », MUTUELLES DU SOLEIL Livre II a ainsi désigné la Directrice Générale Adjointe, 3^e Dirigeant Effectif de la Mutuelle en séance du Conseil d'administration du 30 septembre 2020.

Sa nomination a été également notifiée à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution conformément à l'article L. 612-23-1 du Code monétaire et financier.

Il est mis fin aux fonctions de ce Dirigeant Effectif suivant la même procédure c'est-à-dire sur proposition du Président. Le Conseil d'administration peut alors faire le choix de lui retirer cette fonction.

Les pouvoirs du troisième Dirigeant Effectif sont par principe, les mêmes que les deux autres Dirigeants. En effet, et conformément à l'article R.211-15 du Code de la mutualité, ils doivent tous être impliqués dans les décisions ayant un impact important pour la Mutuelle et notamment en matière de stratégie, de budget ou de question financière.

B.2. Exigences de compétences et d'honorabilité

La Mutuelle détermine les exigences requises en matière d'honorabilité et de niveau d'expertise des Dirigeants Effectifs, des Fonctions Clés, des membres du Comité de direction et des membres du Conseil d'administration qui exercent un pouvoir au sein de la Mutuelle.

Selon une fréquence définie dans la Politique de Compétence et d'Honorabilité, la compétence et l'honorabilité de ces personnes sont contrôlées et évaluées. A la suite de ces contrôles, des mesures correctives, des recommandations ou des actions sont menées.

L'honorabilité de ces personnes est notamment contrôlée eu égard à leur réputation et à leur intégrité. Afin de déterminer et de vérifier ces éléments, MUTUELLES DU SOLEIL Livre II effectue les démarches suivantes en leur demandant et/ou en vérifiant :

- La copie de la Carte nationale d'identité ou du passeport,
- L'extrait de bulletin n°3 du casier judiciaire datant de moins de trois (3) mois,
- Les attestations de non condamnation et d'honorabilité,
- Des prises de références,
- Et tout autre moyen nécessaire à l'évaluation.

Depuis 2019, une attestation d'absence de conflit d'intérêts et de corruption a été mise en place et concourt au contrôle d'honorabilité du système de gouvernance de notre Mutuelle. Elle est à fournir à l'entrée en fonction et tous les ans pour toutes les personnes visées par cette exigence.

Elle est complétée des mesures de contrôle et d'investigation qui peuvent être diligentées en cas de suspicion dans le respect des lois et des règlements en vigueur.

La compétence est assurée par le suivi des diplômes acquis, des curriculums vitae et des formations suivies. De plus pour apprécier la compétence des intéressés, la Mutuelle tient compte de leur formation, de leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions et des caractéristiques de l'organisme.

Il est important de préciser que les exigences de compétences, et notamment de formation annuelle, et d'honorabilité des distributeurs d'assurance ont été prises en considération et sont suivies de près par *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* suite à l'entrée en vigueur de la Directive Distribution Assurance au 1^{er} octobre 2018.

En outre, les compétences des Administrateurs sont évaluées en amont de leur élection et à leur nomination.

Celles-ci sont appréciées par ailleurs tout au long de leur mandat (pour les administrateurs) au cours des diverses formations et des séances de travail et/ou des questionnaires de connaissances. En effet chaque année, la Mutuelle propose diverses formations à ses administrateurs afin de développer leurs compétences et d'assurer un niveau de connaissances constant et adapté à l'évolution réglementaire.

La Politique de rémunération :

La politique de rémunération définit les modalités de rémunération des dirigeants, des Fonctions Clés, du personnel de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* ainsi que des fournisseurs de services.

Cette politique est un élément clé de la stratégie de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II*. Cette stratégie consiste notamment à intégrer et à conserver les ressources humaines possédant les compétences, les connaissances et l'expérience nécessaires à l'exercice de son activité.

La politique de rémunération définit les différents éléments de rémunération permettant de garantir une adéquation entre la stratégie de la Mutuelle et sa politique de Gestion des Risques tout en se prémunissant du risque de conflit d'intérêts.

Lorsque la rémunération est liée à la performance, la Mutuelle s'assure que les objectifs fixés ne génèrent pas de situation de conflits d'intérêt notamment au niveau de sa politique de gestion des risques et de sa politique de Conformité. La politique de rémunération de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* est validée *in fine* par le Conseil d'administration tous les ans ou dès que l'actualité le requiert.

Les Administrateurs de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* exercent bénévolement leur mandat. Toutefois, leurs frais de déplacement, de restauration et d'hébergement sont à la charge de notre Mutuelle avec des conditions et des plafonds.

L'Assemblée Générale du 24 mai 2022 a validé une nouvelle fois l'attribution d'une indemnité au Président du Conseil d'administration et aux Administrateurs exerçant des fonctions permanentes au sein de la Mutuelle.

Les Administrateurs concernés sont les suivants :

- Trésorier général ;
- Secrétaire général ;
- Président de la Section territoriale : 04/05/84 Alpes-Vaucluse ;
- Président de la Section territoriale : 13/83 Bouches du Rhône-Var ;
- Président de la Section territoriale : 30/34 Gard-Hérault ;
- Président de la Section territoriale : 06-Monaco – Autres ;
- Président de la Commission Sociale ;
- Président de la Commission Communication-Prévention.

Il est précisé que ces indemnités sont soumises à charges sociales selon le principe retenu par l'article L.114-27 du code de mutualité. Par ailleurs, dans le cas où une seule et même personne exerce plusieurs des fonctions listées ci-dessous, les indemnités attribuées ne sont pas cumulables.

Les éléments du contrat de travail du Directeur Général & Dirigeant Opérationnel ont été validés par le Conseil d'administration dans le respect des règles du droit du travail et de la CCN de la Mutualité (ANEM).

En ce qui concerne les Fonctions Clés, leur rémunération ne présente pas de risque d'incitations qui encourageraient des comportements à risque, pouvant influencer sur le profil de risque de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II*. La rémunération des Responsables des Fonctions Clés comprend aussi une part variable établie sur un objectif collectif à l'entreprise. Cette part variable n'est pas de nature à créer une situation de conflit d'intérêts.

Quant au personnel, les règles de la rémunération des salariés sont issues de la convention collective ANEM et des Négociations Annuelles Obligatoires.

La rémunération du personnel est composée le cas échéant :

- d'une part fixe constituée par le salaire de base et les primes prévues par les dispositions conventionnelles et contractuelles et/ou par les accords d'entreprises,
- d'une part variable contractuelle liée à la réalisation d'objectifs pour certains collaborateurs.

À date de rédaction du présent rapport, il est précisé que la part variable globale perçue par ce personnel au titre de l'exercice 2022 représente 5,94% par rapport à la part fixe globale perçue par ce même personnel.

Enfin les salariés de la Mutuelle ne bénéficiant pas d'une rémunération variable contractuelle ont bénéficié, sur l'exercice 2022 au titre de l'exercice 2021, d'une part variable de rémunération correspondant à un objectif collectif d'économies d'échelle sur l'impression et l'affranchissement dans une optique de dématérialisation.

Les collaborateurs qui bénéficiaient déjà d'un variable contractuel, ne bénéficiaient pas par conséquent de cette rémunération variable discrétionnaire.

Lorsqu'une rémunération variable est octroyée à une personne exerçant une activité dite « de distribution », celle-ci s'inscrit dans le respect des principes de la Directive Distribution Assurance entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2018 à savoir de :

- ne pas contrevenir à l'obligation d'agir au mieux des intérêts du souscripteur ou de l'adhérent,
- ne pas percevoir une partie de rémunération basée sur des objectifs de vente ou autre de nature à encourager le personnel à recommander un produit d'assurance particulier à un souscripteur éventuel ou à un adhérent éventuel, alors que le conseiller commercial pourrait proposer un autre produit d'assurance correspondant mieux aux exigences et aux besoins du souscripteur éventuel ou de l'adhérent éventuel.

Cette rémunération est complétée de certains avantages : tickets restaurant, complémentaire santé, prévoyance complémentaire qui ont fait l'objet d'accords sociaux.

Enfin, la Politique de rémunération veille également à ce que les conventions de rémunération conclues avec les fournisseurs de services n'encouragent pas une prise de risque excessive compte tenu de la stratégie de gestion des risques de *MUTUELLES DU SOLEIL* Livre II.

Les administrateurs de la Mutuelle, n'étant pas salariés, ne bénéficient d'aucun régime de retraite complémentaire ou de retraite anticipée.

Le Dirigeant Opérationnel & Directeur Général et la Directrice Générale Adjointe ainsi que les Responsables des Fonctions Clés bénéficient d'un Plan Epargne Retraite Obligatoire au même titre et dans les mêmes conditions que l'ensemble des salariés de la Mutuelle.

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

Les rôles et responsabilités dans la définition et la mise en œuvre du système de gestion des risques sont établis conformément au principe de proportionnalité.

Il a été réalisée une démarche de formalisation des processus basée sur des entretiens avec chacun des responsables de processus.

Ces entretiens ont donné lieu à des aménagements afin d'obtenir des descriptions de processus plus proches de la pratique. Les modélisations de processus, les descriptions des opérations, ainsi que les opérations de contrôle ont été validées après relecture par les responsables des services.

Les risques et moyens de maîtrise de chaque processus ont été identifiés et évalués par les pilotes de processus au cours d'ateliers et sur la base de la formalisation des processus réalisée avec les mêmes contributeurs.

En outre, il a été demandé aux contributeurs si les risques identifiés précédemment pouvaient constituer une fraude.

L'évaluation de chaque risque identifié a été guidée par des échelles de notation validées par le Directeur Opérationnel et le Conseil d'administration.

Une cartographie des risques bruts et une cartographie des risques nets ont ensuite été établies pour chaque processus.

L'organisation respecte par ailleurs les principes suivants :

- Indépendance des Fonctions Clés,
- Séparation des contrôles de premier, second et troisième niveau,
- Contrôle « quatre yeux », qui spécifie que l'entreprise doit disposer d'au moins deux Dirigeants Effectifs afin d'assurer un second regard concernant la prise des décisions significatives,
- Gestion rigoureuse des profils et des habilitations informatiques.

La Mutuelle a déployé un système de gestion des risques adapté à sa taille et à sa stratégie qui a pour objectifs de :

- Sécuriser les résultats et la rentabilité des portefeuilles,
- Maintenir le bon fonctionnement de la Mutuelle en toutes circonstances,
- Identifier, évaluer, piloter, contrôler et informer l'ensemble des acteurs concernés et en premier lieu le Conseil d'administration de la Mutuelle,
- Développer la culture des risques au sein de la Mutuelle et auprès des collaborateurs,
- Préserver la réputation et l'image de la Mutuelle,
- Produire les rapports réglementaires,
- Produire des rapports à destination de l'ACPR, de la Direction Générale et Opérationnelle et du Conseil d'administration.

Le profil de risque de la Mutuelle est en adéquation avec la formule standard, elle évalue donc son exposition selon les catégories de risques suivants :

- Risque de marché,
- Risque de contrepartie,
- Risque de souscription santé non vie,
- Risque opérationnel.

L'appétit au risque de la Mutuelle se mesure en global par son ratio de solvabilité qui doit être au moins supérieur à 200%. Cette orientation a fait l'objet d'une approbation de la part du Conseil d'administration en décembre 2021. En 2022, cette appétence est maintenue par le Conseil d'Administration qui prend acte de la situation conjoncturelle des marchés financiers qui impacte négativement le ratio de couverture. Le Conseil d'administration exerce un suivi régulier de cette question dans l'objectif de retrouver un ratio supérieur à ce niveau d'appétence élevé.

Par ailleurs, le dispositif de gestion des risques de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* repose sur une forte adhésion de l'ensemble de l'encadrement à tous les niveaux de la hiérarchie du dispositif, des règles et des procédures internes clairement définies et un contrôle exercé par l'audit interne.

De plus, le processus de gestion des risques est déployé sous la responsabilité du Conseil d'administration.

Enfin, la gouvernance des risques au sein de notre Mutuelle est assurée par le Responsable de la gestion des risques qui est chargé de mettre en application les moyens nécessaires pour atteindre les objectifs de gestion des risques fixés par le Conseil d'administration. Le Responsable de la gestion des risques est indépendant des autres services et directement placé sous l'autorité de la Direction Générale et Opérationnelle.

L'ensemble de la Direction dispose de cartographies des risques qui sont mises à jour à minima une fois par an ou dès que l'actualité l'exige.

Description du processus ORSA :

Le processus ORSA a pour objectif d'évaluer, à court et à moyen terme, les risques propres à la Mutuelle et de déterminer le niveau de capital correspondant pour les couvrir.

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

Le processus ORSA de *MUTUELLES DU SOLEIL Livre II* respecte les étapes suivantes :

- Définition de la stratégie,
- Validation de l'appétence au Risque,
- Déclinaison de l'appétence,
- Approbation du cadre d'appétence,
- Suivi de l'ORSA.

Le travail relatif au processus ORSA 2022 a été effectué conjointement par le Conseil d'administration, la direction opérationnelle (Dirigeants effectifs, fonctions clés actuariat, et gestion des risques) et un cabinet de conseil en actuariat accompagnant la Mutuelle. Les projets de *MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE II* (gestion d'actifs, lancement d'une nouvelle gamme de produits, ...) et les risques associés ont été abordés et pris en compte dans le cadre des travaux ORSA 2022 (stress tests).

La plupart des stress tests réalisés entraînent un ratio de couverture du SCR en dessous du critère d'appétence aux risques (200%) mais supérieur au niveau exigé par la réglementation (100%).

Au regard de ces résultats, le Conseil d'administration a approuvé le rapport ORSA en séance du 7 décembre 2022 et a décidé de ne pas abaisser son seuil d'appétence afin de maintenir une vigilance accrue et de rester alerte concernant la robustesse financière de la Mutuelle.

Périodicité de l'ORSA :

Lors de chaque exercice, l'ORSA fait l'objet d'un rapport approuvé par le Conseil d'administration. Pour l'exercice 2022, le Conseil d'administration du 07 décembre 2022 a approuvé ce rapport qui a ensuite été transmis à l'ACPR sous quinze (15) jours. Ce rapport a été présenté plus tardivement dans l'année afin de tenir compte des augmentations de cotisations pour rendre ce travail plus pertinent et plus fiable pour les membres du Conseil d'administration.

L'ORSA peut être déclenché de façon ponctuelle si l'actualité le nécessite (par exemple, dans le cas du lancement d'un nouveau produit, d'un nouvel investissement ou d'une modification substantielle de la réglementation pouvant impacter la solvabilité de la Mutuelle), l'objectif recherché étant de garantir la solvabilité de la Mutuelle et les intérêts des adhérents.

B.4. Système de contrôle interne

L'environnement du Contrôle Interne participe au dispositif de maîtrise des risques.

Le Contrôle interne est un processus permettant de fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs suivants :

- La conformité aux lois ou règlements en vigueur,
- L'application des instructions et des orientations fixées par les organes dirigeants,
- La réalisation, l'optimisation et la sécurisation des opérations et procédures,
- La fiabilité des informations financières.

Il est cependant rappelé qu'aussi complet et performant que soit le dispositif de Contrôle Interne, celui-ci ne peut donner qu'une assurance raisonnable et non pas une garantie absolue d'élimination totale de ces risques.

Le dispositif de Contrôle Interne est défini et mis en œuvre par le Conseil d'administration, le Bureau, la Direction Générale et Opérationnelle ainsi que les salariés de la Mutuelle.

Le Responsable du contrôle interne est indépendant des autres services et placé directement sous l'autorité de la Direction Générale et Opérationnelle. C'est le Responsable de la Gestion des risques qui assure également cette fonction. A ce titre, il peut s'adresser directement au Conseil d'administration une fois par an sans la présence de la Direction Générale au même titre que les autres Fonctions Clés ou aussi souvent que nécessaire.

Le Contrôle Interne est organisé au sein de la Mutuelle sur les trois (3) niveaux suivants :

Le 1^{er} niveau de contrôle est un contrôle immédiat, systématique et permanent. Ce sont les responsables opérationnels qui réalisent ces contrôles. Ils assurent la mise en place de système de mesure, de surveillance et de maîtrise des risques relevant de leur domaine de compétence.

Le 2^{ème} niveau de contrôle est un contrôle a posteriori systématique, permanent mais suivant une périodicité définie, chaque contrôle donne lieu à un compte rendu. Il est effectué selon le périmètre et l'articulation des travaux par le Responsable du Contrôle Interne, qui assume également la fonction de Responsable de la Fonction Clé Gestion des Risques, et par la Responsable de la Fonction Clé Conformité.

Le 3^{ème} niveau de contrôle est constitué de contrôles périodiques ponctuels et inopinés effectués par l'audit interne.

S'inscrivant dans la logique de contrôle de deuxième niveau, la Responsable de la Fonction Clé de la Vérification de la Conformité a été nommée par le Conseil d'administration et est rattachée hiérarchiquement au Directeur Général & Dirigeant Opérationnel. Elle dispose d'un accès direct au Conseil d'administration afin de lui garantir son indépendance, sa liberté d'action et d'alerte.

Pour exercer ses missions la Fonction Conformité, en tant que Fonction Clé du système de Gouvernance des risques, est soumise à des exigences d'honorabilité, de compétence, d'indépendance et de responsabilité.

La Fonction Conformité s'assure que les responsables des directions opérationnelles :

- Intègrent dans leur action quotidienne le respect des lois et règlements, des règles de bonne conduite professionnelle ainsi que de la préservation de l'image et de la réputation de la Mutuelle,
- Sensibilisent les collaborateurs de la Mutuelle au respect des principes, règles et procédures de conformité.

Les missions principales de la fonction conformité sont d'identifier et d'évaluer les risques de non-conformité ainsi que l'impact sur la Mutuelle de tout changement juridique et de proposer un plan d'actions adapté.

Les principales missions de la Fonction Conformité sont les suivantes :

- Assurer et diffuser la veille réglementaire,
- Informer et alerter les organes de direction,
- Former et sensibiliser les collaborateurs,
- Identifier et évaluer les risques de non-conformité,
- Contrôler la conformité,
- Communiquer avec les autorités de contrôle.

La fonction de vérification de la conformité dispose de différents outils lui permettant d'assurer les contrôles et la maîtrise des risques :

- La cartographie des risques de non-conformité,
- La politique de conformité,
- Le plan de conformité,
- Les outils du contrôle interne,
- Un support auprès de cabinets spécialisés.

En outre, la Responsable de la Fonction Clé Vérification de la Conformité intervient sur différentes thématiques telles que la Protection de la Clientèle, la Lutte contre le Blanchiment des Capitaux et le Financement du Terrorisme ; la Protection des Données Personnelles ...

Les livrables de la fonction sont :

- La Politique de conformité,
- Le Plan de conformité,
- La Cartographie des risques de non-conformité.

B.5. Fonction d'audit interne

La Mutuelle a élaboré un dispositif d'audit interne spécifique qui est conforme au code de déontologie de l'audit interne et aux normes internationales relatives à la pratique professionnelle de l'audit interne sur lesquels repose la fonction audit interne.

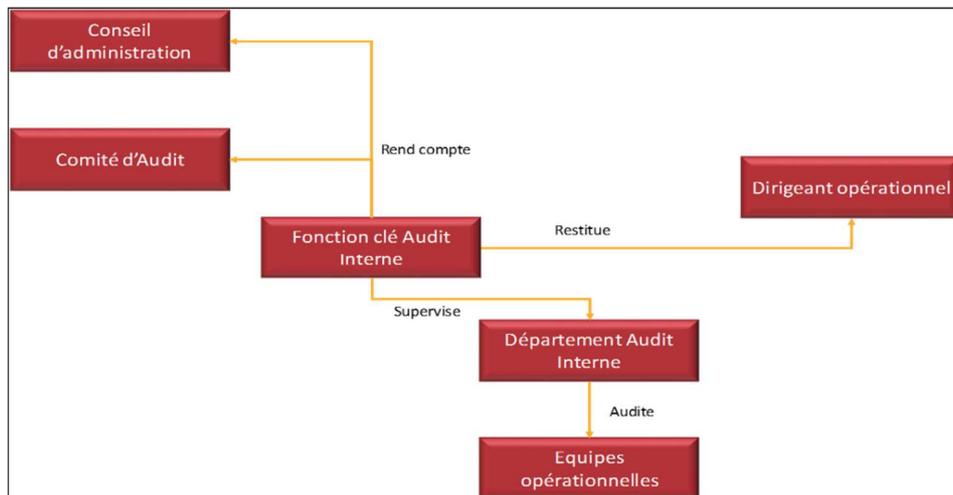
Ainsi, la Mutuelle dispose :

- D'un dispositif d'audit interne,
- D'un Comité d'audit,
- D'une Fonction Clé Audit interne (avec le soutien d'une Responsable de l'audit interne, salariée).

L'audit interne doit contribuer à la protection des actifs, à la réputation et à la pérennité de la Mutuelle, et exerce donc à ce titre un rôle de prévention et de détection à l'égard de la Direction Générale et Opérationnelle et du Conseil d'administration.

Le périmètre de l'audit interne ne connaît pas de limitation au sein de l'organisation.

L'organisation de l'audit interne au sein de la Mutuelle est décrite ci-après et témoigne des interactions entre les différents contributeurs du dispositif d'audit interne :



Il est rappelé qu'aussi complet et performant que soit le dispositif d'audit, il ne peut donner qu'une assurance raisonnable et ne peut fournir la garantie de la connaissance de l'exhaustivité des déficiences potentielles.

Néanmoins, la Mutuelle met en place ses meilleurs efforts sur la base de son dispositif d'audit interne d'une part, et de gestion des risques et contrôle interne d'autre part, afin d'assurer à la Direction Générale et Opérationnelle de la Mutuelle et à ses organes de gouvernance, le respect des standards et procédures.

La fonction Audit Interne est rattachée hiérarchiquement à la Direction Générale et Opérationnelle et dispose d'un accès direct au Conseil d'administration afin de lui garantir son indépendance, sa liberté d'action et d'alerte.

Conformément à l'article 271 du règlement délégué 2015/35, la fonction d'Audit Interne s'acquitte des missions suivantes :

- Établir, mettre en œuvre et garder opérationnel un plan d'audit détaillant les travaux d'audit à conduire dans les années à venir, compte tenu de l'ensemble des activités et de tout le système de gouvernance de l'entreprise d'assurance, Communiquer le plan d'audit à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle, ici le Comité d'audit,
- Adopter une approche fondée sur le risque lorsqu'elle fixe ses priorités,
- Émettre des recommandations fondées sur le résultat des travaux conduits,
- S'assurer du respect des décisions prises notamment par l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle (Comité d'audit) sur la base des recommandations émises,
- Soumettre au moins une (1) fois par an à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle (Comité d'audit) un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations. Si nécessaire, la fonction Audit Interne peut planifier des audits qui ne sont pas prévus dans le plan d'audit.

Par ailleurs, la fonction clé Audit Interne assure également la mission de contrôle périodique conformément à l'Arrêté du 6 janvier 2021 relatif au dispositif et au contrôle interne en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et de gel des avoirs et d'interdiction de mise à disposition ou d'utilisation des fonds ou ressources économiques.

B.6. Fonction actuarielle

Le Responsable de la Fonction Clé Actuarielle, nommée par le Conseil d'administration, est rattaché hiérarchiquement au Directeur Général et Dirigeant Opérationnel.

Pour exercer ses missions la Fonction Actuarielle, en tant que Fonction Clé du système de gouvernance des risques, est soumise à des exigences d'honorabilité, de compétence, d'indépendance et de responsabilité.

La fonction Actuarielle effectue l'ensemble des missions présentées dans l'article 48 de la directive 2009/138/CE et détaillées dans l'article 272 du règlement délégué 2015/35, à savoir :

Coordonner le calcul des provisions techniques. À ce titre, la fonction Actuarielle s'acquitte notamment des travaux suivants :

- Appliquer des méthodes de calcul des provisions techniques en accord avec les exigences énoncées aux articles 75 à 86 de la directive 2009/138/CE,
- Évaluer l'incertitude liée aux estimations effectuées dans la cadre du calcul des provisions techniques,
- Veiller à ce que toute limite inhérente aux données utilisées soit prise en considération
- Comparer le calcul des provisions techniques d'une année sur l'autre et justifier toute différence importante,
- Veiller à l'évaluation appropriée des options (et notamment des capitaux supplémentaires souscrits) incluses dans les contrats d'assurances.

- Garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisées pour le calcul des provisions techniques. A cet effet, la fonction actuarielle vérifiera, à la lumière des données disponibles, si les méthodes et hypothèses utilisées dans le calcul des provisions techniques sont adaptées aux différentes lignes d'activité et au mode de gestion de l'activité ;
- Apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques. Il conviendra notamment de vérifier si les systèmes informatiques servant au calcul des provisions techniques permettent une prise en charge suffisante des procédures actuarielles et statistiques ;
- Comparer les meilleures estimations aux observations empiriques. Cela permettra dans un premier temps d'évaluer la pertinence des données, des hypothèses et des méthodes et dans un second temps d'ajuster le calcul des prochains Best Estimate ;
- Informer l'organe d'administration, de gestion et de contrôle (Administrative, Management or Supervisory Body dit AMSB) de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques. Ces informations contiennent à minima une analyse de la sensibilité des provisions techniques à chacun des grands risques sous-tendant les engagements couverts par les provisions techniques. La fonction actuarielle indique et explique également toute préoccupation qu'elle peut avoir concernant l'adéquation des provisions techniques ;
- Emettre un avis sur la politique de souscription. L'opinion de la fonction actuarielle porte sur les points suivants :
 - Le caractère suffisant des primes à recevoir en couverture des sinistres et frais de gestions futurs, en tenant compte des risques sous-jacents,
 - Une analyse de l'inflation du risque juridique, de l'évolution de la composition du portefeuille,
 - Le risque d'anti-sélection.
 - Emettre un avis sur la politique de réassurance.

Par ailleurs, la fonction Actuarielle réalise également chaque année, les travaux suivants :

- Participation aux travaux des Commissaires aux Comptes en fournissant des données utiles à leur mission, en élaborant des requêtes leur permettant une batterie de contrôles inopinés ou récurrents,
- Vérification mensuelle de la vitesse de présentation des sinistres réglés afin d'alerter l'AMSB de tout dérapage éventuel,
- Mise à jour mensuelle des calculs de P/C des contrats collectifs,
- Analyse de la rentabilité de certains produits en cours d'exercice,
- Être à la disposition de l'AMSB pour toute analyse sur les évolutions de prestations, d'effectifs, de rentabilité ou pour toute demande pouvant impacter la rentabilité de la Mutuelle.

La fonction Actuarielle vérifie, à la lumière des données disponibles, si les méthodes et hypothèses utilisées dans le calcul des provisions techniques sont adaptées aux différentes lignes d'activité de l'entreprise et au mode de gestion de l'activité.

La fonction Actuarielle vérifie si les systèmes informatiques servant au calcul des provisions techniques permettent une prise en charge suffisante des procédures actuarielles et statistiques.

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.

B.7. Sous-traitance

La Mutuelle, dans le cadre de son business model, sous-traite certaines fonctions ou activités critiques ou importantes. Elle a donc recours à l'externalisation. Il est important de tenir compte de l'impact de cette sous-traitance sur nos activités et des dispositifs de reporting et de suivi à mettre en œuvre nécessaires à son contrôle. Le processus de sélection du prestataire repose sur un principe qualitatif certain et assuré.

Dans le cadre de cette sous-traitance la Mutuelle veille à respecter les exigences de la Directive Solvabilité II :

- Elle conserve l'entière responsabilité du respect de l'ensemble des obligations qui lui incombent lorsqu'elle sous-traite des fonctions ou des activités,
- La sous-traitance d'activités ou de fonctions opérationnelles importantes ou critiques n'est pas effectuée d'une manière susceptible d'entraîner l'une des conséquences suivantes :
 - Compromettre gravement la qualité du système de gouvernance
 - Accroître indûment le risque opérationnel
 - Compromettre la capacité des autorités de contrôle de vérifier que l'entreprise concernée se conforme bien à ses obligations
 - Nuire à la prestation continue d'un niveau de service satisfaisant à l'égard des preneurs.
- Elle dispose d'une politique externalisation/sous-traitance mise à jour annuellement.

La Mutuelle veille par ailleurs à ce que le choix des sous-traitants n'aggrave pas son exposition au risque de durabilité dans la mesure du possible.

Chaque activité ou fonction importante ou critique externalisée fait l'objet d'une attention toute particulière et d'une approbation en séance du Conseil d'administration. Si l'activité externalisée est critique ou importante, l'ACPR sera informée au moins 6 semaines avant le déploiement des prestations.

En effet, il s'agit là soit d'une Fonction Clé soit d'une activité dont l'interruption, pourrait avoir un retentissement significatif sur l'activité de la Mutuelle, sur sa capacité à gérer efficacement les risques.

Le choix de ses partenaires doit être minutieux afin d'assurer le plus de stabilité et de sécurité possible.

B.8. Autres informations

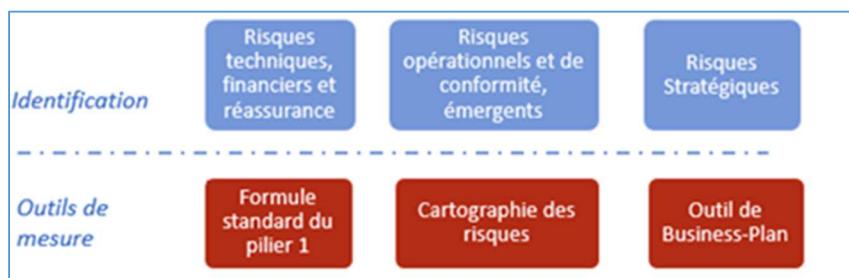
Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle susceptible d'impacter le système de gouvernance présenté plus haut n'est à mentionner.

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

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



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

- Risque de souscription / Risque de santé : il constitue la principale composante du SCR. Ce risque est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de souscription.
- Risque de marché : il constitue le second risque le plus important après le SCR santé. Il est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de marché. L'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA et des informations financières officielles est en adéquation avec le profil de risque de la Mutuelle. Ce risque correspond à l'impact sur les fonds propres de la Mutuelle en terme de mouvements défavorables liés aux investissements. Le SCR de marché a été évalué par la formule standard solvabilité II.

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

Le profil de risque se caractérise par la prédominance des risques « **santé** » et « **marché** ».

La Mutuelle applique pour ses placements le principe de la personne prudente. Elle privilégie les placements sûrs, liquides et rentables dans l'intérêt des adhérents.

Ainsi, elle choisit des investissements visant à préserver le capital, tout en restant liquides et avec un rendement intéressant. Dans ce contexte, elle choisit ses gestionnaires d'actifs scrupuleusement.

Les fonds propres Solvabilité II éligibles à la couverture du SCR s'élèvent à 49 982 k€.

C.1. Risque de souscription

Le risque de souscription et de provisionnement 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).

Mesure du risque de souscription

Le SCR lié au risque de souscription Santé atteint 17 648 k€ contre 17 529 k€ au 31 décembre 2021. Il est essentiellement composé du risque de primes et de réserves. Le SCR est relativement stable entre les deux exercices.

Le risque de souscription santé de *MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE II* est étudié à partir du **module santé non similaire à la vie** et du **module catastrophe**. Le module santé non similaire à la vie est composé du risque de tarification et de provisionnement, ainsi que le risque de rachat, à la suite de la mise en place de la résiliation infra-annuelle depuis le 01 décembre 2021.

	2021	2022
SCR Santé Non Similaire à la Vie	17 461 k€	17 586 k€
SCR Catastrophe	264 k€	242 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>- 196 k€</i>	<i>- 180 k€</i>
SCR Santé	17 529 k€	17 648 k€

- [SCR du risque de tarification et de provisionnement](#)

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

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

- ✓ Des volumes d'activité de l'organisme sur l'exercice N, mais aussi la prévision de l'exercice suivant (N+1)

- ✓ De la volatilité des prestations et de l'évolution des cotisations au cours des dernières années, ou la qualité des provisionnements passés.

SCR Primes et réserves		
	2021	2022
Volume total	119 776 k€	120 054 k€
σ total	4.86%	4.88%
SCR Primes et réserves	17 461 k€	17 586 k€

Le SCR lié au risque de tarification et de provisionnement est en légère hausse par rapport à l'exercice précédent et atteint 17 586 K€. La hausse est expliquée par l'augmentation du chiffre d'affaires N+1.

- [SCR du risque catastrophe en santé](#)

	2021	2022
Catastrophe type « stade » (accident)	7 k€	6 k€
Concentration (accident)	0 k€	0 k€
Catastrophe type « pandémie » (maladie)	264 k€	242 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>- 7 k€</i>	<i>- 6 k€</i>
SCR Catastrophe	264 k€	242 k€

Le SCR lié au risque catastrophe atteint 242 k€ en légère baisse par rapport à l'exercice précédent.

- [Risque de souscription Vie](#)

Le risque de souscription vie MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE II est étudié à partir des modules mortalité, frais, rachat et catastrophe.

Risques	2021	2022
Risque de mortalité	123 k€	102 k€
Risque de longévité	0 k€	0 k€
Risque invalidité morbidité	0 k€	0 k€
Risque de cessation	0 k€	0 k€
Risque de dépenses	34 k€	37 k€
Risque de révision	0 k€	0 k€
Risque de catastrophe	122 k€	108 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>- 72 k€</i>	<i>- 66 k€</i>
SCR Vie	207 k€	181 k€

En prenant en compte un effet de diversification évalué à -66k€, le SCR Souscription Vie atteint 181 k€, soit 13% de diminution par rapport à l'exercice précédent. Cette baisse est principalement portée par l'évolution des capitaux sous risque.

Appréhension du risque de souscription au sein de la Mutuelle

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

Ce risque de souscription peut notamment émaner des sources suivantes :

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

Suivi et maîtrise du risque de souscription

La Mutuelle suit et maîtrise son risque de souscription au travers d'un suivi technique et de plusieurs indicateurs suivis qui sont présentés à la direction. Les principaux indicateurs sont :

- L'évolution du portefeuille (nombre d'adhérents, d'affiliés ou montant de cotisations) ;
- Le rapport entre les prestations déclarées, liquidées ou provisionnées et les cotisations acquises (ratio P/C) comparé notamment au ratio cible N et aux évolutions antérieures ;
- Le taux de charges de gestion et de distribution par rapport aux années antérieures ;
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées.

C.2. Risque de marché

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

Mesure du risque de marché

Le SCR de marché est évalué par la formule standard à 11 009 k€ au 31 décembre 2022, contre 12 222 k€ au 31 décembre 2021. Le SCR de marché est ainsi composé comme suit :

	2021	2022
Taux d'intérêt	2 181 k€	2 266 k€
Spread	4 102 k€	3 341 k€
Action	3 674 k€	3 221 k€
Immobilier	5 670 k€	5 415 k€
Devise	586 k€	560 k€
Concentration	319 k€	715 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>- 4 310 k€</i>	<i>- 4 508 k€</i>
SCR Marché	12 222 k€	11 009 k€

Le SCR de marché augmente par rapport à l'an dernier et atteint 11 009 k€ contre 12 222 k€ au 31 décembre 2021 porté par la diminution des risques de spread et action.

▪ SCR de Taux

Le risque de taux mesure le risque associé à des mouvements sur les taux d'intérêt (à la hausse et à la baisse). Il est évalué par l'intermédiaire de chocs à la hausse et à la baisse sur les taux utilisés pour le calcul de la valeur de marché du titre. L'intensité de ces chocs varie en fonction de la durée du support.

Ces calculs sont applicables aux produits de taux (obligations, produits dérivés, produits structurés hors Etat, prêts) ainsi qu'aux provisions techniques. Le choc retenu est le choc à la hausse. Voici un récapitulatif des calculs réalisés :

		2021	2022
Choc retenu		Hausse des taux	Hausse des taux
Actif	Valeur sous risque	42 863 k€	39 208 k€
	Duration moyenne	6.0	4.9
	Valeur choquée	40 470 k€	36 521 k€
	<i>Choc moyen</i>	<i>5.58%</i>	<i>6.85%</i>
Passif	Valeur sous risque	14 183 k€	13 126 k€
	Valeur choquée	13 970 k€	12 704 k€
	<i>Choc moyen</i>	<i>-1.50%</i>	<i>-3.21%</i>
SCR taux		2 181 k€	2 266 k€

Le SCR lié au risque de taux est en légère hausse par rapport à l'exercice précédent, en raison notamment de la hausse des taux qui génère une augmentation du choc moyen par rapport à l'année dernière. Le montant du SCR atteint 2 266K€ contre 2 181 K€ au 31 décembre 2021.

- SCR de Spread

Ce calcul s'impose aux produits de taux. Il est évalué par l'intermédiaire de chocs à la baisse sur la valeur de marché du titre, dont l'intensité varie en fonction de la notation et de la durée du titre.

Le choc appliqué aux obligations d'états de l'Union Européenne (ou garanties par un état de l'Union Européenne) est nul.

	Valeur de marché sous risque	
	2021	2022
Total	42 863 k€	39 208 k€
SCR de spread	4 102 k€	3 341 k€

Le SCR lié au risque de spread est en diminution, cette tendance est expliquée par une amélioration de la notation et par une diminution de la durée moyenne du portefeuille à laquelle s'ajoute une baisse de l'assiette sous risque. Le risque de spread s'élève à 3 341 k€ contre 4 102 k€ au 31 décembre 2021.

- SCR Action

Le risque actions reflète la chute de la valeur d'un actif du fait de la dégradation des marchés financiers. Il est évalué par l'intermédiaire d'un choc à la baisse sur les marchés actions, dont l'intensité varie en fonction du type d'actif étudié. Les taux retenus ici sont ceux fournis dans le règlement délégué d'octobre 2014 ajustés de la valeur de l'ajustement symétrique **au 31 décembre 2022 (-3,02%)** :

- **Actions Type 1 (hors participations stratégiques) : 35,98%**
Concerne les actions cotées de l'OCDE
- **Actions Type 1 (participations stratégiques) : 22%**
Concerne les actions cotées de l'OCDE considérées comme stratégiques (au sens défini dans la directive Solvabilité 2)
- **Actions Type 2 (hors participations stratégiques) : 45,98%**
Concerne les actions non cotées, les actions cotées hors de l'OCDE, les fonds investissements non transparisés, les actifs corporels d'exploitation et les autres placements (non choqués dans d'autres modules du SCR marché)
- **Actions Type 2 (participations stratégiques) : 22%**
Concerne les actions non cotées ou les actions cotées hors de l'OCDE considérées comme des stratégiques (au sens défini dans la directive Solvabilité 2)

Le SCR ACTION est calculé comme suit :

	SCR Action	
	2021	2022
<i>Effet de diversification</i>	- 232 k€	- 220 k€
SCR Action	3 674 k€	3 221 k€

Le SCR action est en diminution par rapport à l'exercice précédent. Cette évolution s'explique principalement par la diminution de l'ajustement symétrique (Dampener) de 9,9 points par rapport à l'année dernière.

- SCR Immobilier

Le risque immobilier reflète la chute de la valeur d'un actif du fait de la dégradation du marché immobilier. Il est évalué par l'intermédiaire d'un choc de 25% à la baisse sur le marché. Le calcul est applicable aux immeubles et aux sociétés civiles immobilières.

	2021	2022
Valeur des actifs immobiliers	22 682 k€	21 661 k€
SCR immobilier	5 670 k€	5 415 k€
Choc retenu	25.00%	25.00%

Le SCR immobilier est directement proportionnel à la valeur de marché des immeubles et atteint donc 5 415 k€, en légère baisse par rapport à 2021 (5 670 k€).

- SCR de Change

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

L'ensemble des placements de la Mutuelle est en euros. Cependant la transparence des fonds dans lesquels la Mutuelle a investi fait apparaître des lignes de placements libellées en devises étrangères (la part de ces lignes dans le portefeuille étant faible).

	2021	2022
Valeur des actifs exposés	2 344 k€	2 240 k€
SCR devise	586 k€	560 k€
Choc retenu	25.00%	25.00%

Le risque de devise est en légère diminution à 560 k€ en raison de la diminution de l'assiette sous risque, son poids reste toutefois limité sur le SCR marché total. Il provient des actifs détenus au sein des OPCVM en portefeuille.

▪ SCR de concentration

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

	2021	2022
Total Top 10 Contreparties	24 522 k€	28 511 k€

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

	2021	2022
Montant de l'assiette	65 542 k€	61 841 k€
Montant du choc	183 k€	1 211 k€
<i>Effet de diversification</i>	<i>+ 136 k€</i>	<i>- 497 k€</i>
SCR de concentration	319 k€	715 k€
Choc moyen	0.49%	1.16%

Le SCR lié au risque de concentration est en augmentation par rapport à l'exercice précédent. Il atteint 715 k€ contre 319 k€ l'an passé. Cette augmentation s'explique par trois facteurs : l'augmentation de la valeur de marché des plus grosses contreparties, la dégradation de la notation moyenne des titres Société Générale détenus et la baisse de la valeur de l'assiette qui sert à déterminer les seuils des chocs (en lien avec la baisse de la valeur de marché des actifs du portefeuille).

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

Suivi et maîtrise du risque de marché

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
- L'évolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d'actifs
- L'évolution des notations des actifs en portefeuille,
- La concentration du portefeuille par secteur, pays et notations.

La Mutuelle applique pour ses placements le principe de la personne prudente et choisit ses gestionnaires d'actifs scrupuleusement. Elle opte pour des placements sûrs, liquides et rentables dans l'intérêt des adhérents. Elle choisit des investissements visant à préserver le capital, tout en restant liquide et avec un rendement intéressant. Une sélection rigoureuse des actifs de placement est opérée reposant sur la notation, une diversification des émetteurs et selon des exclusions sectorielles et géographiques. En effet, la Mutuelle considère qu'elle n'a pas vocation à financer des émetteurs dont l'activité principale entre en contradiction avec ses valeurs et exclut donc tout investissement dans les entreprises des secteurs induisant une dépendance néfaste à la santé de ses adhérents (tabac, alcool, jeux). De plus, *MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE II* privilégie les titres émis et listés dans les pays de l'OCDE.

C.3. Risque de crédit

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.

Mesure du risque de crédit

Le risque de crédit ou de défaut des contreparties évalué par la formule standard s'élève à 1,4 M€ fin 2022.

	2021	2022
Risque de défaut de contrepartie type 1	1 051 k€	760 k€
Risque de défaut de contrepartie type 2	659 k€	768 k€
<i>Effet de diversification</i>	- 104 k€	- 99 k€
SCR contrepartie	1 605 k€	1 429 k€

Ce risque s'élève à 1 429 k€, contre 1 605 k€ au 31 décembre 2021, il est en légère diminution. Les éléments justificatifs de cette variation sont présentés ci-dessous.

- [Détail des créances de type 1](#)

Le montant de l'exposition du top 10 des contreparties de type 1 en 2022 est de 12 483 K€ représentant 99 % des créances de type 1.

Evolution du SCR par rapport à 2021 :

	2021	2022
Expositions totales - Type 1	9 863 k€	12 565 k€
SCR contrepartie - Type 1	1 051 k€	760 k€
<i>SCR en % de l'exposition</i>	10.65%	6.05%

Le montant des contreparties de type 1 augmente et atteint 12 565 k€ contre 9 863 k€ au 31 décembre 2021. Cependant l'amélioration de la notation des émetteurs permet d'enregistrer une baisse du SCR à 760 k€ contre 1 051 k€ à fin 2021.

- [Détail des créances de type 2](#)

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

Le choc à appliquer est de :

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

	2021	2022
Expositions totales - Type 2	4 392 k€	5 122 k€
<i>SCR en % de l'exposition</i>	<i>15.00%</i>	<i>15.00%</i>
SCR contrepartie - Type 2	659 k€	768 k€

Les créances (cotisations restant à émettre, personnel, débiteurs divers et autres créances nées d'opérations directes), y compris celles de l'Etat, atteignent 5 122 k€ (contre 4 362 k€ au 31 décembre 2021).

Au global le risque de défaut de type 2 s'élève à 768 k€ contre 659 k€ au 31 décembre 2021.

Appréhension du risque de crédit au sein de la Mutuelle

Ce risque de défaut peut provenir :

- Du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents ;
- Du non-paiement des créances détenues auprès de tiers ;
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

Suivi et maîtrise du risque de crédit

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 adhérents et des tiers.

C.4. Risque de liquidité

Le risque de liquidité désigne le risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements assurantiels. Dans le cadre de l'activité *MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE II*, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

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

Appréhension du risque de liquidité au sein de la Mutuelle

Le risque de liquidité pourrait se manifester du fait de :

- La saisonnalité (prestations à payer) ;
- D'éléments exceptionnels tels qu'une amende importante, un retard des appels de cotisations ... ;
- D'actualités réglementaires non prises en compte par la Mutuelle ;
- D'erreurs de gestion de l'actif disponible au regard du passif exigible.

Mesure et suivi du risque de liquidité

La Mutuelle n'a pas identifié de risque important concernant ses liquidités dans la mesure où elle dispose déjà d'une part importante d'actifs liquides (trésoreries et dépôts). En tout état de cause la Mutuelle doit disposer d'un montant minimum d'actifs liquides équivalent à 1 mois de prestations.

Enfin la perte attendue incluse dans les primes futures correspond au Best Estimate de primes pour un montant de -2 602 K€ et se décompose comme suit :

	Vie	Non-vie	Total
Résultats attendus dans les primes futures	70 k€	- 2 671 k€	-2 602 k€

C.5. Risque opérationnel

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

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

	2021	2022
Composante Provisionnement	324 k€	317 k€
Composante Cotisation	2 898 k€	2 858 k€
Risque opérationnel - charge en capital	2 898 k€	2 858 k€
<i>UC - frais annuels (12 derniers mois)</i>	+ 0 k€	+ 0 k€
SCR opérationnel	2 898 k€	2 858 k€

Conclusion : Le SCR opérationnel est en légère diminution par rapport à l'exercice précédent et atteint 2 858 k€. Cette évolution est cohérente avec la baisse des cotisations.

Appréhension du risque opérationnel au sein de la Mutuelle

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

- Risques de non-conformité (sanctions financières liées à lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ou bien encore la protection de la clientèle),
- Risques juridiques (frais juridiques engagés et amendes faisant suite à des litiges),

- Risque de fraude interne et externe,
- Risques d'exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, etc.),
- Risque de défaillance des systèmes d'information (indisponibilité ou latence des outils affectant la capacité de travail, etc.),
- Risques liés à la qualité des prestations sous-traitées (qualité et délai de gestion, etc.),
- Risques relevant de la sécurité des biens et des personnes (incendie, etc., affectant la disponibilité des collaborateurs et des locaux),
- Risques de réputation (dégradation de l'image de la Mutuelle suite à une mauvaise qualité de gestion, à la qualité des produits),
- Risques liés à l'évolution de l'environnement légal (nouvelle réglementation affectant directement ou indirectement la capacité à maintenir une activité).

C.6. Autres risques importants

La formule standard sur laquelle repose le calcul des SCR des précédents risques ne prend pas en considération l'ensemble des risques auxquels sont soumis *MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE II*. En effet, la cartographie des risques identifie des familles de risques auxquels la Mutuelle est exposée :

- Les risques stratégiques et de pilotage : ils intègrent les risques inhérents à l'image de la Mutuelle, à la stratégie mise en place et au pilotage de celle-ci,
- Les risques de conformité : les risques liés aux évolutions réglementaires,
- Les risques liés à la cybersécurité : ils comprennent les risques liés aux attaques informatiques qui impacteraient la sécurité de système d'information et la protection des données le cas échéant.

Ces risques sont suivis et appréhendés à travers la revue de la cartographie des risques, le processus ORSA (risques stratégiques, de pilotages et de sécurité du système d'information) et la veille réglementaire (risques de conformité).

Il est prévu d'intégrer sur les prochaines années les risques de durabilité qui comprennent les risques liés au changement climatique dans la stratégie des organismes d'assurance.

C.7. Autres informations

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

D. Valorisation à des fins de solvabilité

D.1. Actifs

Présentation du bilan

Les actifs détenus par la Mutuelle sont principalement composés de placements :

- Obligations, actions, fonds d'investissement, immobiliers de placement, dépôts pour 57 368 k€ en valorisation SII,
- De biens immobiliers pour usage propre pour 12 702 k€,
- Et de trésorerie pour 12 503 k€.

Le total des actifs en valeur de marché s'élève à 90 162 k€ contre 97 398 k€ au 31 décembre 2021. Cette baisse s'explique principalement par la hausse des taux observée sur l'année 2022 qui vient diminuer la valorisation des obligations (-3,4 M€ par rapport au 31/12/2021).

ACTIF	Valorisation comptable	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions			
Frais d'acquisition reportés			
Actifs incorporels	2 171 411 €		2 171 411 €
Impôts différés actifs		515 724 €	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	9 700 111 €	12 881 960 €	15 689 962 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	61 959 642 €	57 187 759 €	64 953 078 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	10 372 003 €	10 713 334 €	13 365 419 €
Participations	149 987 €	149 987 €	149 987 €
Actions	536 657 €	536 657 €	536 657 €
Actions cotées			
Actions non cotées	536 657 €	536 657 €	536 657 €
Obligations	39 250 959 €	35 102 377 €	39 250 959 €
Obligations d'Etat	699 216 €	680 328 €	699 216 €
Obligations de sociétés	32 551 743 €	28 997 988 €	32 551 743 €
Obligations structurées	6 000 000 €	5 424 061 €	6 000 000 €
Titres garantis			
Fonds d'investissement	11 531 187 €	10 566 554 €	11 531 206 €
Produits dérivés			
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	118 851 €	118 851 €	118 851 €
Autres placements			
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés			
Prêts et prêts hypothécaires	714 245 €	714 245 €	714 245 €
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers			
Autres prêts et prêts hypothécaires	714 245 €	714 245 €	714 245 €
Avances sur polices			
Provisions techniques cédées	532 780 €	324 822 €	532 780 €
Non vie et santé similaire à la non-vie	532 780 €	324 822 €	532 780 €
Non vie hors santé			
Santé similaire à la non-vie	532 780 €	324 822 €	532 780 €
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés			
Santé similaire à la vie			
Vie (hors UC et indexés)			
UC ou indexés			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	2 011 380 €	2 970 759 €	2 011 380 €
Créances nées d'opérations de réassurance	81 203 €	81 203 €	81 203 €
Autres créances (hors assurance)	2 420 830 €	2 982 404 €	2 420 830 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	12 503 424 €	12 503 424 €	12 503 424 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	1 595 020 €		1 595 020 €
Total de l'actif	93 690 047 €	90 162 299 €	102 673 333 €

L'écart avec le montant en normes SI est de -3,5M€. La principale différence entre la valorisation en normes Solvabilité II (SII) et les valorisations pour les états financiers en normes Solvabilité I (SI) porte sur les modalités de calcul en valeur nette comptable en SI et en valeur de marché en SII.

Base générale de comptabilisation des actifs

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

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

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

Immobilisations incorporelles significatives

La Mutuelle détient des actifs incorporels évalués à 2 171K€ en normes comptables. Leur valorisation est nulle sous Solvabilité II.

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 différents postes et avons évalué un impôt différé pour chacun d'entre eux en retenant une imposition de 25% (taux d'impôt sur les sociétés applicables en 2022) selon la différence de valorisation.

Finalement, les placements, les créances, le BE et les autres actifs et passifs génèrent **516 k€** d'impôts différés passif et **516 k€** d'impôts différés actif.

	2021	2022
Impôts différés - Actif	753 k€	516 k€
Impôts différés - Passif	753 k€	516 k€
Impôts différés nets	0 k€	0 k€

Nous avons retenu une approche prudente sur les impôts différés en ne reconnaissant pas une position nette d'impôts différés à l'actif en raison notamment du déficit prévisionnel sur 2023.

D.2. Provisions techniques

Dans le cadre de son activité, la Mutuelle constitue des provisions pour sinistres à payer et provision de gestion en santé en normes comptables.

Ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31 décembre 2022 dans les normes comptables et dans les normes Solvabilité II. Nous rappelons également les montants de l'exercice précédent à titre d'information.

Montant des provisions brutes de réassurance :

	2021	2022
(Santé)		
Cotisations	103 723 k€	101 423 k€
BE de cotisations	969 k€	2 456 k€
Prestations	9 212 k€	7 570 k€
Provisions comptable ajoutées au BE	324 k€	205 k€
BE de prestations	9 536 k€	7 775 k€
BE SII	10 505 k€	10 232 k€
<i>Ecart vision comptable - SII</i>	<i>- 1 025 k€</i>	<i>- 2 269 k€</i>
Provisions comptable	9 480 k€	7 963 k€
<i>* y compris frais de gestion des sinistres</i>		

Montant des provisions nettes de réassurance :

	2021	2022
BE de prestations - Brut de réassurance	9 536 k€	7 775 k€
BE de prestations - Cédé en réassurance	673 k€	540 k€
BE de prestations - Net de réassurance	8 863 k€	7 236 k€
BE de cotisations - Brut de réassurance	969 k€	2 456 k€
<i>Taux de cession des cotisations</i>	7%	7%
<i>Taux de cession des prestations</i>	7%	8%
<i>Commissions de réassurance</i>	7%	12%
BE de cotisations - Cédé en réassurance	-1 318 k€	-215 k€
BE de cotisations - Net de réassurance	2 287 k€	2 671 k€

Vie (sans réassurance)

	2021	2022
Cotisations	1 020 k€	1 004 k€
BE de cotisations	54 k€	-70 k€
Prestations	2 015 k€	2 223 k€
Provisions comptable ajoutées au BE	0 k€	0 k€
BE de prestations	2 015 k€	2 223 k€
BE SII	2 069 k€	2 153 k€
<i>Ecart vision comptable - SII</i>	<i>- 67 k€</i>	<i>+ 149 k€</i>
Provisions comptable	2 002 k€	2 302 k€
<i>* y compris frais de gestion des sinistres</i>		

Le BE net de réassurance atteint 12 060 K€ contre 13 219 K€ au 31 décembre 2021. La diminution du BE est principalement expliquée par la diminution du BE de prestations en partie compensée par l'augmentation des pertes anticipées sur 2023.

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

Le Best Estimate en santé est composé de deux éléments :

- **Best Estimate de prestations** : Il se rapporte à des sinistres qui se sont déjà produits (indépendamment de la question de savoir s'ils ont été déclarés ou non).

La méthode de calcul retenue est celle de Chain Ladder. Le montant retenu correspond aux provisions comptables constituées (PSAP). Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA le 31/12/2022. La provision de gestion est déterminée avec une hypothèse de **taux de frais de gestion sur la santé**. Enfin, une hypothèse de **frais de gestion des placements** a également été intégrée au BEL de prestations. Ces éléments expliquent l'écart (faible) entre le montant de PPAP (10 265 K€) de la clôture et la vision Best Estimate (9 998 k€).

A fin 2022, la provision d'égalisation est également intégrée en Best Estimate de prestations pour un montant de **205 k€**.

Finalement, le Best Estimate de prestations est évalué à **9 998k€** à la date de clôture de l'exercice. Celui-ci est en baisse par rapport au précédent exercice en raison de la baisse du montant de PPAP.

- **Best Estimate de primes** : Il s'agit de la projection de l'exercice N+1 (cotisations, prestations et frais) pour les contrats dont l'engagement était connu à la date de clôture. Les montants retenus sont en lien avec les comptes de résultats prévisionnels 2023 du scénario central et nous supposons que la cadence de règlement des

prestations est identique à celle retenue pour le BE de prestations. Les hypothèses complémentaires retenues intègrent le P/C brut (hors frais) le taux de frais de gestion, la quote-part de réassurance et le taux de commissions de réassurance.

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'acquisition, d'administration, des autres charges techniques nettes des autres produits techniques.

Le Best Estimate de prime brut de réassurance est évalué à **2 387 K€** à la date de clôture de l'exercice, contre 1 024 K€ l'exercice précédent et traduit la dégradation de la marge technique.

Marge pour risque

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 en norme 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 (conformément à la méthode n°1 explicité dans l'orientation n°62 de la notice relative aux provisions techniques). La somme actualisée des flux de SCR fournit alors la marge pour risque.

Conformément aux orientations publiées par l'ACPR (orientation n°63 de la notice relative aux provisions techniques), la marge de risque est évaluée au global, et allouée par ligne d'activité au prorata des provisions techniques.

	2 022	2 021
Marge de risque	1 297 887	1 296 802
Santé similaire à la non-vie	992 862	1 056 636
Vie (hors UC et indexés)	305 025	240 166

La légère hausse de la marge pour risque s'explique par la croissance des provisions sur l'activité vie.

Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

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

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

D.3. Autres passifs

Les passifs de *MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE II* s'élèvent au total à 36,8 M€ en normes SI et 40,2 M€ en normes SII au 31 décembre 2022.

Les autres passifs sont principalement constitués de (en normes SII) :

- Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance) pour 11,9 M€,
- Dettes envers les établissements de crédit pour 7,2 M€
- Dettes nées d'opération d'assurance pour 4,5 M€

PASSIF	Valorisation comptable	Valorisation SII
Passifs éventuels	0	0
Provisions autres que les provisions techniques	54 834	54 834
Provision pour retraite et autres avantages	1 065 396	1 065 396
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0	0
Impôts différés passifs	0	515 724
Produits dérivés	0	0
Dettes envers les établissements de crédit	7 219 072	7 219 072
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance	4 468 022	4 468 022
Dettes nées d'opérations de réassurance	0	0
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	11 935 738	11 935 738
Dettes subordonnées	0	0
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0	0
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	1 780 476	1 238 531
Total du passif	36 788 628	40 180 449
Actif net	56 901 419	49 981 850

Le passif se compose des provisions techniques (intégrant la marge de risque et la provision d'égalisation) pour 13 683 k€ et des dettes.

Finalement, le passif en normes SII atteint 40 180 k€ contre 40 662 k€ au 31 décembre 2021. L'actif net est en baisse et atteint 49 982 k€ contre 56 536 k€ lors de l'exercice précédent.

Impôts différés Passif

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 différents postes et avons évalué un impôt différé pour chacun d'entre eux en retenant une imposition de 25% selon la différence de valorisation.

Situation au 31/12/2022

	Valorisation SII	Valorisation fiscale	Assiette de calcul Actif	Assiette de calcul Passif
Actif	89 647 k€	102 673 k€	14 548 k€	1 521 k€
Placements	70 784 k€	81 357 k€	10 573 k€	0 k€
Autres actifs	18 863 k€	21 316 k€	3 974 k€	1 521 k€
Passif	39 665 k€	35 723 k€	4 483 k€	542 k€
Provisions techniques	13 683 k€	10 265 k€	3 418 k€	0 k€
Autres passifs	25 982 k€	25 458 k€	1 065 k€	542 k€
Assiette de calcul totale avant déficit reportable	129 311 k€	138 397 k€	19 031 k€	2 063 k€
Déficit reportable			0 k€	
Taux d'impôt retenu			25.0%	
Impôts différés retenus			516 k€	516 k€

D.4. Méthodes de valorisation alternatives

MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE II 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

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 d'Evaluation Interne du Risque et de Solvabilité (EIRS) utilisant un horizon de 5 ans.

Conformément aux articles 87, 88 et 89 de la directive, les fonds propres se décomposent en fonds propres de base et Fonds propres auxiliaires et correspondent aux éléments suivants :

- Fonds propres de base = Excédents des actifs par rapport aux passifs + Passifs subordonnés
- Fonds propres auxiliaires = Eléments, autres que les fonds propres de base, qui peuvent être appelés pour absorber des pertes.

De plus, les éléments de fonds propres sont classés en trois niveaux (ou tiers) en fonction :

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

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

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

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

	Niveau de fonds propres
Fonds propres de base + disponibilité + subordination	Niveau 1
Fonds propres de base + subordination	Niveau 2
Fonds propres auxiliaires + disponibilité + subordination	Niveau 2
Autres éléments	Niveau 3

Normes Solvabilité II	2021	2022
Niveau de Solvabilité Requis	27 260 k€	26 418 k€
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	56 736 k€	49 982 k€
Ratio de couverture du SCR	208%	189%
Niveau de Solvabilité Minimum	6 815 k€	6 605 k€
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	56 736 k€	49 982 k€
Ratio de couverture du MCR	832%	757%

A la clôture 2022, l'évaluation des Fonds Propres en normes Solvabilité II s'élève à 50,0 M€, en baisse de 12% par rapport à fin 2021.

Plus précisément, les fonds propres de la Mutuelle se décomposent comme suit :

FONDS PROPRES	Valorisation comptable	Valorisation SII
Fonds propres de base	56 901 419 €	49 981 850 €
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	609 774 €	609 774 €
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	56 291 645 €	49 372 076 €
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	56 901 419 €	49 981 850 €

L'établissement du bilan prudentiel entraîne ainsi une légère diminution des fonds propres se décomposant ainsi :

Focus sur les fonds propres			
	2021	2022	Evolution
Fonds propres initiaux	381 k€	610 k€	60%
Réserves	62 559 k€	59 792 k€	-4%
Report à nouveau	0 k€	0 k€	
Résultat de l'exercice	-5 319 k€	-3 501 k€	-34%
Passifs subordonnés	0 k€	0 k€	
Fonds propres comptables	57 621 k€	56 901 k€	-1%
Passage en valeur S2 des actifs*	464 k€	-4 043 k€	-97%
<i>Dont meilleure estimation cédée</i>	-1 294 k€	-208 k€	-84%
Passage en valeur S2 des passifs*	1 694 k€	2 876 k€	70%
<i>Dont meilleure estimation</i>	1 093 k€	2 120 k€	94%
<i>Dont marge pour risque</i>	1 297 k€	1 298 k€	0%
Variation liée au passage en valeur S2	-1 230 k€	-6 920 k€	463%
<i>*Hors impôts différés</i>			
Impôts différés actifs	753 k€	516 k€	-32%
Impôts différés passifs	753 k€	516 k€	-32%
Variation liée aux impôts différés	0 k€	0 k€	
Fonds propres S2 disponibles	56 391 k€	49 982 k€	-11%

Les fonds propres diminuent notablement en raison de la baisse de la valeur de marché des placements liée à la hausse des taux opérée sur l'année 2022 ainsi qu'au résultat comptable déficitaire observé sur l'exercice.

Au titre de leur éligibilité afin de couvrir le capital de solvabilité requis (SCR) et le minimum de capital requis (MCR), les fonds propres sont soumis à des limites quantitatives règlementaires.

Limite de couverture	SCR	MCR
Niveau 1	≥ 50 %	≥ 80 %
Niveau 1 restreint	< 20 %	
Niveau 2	< 50 %	< 20 %
Niveau 3	< 15 %	
Niveau 2 et 3	< 50 %	

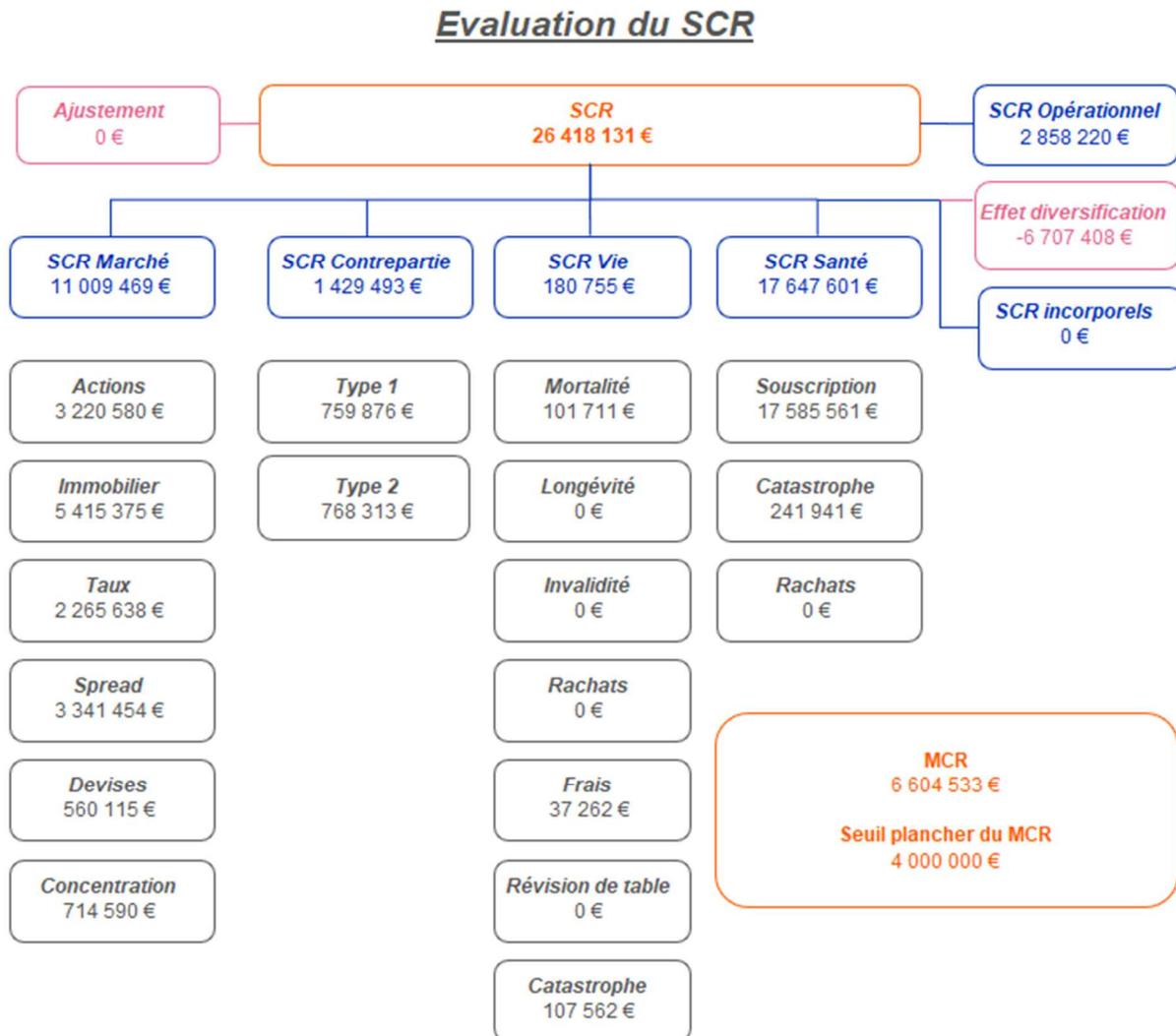
Par conséquent les fonds propres de *MUTUELLES DU SOLEIL LIVRE II* sont intégralement retenus en couverture du SCR et du MCR. Aucun impôt différé actif n'est valorisé au bilan.

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

Capital de solvabilité requis

Le capital de solvabilité requis (SCR) de la Mutuelle est calculé selon la formule standard et aucune simplification ou paramètre propre n'a été utilisé pour les besoins du calcul du SCR. Au titre de l'exercice 2022, le SCR de la Mutuelle est de 26,4 M€ contre 27,3 M€ l'an dernier.

Voici ci-dessous la décomposition du SCR par risque au 31 décembre 2022 :



Nous comparons ci-dessous les résultats des évaluations du SCR au 31 décembre 2022:

	SCR 2022
Défaut	1 429 k€
Marché	11 009 k€
Santé	17 648 k€
Non-vie	0 k€
Vie	181 k€
Intangible	0 k€
Total	30 267 k€
Diversification	-6 707 k€
BSCR	23 560 k€
Opérationnel	2 858 k€
Ajustement pour impôts	0 k€
Ajustement provisions techniques	0 k€
SCR	26 418 k€

- Le **risque Santé** constitue la principale composante à fin 2022, avec une valeur de **17,6 M€**.
- Le **risque de marché** est la deuxième composante du SCR global. Il atteint **11,0 M€** au 31 décembre 2022.
- Le **risque de contrepartie** diminue de 11% et s'établit à **1,4 M€** au 31 décembre 2022. Cette baisse s'explique principalement par l'amélioration de la notation des émetteurs.
- Enfin, le **risque Vie** est stable par rapport à l'étude précédente, à **0,2 M€**.

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 :

	2022
MCR Non Vie	4 563 k€
MCR Vie	75 k€
MCR linéaire	4 638 k€
Plancher du SCR (25%)	6 605 k€
Plafond du SCR (45%)	11 888 k€
MCR combiné	6 605 k€
AMCR	4 000 k€
MCR	6 605 k€

Le MCR est égal au seuil plancher du SCR (égal à 25%) soit 6 605 k€, en légère diminution par rapport à l'exercice précédent (6 815 k€ au 31 décembre 2021).

Ratio de couverture des Fonds Propres

La structure des fonds propres éligibles en couverture du capital de solvabilité requis (SCR) et le minimum de capital requis (MCR) est la suivante :

Analyse de la solvabilité		
Actifs Solvabilité 2	90 162 k€	SCR
Passifs Solvabilité 2	40 180 k€	26 418 k€
<i>Dont titres subordonnées</i>	0 k€	
Excédent d'actifs sur passif	49 982 k€	MCR
		6 605 k€
Elements éligibles (SCR)	49 982 k€	
<i>Dont non éligibles (SCR)</i>	0 k€	
Elements éligibles (MCR)	49 982 k€	
<i>Dont non éligibles (MCR)</i>	0 k€	
Ratio SCR		189%
Ratio MCR		757%

Les Fonds Propres diminuent mais les taux de couverture sont satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100%.

Le ratio de couverture du SCR diminue compte tenu de la diminution des fonds propres prudentiels aussi bien expliqués par la hausse des taux venant diminuer la valeur de marché des placements que le résultat déficitaire de l'exercice 2022. Ces mêmes effets entraînent une variation du ratio de couverture du MCR.

Le ratio de couverture du SCR est en dessous du critère d'appétence aux risques (200%) approuvé par le Conseil d'administration mais reste supérieur au niveau exigé par la réglementation (100%).

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

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

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

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

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

Nom du QRT	Informations demandées	Statut
S.02.01.02	Bilan Prudentiel	Reporté
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	Reporté
S.05.02.01	Primes, sinistres et dépenses par pays	Reporté
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garantie Vie ou Santé SLT	Reporté
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garanties Non-Vie ou Santé Non SLT	Reporté
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie	Reporté
S.23.01.01	Fonds propres	Reporté
S.25.01.21	SCR avec formule standard	Reporté
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non-Vie Seule	Non concerné
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie	Reporté

QRT 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	515 724
Excédent du régime de retraite	R0050	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	12 701 960
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	57 367 759
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	10 893 334
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	149 987
Actions	R0100	536 657
Actions – cotées	R0110	0
Actions – non cotées	R0120	536 657
Obligations	R0130	35 102 377
Obligations d'État	R0140	680 328
Obligations d'entreprise	R0150	28 997 988
Titres structurés	R0160	5 424 061
Titres garantis	R0170	0
Organismes de placement collectif	R0180	10 566 554
Produits dérivés	R0190	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	118 851
Autres investissements	R0210	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	714 245
Avances sur police	R0240	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	714 245
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	324 822
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	324 822
Non-vie hors santé	R0290	0
Santé similaire à la non-vie	R0300	324 822
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	2 970 759
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	81 203
Autres créances (hors assurance)	R0380	2 982 404
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	12 503 424
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	0
Total de l'actif	R0500	90 162 299

Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	11 224 762
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	11 224 762
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0
Meilleure estimation	R0580	10 231 899
Marge de risque	R0590	992 862
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	2 458 369
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	2 458 369
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0
Meilleure estimation	R0670	2 153 344
Marge de risque	R0680	305 025
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	54 834
Provisions pour retraite	R0760	1 065 396
Dépôts des réassureurs	R0770	0
Passifs d'impôts différés	R0780	515 724
Produits dérivés	R0790	0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	7 219 072
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	4 468 022
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0
Autres dettes (hors assurance)	R0840	11 935 738
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	1 238 531
Total du passif	R0900	40 180 449
Excédent d'actif sur passif	R1000	49 981 850

QRT S.05.02.01

S.05.02.01

Primes, sinistres et dépenses par pays

Engagements en non-vie

		S.05.02.01.01	S.05.02.01.03	S.05.02.01.02
		Pays d'origine	5 principaux pays et pays d'origine	Pays (par montant de primes brutes émises) - Engagements en non-vie
		C0080	C0140	C0090
Pays	R0010			FRANCE
Primes émises				
Brut - assurance directe	R0110	94 032 150.69	94 032 150.69	0.00
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0.00	0.00	0.00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0140	6 855 531.96	6 855 531.96	0.00
Net	R0200	87 176 618.73	87 176 618.73	0.00
Primes acquises				
Brut - assurance directe	R0210	94 032 150.69	94 032 150.69	0.00
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0.00	0.00	0.00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0240	6 855 531.96	6 855 531.96	0.00
Net	R0300	87 176 618.73	87 176 618.73	0.00
Charge de sinistres				
Brut - assurance directe	R0310	77 803 498.17	77 803 498.17	0.00
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0.00	0.00	0.00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0340	6 282 126.82	6 282 126.82	0.00
Net	R0400	71 521 371.35	71 521 371.35	0.00
Variation des autres provisions techniques				
Brut - assurance directe	R0410	0.00	0.00	0.00
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0.00	0.00	0.00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	0.00	0.00	0.00
Part des réassureurs	R0440	0.00	0.00	0.00
Net	R0500	0.00	0.00	0.00
Dépenses engagées	R0550	25 084 141.90	25 084 141.90	0.00
Autres dépenses	R1200		0.00	
Total des dépenses	R1300		25 084 141.90	

QRT S.12.01.02

Provisions techniques vie et santé SLT

S.12.01.02.01

Provisions techniques vie et santé SLT

		Assurance indexée et en unités de compte			Autres assurances vie			Rentes décaissant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance acceptée				Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)				Total (santé similaire à la vie)			
		Assurance avec participation aux bénéfices	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Assurance avec participation aux bénéfices		Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes décaissant des contrats d'assurance non-vie acceptés et liés aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Contrats sans options ni garanties		Contrats avec options ou garanties	Rentes décaissant des contrats d'assurance non vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)					
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010								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 contre partie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0020								0.00					0.00							0.00
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																					
Meilleure estimation																					
Meilleure estimation brute	R0030	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 ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	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 montants recouvrables au titre de la réassurance/d	R0090	0.00		0.00	0.00		2 153 344.12	0.00	0.00	0.00					2 153 344.12		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Marge de risque	R0100	0.00	0.00			305 024.66			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	305 024.66	0.00				0.00	0.00	0.00
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																					
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110																				
Meilleure estimation	R0120																				
Marge de risque	R0130																				
Provisions techniques - Total	R0200	0.00	0.00			2 458 368.78			0.00	0.00				2 458 368.78	0.00				0.00	0.00	0.00

QRT 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 risque																			
Meilleure estimation																			
Provisions pour primes																			
Brut - total	R0060	2 456 487.85	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	2 456 487.85
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	-214 837.57	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	-214 837.57
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	2 671 325.42	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	2 671 325.42
Provisions pour sinistres																			
Brut - total	R0160	7 775 411.61	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	7 775 411.61
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	539 659.62	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	539 659.62
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	7 235 751.99	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	7 235 751.99
Total meilleure estimation - brut	R0260	10 231 899.46	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	10 231 899.46
Total meilleure estimation - net	R0270	9 907 077.41	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	0.00	9 907 077.41
Marge de risque	R0280	992 862.24	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	992 862.24
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	11 224 761.70	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	11 224 761.70
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	324 822.05	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	324 822.05
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	10 899 939.65	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	10 899 939.65

QRT 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	82 511 318	9 754 388	308 363	16 272	25 793	0	0	0	0		
N-7	R0180	86 429 238	8 911 404	271 137	65 541	0	0	0	0			
N-6	R0190	83 260 180	9 859 869	405 164	0	0	0	0				
N-5	R0200	83 144 200	10 920 987	315 788	0	0	0					
N-4	R0210	91 233 774	10 568 504	372 009	0	0						
N-3	R0220	76 209 660	7 081 415	270 955	0							
N-2	R0230	64 801 509	6 323 115	329 333								
N-1	R0240	74 980 371	7 264 425									
N	R0250	71 563 837										

S.19.01.21.02

Sinistres payés bruts (non cumulés)

		Pour l'année en cours		Somme des années (cumulés)	
		C0170	C0180	C0170	C0180
Précédentes	R0100				
N-9	R0160	0	0	0	0
N-8	R0170	0	0	92 616 134	0
N-7	R0180	0	0	95 677 320	0
N-6	R0190	0	0	93 525 213	0
N-5	R0200	0	0	94 380 975	0
N-4	R0210	0	0	102 174 287	0
N-3	R0220	0	0	83 562 030	0
N-2	R0230	329 333	0	71 453 958	0
N-1	R0240	7 264 425	0	82 244 796	0
N	R0250	71 563 837	0	71 563 837	0
Total	R0260	79 157 595	0	787 198 550	0

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	27948.2764	0	0	0	0			
N-6	R0190	0	0	69967.2531	0	0	0	0				
N-5	R0200	0	416592.142	106026.665	0	0	0					
N-4	R0210	11704983.5	539288.578	0	0	0						
N-3	R0220	11708607.1	230277.988	23429.4217	0							
N-2	R0230	10357951.1	300178.435	21540.3053								
N-1	R0240	8834105.73	340674.57									
N	R0250	7 460 240.10										

S.19.01.21.04

		Pour l'année en cours	
		C0360	C0360
Précédentes	R0100		
N-9	R0160	0.00	0
N-8	R0170	0	0
N-7	R0180	0	0
N-6	R0190	0	0
N-5	R0200	0	0
N-4	R0210	0	0
N-3	R0220	0	0
N-2	R0230	20877.24399	0
N-1	R0240	329432.6022	0
N	R0250	7219634.984	0
Total	R0260	7569944.831	0

QRT 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	0.00	0.00		0.00	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0.00	0.00		0.00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	609 774.00	609 774.00		0.00	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0.00		0.00	0.00	0.00
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090	0.00		0.00	0.00	0.00
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0.00		0.00	0.00	0.00
Réserve de réconciliation	R0130	49 372 075.80	49 372 075.80			
Passifs subordonnés	R0140	0.00		0.00	0.00	0.00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0.00				0.00
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
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	0.00				
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total fonds propres de base après déductions	R0290	49 981 849.80	49 981 849.80	0.00	0.00	0.00
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0.00			0.00	
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	0.00			0.00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0.00			0.00	0.00
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0.00			0.00	0.00
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0.00			0.00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0.00			0.00	0.00
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0.00			0.00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0.00			0.00	0.00
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0.00			0.00	0.00
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0.00			0.00	0.00
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	49 981 849.80	49 981 849.80	0.00	0.00	0.00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	49 981 849.80	49 981 849.80	0.00	0.00	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	49 981 849.80	49 981 849.80	0.00	0.00	0.00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	49 981 849.80	49 981 849.80	0.00	0.00	
Capital de solvabilité requis	R0580	26 418 131.09				
Minimum de capital requis	R0600	6 604 532.77				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	1.89				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	7.57				

S.23.01.01.02

Réserve de réconciliation

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	49 981 849.80
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0.00
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0.00
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	609 774.00
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0.00
Réserve de réconciliation	R0760	49 372 075.80
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	69 605.57
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	-2 671 325.42
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	-2 601 719.84

QRT S.25.01.21

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	11 009 469.37	11 009 469.37
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	1 429 493.44	1 429 493.44
Risque de souscription en vie	R0030	180 755.02	180 755.02
Risque de souscription en santé	R0040	17 647 600.72	17 647 600.72
Risque de souscription en non-vie	R0050	0.00	0.00
Diversification	R0060	-6 707 407.55	-6 707 407.55
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0.00	0.00
Capital de solvabilité requis de base	R0100	23 559 911.00	23 559 911.00

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	2 858 220.09
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0.00
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	0.00
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	26 418 131.09
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	
Capital de solvabilité requis	R0220	26 418 131.09
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	0.000
LAC DT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	0.000
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables fu	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	0.000

QRT S.28.02.01

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

S.28.02.01.01

Composantes MCR

	Composantes MCR	
	Activités en non-vie	Activités en vie
	Résultat MCR(NL,NL)	Résultat MCR(NL,NL)
	C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	4 562 933.72

S.28.02.01.02

Informations générales

	Informations générales			
	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
	C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	9 907 077.41	87 176 618.73	
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0.00	0.00	
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.28.02.01.03

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

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Résultat MCR(L,NL)	Résultat MCR(L,L)		
	C0070	C0080		
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200		75 088.14	

S.28.02.01.04

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

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)
	C0090	C0100	C0110	C0120
Engagements avec participation aux bénéficiaires - Prestations garanties	R0210		0.00	
Engagements avec participation aux bénéficiaires - 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		2 153 344.12	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250			71 708 318.89

S.28.02.01.05

Calcul du MCR global

	C0130	
	R0300	R0310
MCR linéaire	4 638 021.86	26 418 131.09
Capital de solvabilité requis		
Plafond du MCR	11 888 158.99	
Plancher du MCR	6 604 532.77	
MCR combiné	6 604 532.77	
Seuil plancher absolu du MCR	4 000 000.00	
Minimum de capital requis	6 604 532.77	

S.28.02.01.06

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

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	C0140	C0150		
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	4 562 933.72	75 088.14	
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	25 990 429.70	427 701.40	
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	11 695 693.36	192 465.63	
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	6 497 607.42	106 925.35	
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	6 497 607.42	106 925.35	
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 700 000.00	4 000 000.00	
Montant notionnel du MCR	R0560	6 497 607.42	4 000 000.00	