





Rapport sur la solvabilité et la situation financière

Rapport relatif à l'exercice 2016

Table des matières

Intr	oductic	ın	4
Syn	thèse		4
I.	Activi	é et résultats	5
	1.1.	Activité et résultats	5
	1.2.	Résultats de souscription	7
	1.3.	Résultats des investissements	7
	1.4.	Résultats des autres activités	7
	1.5.	Autres informations	8
II.	Systèr	ne de gouvernance	9
	2.1.	Informations générales	9
	2.2.	Exigences en matière de compétences et d'honorabilité	11
	2.3. solvak	Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la pilité (ORSA)	12
	2.4.	Système de contrôle interne	14
	2.5.	Fonction d'audit interne	16
	2.6.	Fonction actuarielle	16
	2.7.	Sous-traitance	17
	2.8.	Autres informations	17
III.	Pro	fil de risque	17
	3.1.	Risque de souscription	17
	3.2.	Risque de marché	18
	3.3.	Risque de crédit	19
	3.4.	Risque de liquidité	19
	3.5.	Risque opérationnel	19
	3.6.	Sensibilité aux risques	20
IV.	Val	orisation à des fins de solvabilité	20
	4.1.	Actifs	20
	4.2.	Provisions techniques	21
	4.3.	Autres passifs	23
	4.4.	Méthodes de valorisation alternatives	23
	4.5.	Autres informations	23
	4.6.	Du bilan comptable au bilan économique	24
V.	Gestic	on du capital	26
	5.1.	Fonds propres	26
	5.2.	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	26

		Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du de solvabilité requis	28
	5.4.	Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé	28
	5.5. requis	Non-respect du minimum de solvabilité requis et non-respect du capital de solvabilité 28	
VI.	Anne	exes (en K€)	29
	6.1.	S.02.01.02	29
	6.2.	S.05.01.02	31
	6.3.	S.05.02.01	32
	6.4.	S.17.01.02	33
	6.5.	S.19.01.21	34
	6.6.	S.23.01.01	35
	6.7.	S.25.01.21	37
	6.8.	S.28.01.01	38

Introduction

Depuis le 1^{er} janvier 2016, la Mutuelle Santé Eiffage Energie (MSEE) est soumise à la Directive Solvabilité 2.

Cette nouvelle règlementation a été adoptée afin de s'assurer que les organismes d'assurance connaissent et maitrisent les risques auxquels ils peuvent être confrontés.

Afin de démontrer leur capacité à maitriser leurs risques, les organismes sont amenés à remettre annuellement un rapport à destination du public : le « Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière ».

Le but de ce rapport est double :

- D'une part elle permet de garantir que les organismes sont bien capables de respecter leurs engagements vis-à-vis de leurs assurés et qu'ils n'encourent aucun risque au niveau de leur solvabilité sur le court et moyen terme.
- D'autre part, la communication publique permet aux assurés d'effectuer une comparaison entre les différents acteurs du marché assurantiel.

Ce rapport suit la structure prévue à l'annexe XX et présente les informations visées aux articles 292 à 298 du présent Règlement Délégué¹.

Il présente notamment, la performance, le système de gouvernance, le profil de risque, la valorisation et la gestion de capital de l'organisme concerné.

Dans ce cadre, la MSEE, ci-après dénommée « la Mutuelle », a rédigé le présent rapport qui a été validé par le Conseil d'administration du 13 mai 2017.

Synthèse

Durant l'exercice 2016, la Mutuelle Santé Eiffage Energie a connu une forte amélioration de sons résultat.

Par ailleurs, le niveau de Fonds Propres de la Mutuelle a également connu une hausse du fait de l'estimation du ratio P/C du prochain exercice qui est de l'ordre de 97 %. Le profil de risque de la MSEE a connu une légère diminution par rapport à l'exercice précédent. En effet, bien que les risques de marché et de contrepartie aient augmenté du fait des placements de la Mutuelle, le risque Santé a quant à lui diminué de par la baisse du nombre d'assurés.

Ces différents phénomènes conduisent à une amélioration du ratio de solvabilité qui est estimé à 436% au titre de l'exercice 2016. Ainsi la Mutuelle reste très largement en capacité de respecter ses engagements vis-à-vis de de ses assurés.

¹ Le Règlement Délégué est un texte Européen visant à expliciter de manière concrète la mise en œuvre de la Directive

I. Activité et résultats

1.1. Activité et résultats

Le présent paragraphe a pour but de présenter la Mutuelle Santé Eiffage Energie ainsi que la performance qu'elle a réalisée au cours de l'année.

Un organisme Mutualiste est une société de personne à but non lucratif dont le fonctionnement repose sur un principe démocratique d'égalité entre les adhérents. La Mutuelle est dirigée par des membres élus siégeant au Conseil d'administration de la Mutuelle. Le Conseil d'administration a pour rôle de définir des orientations en termes de garanties et de cotisations afin de veiller au bon fonctionnement de l'organisme.

Nom et forme juridique

La MSEE est la Mutuelle du personnel des entreprises composant le groupe Eiffage Energie dont le siège social se situe dans la Plaine Saint-Denis (93213), 117 rue du Landy.

Peuvent adhérer à la Mutuelle **les salariés** et, sous certaines conditions prévues dans le règlement Mutualiste, les anciens salariés de la Société Eiffage Energie ou d'une des filiales de cette société.

En tant que Mutuelle nationale elle est affiliée à la **Fédération Nationale de la Mutualité Française** (FNMF). De par sa nature d'organisme mutualiste, la MSEE est soumise aux dispositions du **Livre II du Code de la Mutualité.**

En tant qu'entité juridique, la Mutuelle dispose d'un numéro SIREN à savoir : **391 526 225.** Par ailleurs, du fait de son activité, la Mutuelle est amenée à intervenir sur les marchés financiers dans le but de pouvoir garantir le respect de ses engagements auprès des assurés. Au titre d'intervenant sur les marchés financiers, et en accord de la norme internationale **ISO 17442**, la Mutuelle dispose d'un numéro dénommé **Legal Entity Identifier (LEI)** : **9695000KP0UW60D0FA31**.

La MSEE détient un agrément pour **les branches 1 et 2** (respectivement maladie et accident) et couvre uniquement le risque santé frais de soins. À l'heure actuelle, la Mutuelle ne dispose d'aucun système de réassurance et exerce uniquement son activité en France.

Nom et coordonnées de l'autorité de contrôle

L'autorité de contrôle référente chargée du contrôle de l'organisme est **l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution** (ACPR). Les remises à l'ACPR ont pour but de s'assurer que l'organisme est bien compétent afin d'exercer les activités autorisées du fait des agréments détenus. L'ACPR peut être contacté à l'adresse suivante : https://acpr.banque-france.fr/moved-lacp/contactez-nous.html.

Nom et coordonnées de l'auditeur externe

L'auditeur externe chargé du contrôle et de la certification des comptes de l'organisme est le **cabinet Ernst & Young et Associés.** Il peut être contacté à l'adresse suivante : Tour First, 1 Place des Saisons, TSA 14444, 92037, Paris la Défense, France.

Lignes d'activité importantes

La Mutuelle propose un seul contrat « **complémentaire santé** » collectif obligatoire souscrit par Eiffage Energie au bénéfice de ses salariés. L'assurance santé proposée par la Mutuelle intervient en complément du régime de base (régime obligatoire).

Le contrat proposé par la Mutuelle s'adresse aux adhérents actifs et retraités.

Pour les actifs, il s'agit d'une **adhésion obligatoire** et pour les inactifs, la Mutuelle n'offre pas la possibilité à des personnes externes (non anciennement salarié) de bénéficier des garanties retraites qu'elle propose. Les inactifs sont maintenus adhérents s'ils le souhaitent.

Les tarifs appliqués par la Mutuelle dépendent de la structure familiale des adhérents et s'articulent en quatre catégories :

- Adhérent seul,
- Couple,

- Famille,
- Adhérent seul + enfant(s)

Les prestations garanties par la Mutuelle sont les suivantes :

- Honoraires médicaux,
- Chirurgie,
- Radiologie,
- Analyses,
- Soins dentaires,
- Prothèse dentaire et orthodontie,

- Actes par AM,
- Hospitalisation,
- Chambre particulière,
- Pharmacie,
- Optique-orthopédie,
- Forfait journalier

Faits importants

Au début de l'exercice 2016, la Mutuelle a réévalué ses tarifs de la manière suivante :

ANCIEN	NOUVEAU
Article 3 du règlement mutualiste : Les membres bénéficiant des prestations de la mutuelle s'engagent au paiement d'une cotisation mensuelle qui est affectée à la couverture assurée directement par la mutuelle.	Article 3 du règlement mutualiste : Les membres bénéficiant des prestations de la mutuelle s'engagent au paiement d'une cotisation mensuelle qui est affectée à la couverture assurée directement par la mutuelle.
Adhérent seul «actif»	Adhérent seul «actif»
Adhérent seul «inactif»	Adhérent seul «inactif»

1.2. Résultats de souscription

Compte de résultat (k€) Résultat technique des opérations non-vie	Opérations 2016	Opérations 2015	Variation
Cotisations acquises	10 519	10 367	152
Produit des placements alloués au compte non technique	2	3	-1
Charge des sinistres (sans frais)	9 501	9 987	-486
Prestations et frais payés	9 572	9 696	-124
Charge des provisions pour prestations à payer	-71	291	-362
Frais d'acquisition et d'administration	42	30	12
Frais d'acquisition	8	6	2
Frais d'administration	34	24	10
Autres charges techniques	288	345	-57

Résultat technique des opérations non-vie	689	8	+681

Entre les exercices 2015 et 2016, le résultat de la Mutuelle a très largement augmenté. Cela résulte principalement de la variation de la charge des provisions pour prestations à payer qui permet un gain de résultat de l'ordre de 362 k€. En 2015, la provision avait été dotée suite à un changement de méthode. L'augmentation du montant de cotisations entre 2015 et 2016 est une conséquence directe de la réévaluation des tarifs indiquée dans le paragraphe précédent.

1.3. Résultats des investissements

Unité : k€	31/12/2016	31/12/2015	Variation
Produits des placements	23	34	-11
Charges des placements	1	0	0
Résultat exceptionnel	16	27	-12
Résultat financier	38	61	-23

Entre les années 2015 et 2016, le résultat financier de la Mutuelle a diminué de 23 k€. Cette diminution s'explique par la perte de performance de 12 k€ sur des livrets.

L'allocation des investissements de la Mutuelle est restée sensiblement identique par rapport à 2015 avec une forte concentration sur des livrets et les dépôts.

1.4. Résultats des autres activités

La Mutuelle ne dispose d'aucune autre source importante de revenus ou de dépenses sur la période de planification de son activité autre que les revenus et dépenses d'investissement.

1.5. Autres informations

Unité : k€	31/12/2016	31/12/2015	Variation
Autres charges non techniques	116	116	/
Charges à caractère social	112	112	/
Autres charges non techniques	4	4	/

Unité : k€	2016	2015	Variation
Résultat technique des opérations Non-vie	689	8	681
Résultat des placements	22	34	-12
Produit des placements transférés au compte technique non-vie	2	3	-1
Autres charges non techniques	116	116	-0
Résultat exceptionnel	16	27	-11
Impôts sur le résultat	182		182
Résultat de l'exercice	428	-50	478

II. Système de gouvernance

2.1. Informations générales

La MSEE est dirigée par différentes instances de gouvernance au sein desquelles sont répartis les pouvoirs décisionnaires.

Ces différentes instances sont :

- L'Assemblée générale,
- Le Conseil d'administration,
- Le Bureau,
- La Commission de contrôle,
- Le Comité d'audit.

L'Assemblée générale

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et le cas échéant à leur révocation. Ses principales missions sont :

- La modification des statuts de la Mutuelle,
- La formalisation d'avis portant sur le rapport de gestion, les comptes annuels, les travaux du commissaire aux comptes.

Le Conseil d'administration

Le Conseil d'administration de la MSEE est composé de 23 administrateurs et se réunit sur convocation du président et au moins trois fois par an.

Au cours de ces réunions, il détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. De plus, il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns.

Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la règlementation applicable aux Mutuelles.

S'il le juge nécessaire, le Conseil d'administration peut s'appuyer sur les membres ou instances suivantes :

- Le Bureau,
- Le président,
- Un ou plusieurs administrateurs,
- Une ou plusieurs commissions.

Le Conseil d'administration peut confier au bureau toutes les attributions qui ne lui sont pas spécialement réservées par la loi. Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions. Le conseil consent au responsable administratif les délégations de pouvoirs nécessaires en vue

d'assurer, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires et sous son contrôle, le fonctionnement de la Mutuelle.

Le Président du Conseil d'administration

Le président du Conseil d'administration organise et dirige les travaux du Conseil d'administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du code de la mutualité.

Il veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées et engage les dépenses.

Le Bureau

Le bureau est composé de la façon suivante :

- Le président du conseil d'administration,
- Un ou des vice-présidents,
- Un secrétaire et un secrétaire adjoint,
- Un trésorier et un trésorier adjoint,
- Trois membres.

Le Bureau intervient sur divers sujets parmi lesquels :

- Le processus de sélection des sous-traitants,
- Les modifications tarifaires,
- La politique d'investissement,
- La préparation des réunions du Conseil d'administration.

Commission de contrôle

Afin d'assurer une gestion prudente de son activité, la Mutuelle a mis en place une commission de contrôle. Cette commission a pour objet d'effectuer des contrôles réguliers des comptes afin de rendre compte d'éventuelles anomalies.

Comité d'audit

Il a pour fonction l'élaboration du plan d'audit et d'assurer le suivi des recommandations effectuées par la fonction d'audit interne dans le cadre de ses travaux (cf paragraphe suivant).

Il procède également à une revue approfondie du dispositif de gestion, de prévention et d'évaluation des risques.

2.2. Exigences en matière de compétences et d'honorabilité

Afin de s'assurer de la compétence et de l'honorabilité des personnes occupant des postes importants ou clés, la MSEE a mis en place un système de contrôle et défini une politique écrite décrivant les procédures de contrôle et explicitant les personnes concernées. Le suivi de cette politique est assuré par la fonction de gestion des risques.

Evaluation de la compétence

Les compétences individuelles

L'évaluation des compétences des salariés est effectuée par le Bureau et repose sur :

- L'appréciation de la compétence à partir de la formation et de l'expérience,
- L'appréciation de la compétence de façon proportionnée aux attributions notamment celles exercées en tant que Président du Conseil d'administration ou de responsable d'une des fonctions clés,
- L'appréciation la compétence à raison de l'expérience acquise lorsque des mandats ont été antérieurement exercés,
- L'appréciation de la compétence des nouveaux membres en tenant compte des formations effectuées tout au long du mandat.

De plus, pour les Dirigeants effectifs, les compétences exigibles sont des compétences d'ordre managériales et des connaissances générales sur le marché de l'assurance et de son environnement, les stratégies d'entreprise et modèle économique, les systèmes de gouvernance, l'analyse financière et actuarielle ainsi que le cadre et les dispositions règlementaires.

Pour les fonctions clés, des compétences exigibles par spécialité sont définies.

Les compétences collectives

La MSEE s'assure que les membres du Conseil d'Administration doivent disposer collectivement de la compétence et de l'expérience nécessaires mentionnées à l'article L114-21 du code de la mutualité à travers un processus d'auto-évaluation pour lequel chaque administrateur est invité à s'attribuer une notation sur une grille d'autoévaluation individuelle.

Chaque administrateur s'engage à s'attribuer une notation honnête et juste par rapport à sa compétence dans chaque domaine. Cette notation est contrôlée par les Dirigeants effectifs.

Evaluation de l'honorabilité

Lorsqu'une personne occupe ou souhaite occuper l'une des fonctions précitées dans le paragraphe précédent, la MSEE veille à évaluer l'honorabilité de la personne en s'assurant que la personne a une réputation et une intégrité de bon niveau.

De plus, la Mutuelle évalue l'honorabilité au travers des réponses faites dans le questionnaire présent dans le formulaire de nomination ou de renouvellement de Dirigeant effectif ou de responsable d'une fonction clé proposé par l'ACPR. Dans ce questionnaire, plusieurs types questions ou de demandes de déclaration d'informations permettent en effet de vérifier l'honorabilité de la personne.

Le questionnaire doit être rempli dès lors qu'une personne aspire à intégrer les Dirigeants effectifs, le Conseil d'administration et les fonctions clés où dans le cadre d'une évaluation de l'honorabilité de ces derniers. Ce questionnaire est revu par le Bureau.

2.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA)

L'article 44 de la Directive Solvabilité 2 (2009/138/CE) établit un cadre pour les différents organismes d'assurance en matière de gestion des risques :

« Les entreprises d'assurance et de réassurance mettent en place un système de gestion des risques efficace, qui comprenne les stratégies, processus et procédures d'information nécessaires pour déceler, mesurer, contrôler, gérer et déclarer, en permanence, les risques, aux niveaux individuel et agrégé, auxquels elles sont ou pourraient être exposées ainsi que les interdépendances entre ces risques ».

Afin d'être en accord avec la règlementation, la Mutuelle a ainsi mis en place un système de gestion des risques dont les objectifs sont les suivants :

- Identifier les risques auxquels est soumise la Mutuelle ;
- Définir une stratégie de gestion des risques cohérente avec la stratégie globale de la Mutuelle ;
- Vérifier que la stratégie et les décisions de la Mutuelle ne la mettent pas en péril et traduire les objectifs en termes de risques ;
- Définir les limites de prise de risques en cohérence avec l'appétence de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle ;
- Vérifier le respect des limites de risques réglementaires et internes à la Mutuelle;
- Mettre en place des outils de reporting pour garantir l'efficacité du système de gestion des risques.

Processus d'identification des risques de la Mutuelle

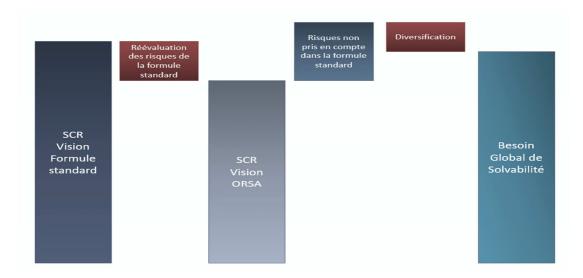
Afin d'identifier les différents risques susceptibles d'impacter la Mutuelle, la MSEE s'appuie sur différentes procédures et travaux.

En premier lieu, elle utilise la formule standard délivrée par l'EIOPA² afin de déterminer les principaux risques auxquels elle est soumise. Toutefois, l'impact des risques répertoriés dans cette formule n'étant pas toujours adapté à la Mutuelle, celle-ci est également amenée à :

- Réévaluer ces risques ;
- Prendre en compte les risques qui lui sont propres.

Afin de lister les risques non pris en compte dans la Formule Standard la MSEE s'appuie sur la cartographie qu'elle a mise en œuvre et les entretiens menés avec les opérationnels

L'ensemble de ces travaux permet à la Mutuelle de calculer son Besoin Global de Solvabilité à partir du S³CR :



Les travaux de l'ORSA et la cartographie sont des processus mis à jour annuellement par la fonction actuarielle et le Directeur Administratif.

L'ORSA est réalisé au début du second semestre de l'exercice de l'année N+1 en fonction des résultats obtenus l'année N. Au titre de l'exercice 2016, aucun ORSA exceptionnel n'a été effectué. L'ORSA 2016 a, quant à lui, permis d'identifier les risques majeurs même si certains ne se sont pas produits.

Définition d'une stratégie de gestion des risques pertinente ne mettant pas en péril la Mutuelle

La stratégie mise en place par la MSEE en termes de risques permet à la Mutuelle de définir le cadre accepté pour la gestion de ses risques. Ce cadre est défini en fonction de l'appétence aux risques de la MSEE. Elle peut se définir comme le niveau de risque maximal qu'accepte de prendre un organisme à la vue du développement futur de son activité.

³ Le SCR (Solvency Capital Requirement) est le montant minimum que doit excéder le montant de Fonds Propres d'un organisme d'assurance afin que ce dernier puisse rester solvable même en cas de survenance d'un sinistre bi-centennal.

² L'EIOPA (Autorité Européenne des Assurances et des Pensions Professionnelles) est un organe consultatif auprès du Parlement Européen qui émet ses observations et ses recommandations sur l'évolution de la législation appliquée.

Cette appétence est notamment formalisée dans le cadre des travaux menés dans le cadre de la rédaction du rapport ORSA traduisant le profil de risque propre à l'organisme.

Définir et vérifier les limites de prise de risques pertinentes

Dans sa politique écrite d'investissement, la Mutuelle ne prévoit pas de limites particulières hormis une limite de 15 % des investissements globaux pour les investissements sans capitaux garantis.

En revanche, la Mutuelle préconise les principes de prudence suivants :

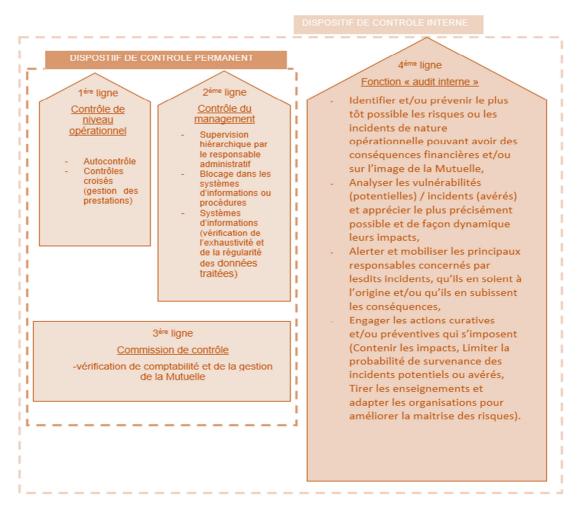
- Une concentration trop importante à un marché étant source de risques la Mutuelle surveille régulièrement ses placements et comptes courants. Dès lors qu'un risque lié à une trop forte concentration est décelé, le Directeur en informe le Bureau;
- Les investissements de la Mutuelle doivent être effectués sur des actifs sûrs, liquides et rentables, en quantité suffisante pour honorer la totalité de ses engagements réglementés.

En ce qui concerne le risque de liquidité, la Mutuelle estime le risque assez faible. Une surveillance de ce risque est tout de même effectuée à travers la mise en place d'un seuil minimal de Trésorerie. La surveillance du portefeuille est effectuée par le Directeur et le Trésorier et s'appuie sur les résultats d'analyses mensuelles, des tableaux de suivi des prestations et des indicateurs de performance. Pour le risque de crédit la Mutuelle s'appuie sur les notations délivrées par les agences de notations sur le principe de la seconde meilleure notation donnée.

2.4. Système de contrôle interne

Organisation du système de contrôle interne

Conformément à l'article 46 de la Directive, les organismes d'assurance doivent posséder un système de contrôle interne « efficace ». Celui de la MSEE peut être décrit de la manière suivante :



La fonction de vérification de la conformité : son rôle et ses outils

La fonction de vérification de la conformité fait partie intégrante du système de contrôle interne dans la mesure où cette dernière couvre toutes les lignes d'activités et tous les contextes réglementaires, législatifs et jurisprudentiels de la MSEE.

Le périmètre de la fonction de vérification de la conformité étant très large, cette dernière délègue certaines activités en vue de répondre à l'ensemble de ses missions de manière optimale.

	Vérification de la conformité					
Domaine	Conformité opérationnelle et travaux relatifs à la CNIL	Relations avec l'ACPR et exigences prudentielles	Droit comptable	Droit du personnel		
Responsable	Fonction de vérification de la conformité	Directeur	Expert- comptable	Responsables RH du Groupe Eiffage		
Suivi	Suivi annuel avec le Directeur	Suivi annuel auprès du Conseil d'administration	Remonté annuelle auprès de la fonction de vérification de la conformité	Suivi annuel avec le Vice-Président		

La fonction de vérification de la conformité présente au moins annuellement aux Dirigeants Effectifs, et si nécessaire au Conseil d'Administration, une synthèse des travaux sous sa responsabilité ainsi qu'une évaluation de l'efficacité de la mise en œuvre de la politique de conformité.

2.5. Fonction d'audit interne

La MSEE s'est dotée au cours de l'année 2016 d'une politique d'audit interne visant à définir le périmètre d'action de la fonction clé. Par conséquent, les travaux de cette dernière débuteront à partir de l'exercice 2017.

Les missions et travaux de la fonction d'Audit Interne visent à déterminer si les Directions opérationnelles et fonctionnelles de la MSEE exercent efficacement leurs fonctions en matière de contrôle des risques et de pilotage de leurs activités. Elles ont également pour objectif de donner une vision indépendante et objective sur la mise en œuvre des orientations stratégiques de la Mutuelle. Enfin, elle apporte un regard permanent sur chaque structure.

L'Auditeur Interne de la Mutuelle Santé Eiffage Energie veille notamment à ce que soient garantis :

- L'exactitude et l'intégrité des informations de nature financière ou ayant trait au pilotage opérationnel,
- Le respect des lois, règlements et normes professionnelles applicables, ainsi que les règles et standards internes,
- L'identification et la gestion des risques, l'efficacité du fonctionnement du Contrôle Interne et la protection du patrimoine de la Mutuelle.

La démarche d'audit repose sur une évaluation des processus de management des risques et de contrôle, aboutissant à des propositions qui visent à renforcer leur efficacité.

Les services opérationnels et fonctionnels de la Mutuelle susceptibles d'être audités doivent mettre à disposition de la fonction d'Audit Interne l'ensemble des informations, documents, locaux, biens et personnes qui ont un rapport direct ou indirect avec l'objet de la mission d'audit.

La fonction d'Audit Interne pourra communiquer librement avec tous salariés et administrateurs de la Mutuelle Santé Eiffage Energie.

L'ensemble des résultats des audits est détaillé à travers un rapport auprès du Directeur avant d'être communiqué au Conseil d'administration.

2.6. Fonction actuarielle

La Fonction actuarielle étant portée par le Vice-Président incarnant également la fonction de gestion des risques, cette dernière doit fournir une charge de travail assez conséquente. Elle opère sous la responsabilité du Conseil d'Administration et est en droit de s'entretenir de toute question pertinente avec lui.

Elle accède sans restriction à toutes les informations pertinentes dont elle a besoin pour exercer ses responsabilités. Elle se conforme aux exigences de confidentialité requises : toutes informations confidentielles reçues dans l'exercice de sa fonction et de sa responsabilité ne peuvent être utilisées pour un quelconque gain personnel ou d'une quelconque manière qui serait contraire à la loi ou préjudiciable aux intérêts de la MSEE.

Dans le but que cette charge de travail n'impacte pas la pertinence et la qualité du travail de la fonction actuarielle, cette dernière se fait aider dans sa tâche par un cabinet de conseil.

La fonction actuarielle s'appuie sur les différentes analyses menées pour se prononcer sur les provisions techniques et la qualité des données utilisées dans leur calcul ainsi que sur les politiques et de souscription de la MSEE.

2.7. Sous-traitance

La politique de sous-traitance définie par la Mutuelle instaure un cadre au processus de sous-traitance. La politique est sous la responsabilité du Vice-Président et mise à jour annuellement. Le processus de sous-traitance est engrangé par la mise en place d'appels et de consultation d'offres. Il généralement initié par le Bureau qui propose ensuite les différents prestataires au Conseil d'administration. La formulation de l'accord est régie par des principes explicitées dans la politique écrite.

Un suivi de la sous-traitance est effectué à minima trois fois par an par le Directeur à travers un rapport et une note de synthèse au Vice-Président. Afin de contrôler les opérations sous-traitées, la Mutuelle se réserve le droit de mener des audits si elle le juge nécessaire. La Mutuelle sous-traite actuellement les travaux de la fonction actuarielle auprès d'un cabinet de conseil en actuariat situé à Paris.

2.8. Autres informations

La Mutuelle ne dispose d'aucune autre information pertinente autre que celles précitées concernant son système de gouvernance.

III. Profil de risque

Sauf mention contraire, l'ensemble des risques présentés dans cette partie sont quantifiés à l'aide de la formule standard. Cette dernière permet de mesurer l'exigence en capital résultante d'un risque ayant une probabilité assez faible d'occurrence (1 fois tous les 200 ans).

3.1. Risque de souscription

Le risque de souscription est relatif au portefeuille de l'organisme au 31/12/2016. Les évolutions suivantes ont pu être observées sur les adhérents actifs et inactifs entre les deux derniers exercices. En effet, le nombre d'assurés a diminué néanmoins, le portefeuille reste donc sensiblement stable.

En tant qu'acteur Mutualiste dont les opérations se limitent à la Santé Non Similaire à la vie, la Mutuelle assume, conformément à la Directive Solvabilité 2, les risques suivants :

- Risque de cotisations et de réserve santé non-vie,
- Risque de rachat en santé non-vie,
- Risque catastrophe santé.

Les contrats commercialisés par la MSEE étant d'une durée de un an, elle n'est toutefois pas soumise au risque de rachat.

Exposition au risque de cotisations et réserves

Unité : k€	2016	2015	Variation
Volume de cotisations	10 519	10 367	+152
Best Estimate	536	957	-421
Best Estimate de Sinistres	857	957	-100
Best Estimate de Cotisations	-321	0	-321

Le volume de cotisations a augmenté du fait d'une hausse des tarifs effectuée. La différence entre le Best Estimate⁴ de l'exercice 2015 et 2016 provient essentiellement du montant de Best Estimate de cotisations. Ce montant avait été considéré comme nul lors de l'exercice précédent a cette fois-ci été comptabilisé bien que négatif.

La sensibilité de la Mutuelle par rapport à ce risque reste sensiblement la même par rapport à l'exercice précédent.

Exposition au risque de catastrophe santé

Le risque de catastrophe correspond à l'agrégation des trois risques suivants comme stipulé à l'Article 160 du Règlement Délégué :

- Risque d'accident de masse,
- Risque de concentration,
- Risque pandémique.

Le risque de concentration de catastrophes s'adresse uniquement « aux engagements d'assurance [...] d'indemnisation des travailleurs et aux engagements d'assurance [...] d'assurance collective de protection du revenu. Dans le cas de la Mutuelle, le risque de concentration sera donc considéré comme nul. Comme lors de l'exercice précédent, la Mutuelle a utilisé des données qui lui sont propres pour estimer la moyenne des sommes assurés pour le risque de pandémie et le risque de masse.

Atténuation du risque

La Mutuelle ne dispose pas de traité de réassurance. En effet, les travaux menés par la fonction actuarielle ne font pas apparaitre un besoin particulier de réassurance.

3.2. Risque de marché

Le risque de marché résulte de l'investissement effectué par la Mutuelle afin d'être constamment en capacité de respecter ses engagements vis-à-vis de ses assurés.

⁴ Voir la partie sur les Provisions techniques dans le paragraphe 4.

Le risque de marché se compose de cinq sous-modules de risques :

- Risque de Taux ;
- Risque de Spread;
- Risque Immobilier;

- Risque Action;
- Risque de Concentration ;
- Risque de Change.

Le profil de risque de la Mutuelle par rapport aux risques de marché est quasi-identique à celui de l'exercice précédent. La Mutuelle reste plus particulièrement sensible au risque de concentration.

La Mutuelle privilégie des investissements peu risqués auprès d'établissements dont la notation est de minimum « A » selon la grille de notation. De plus, la notation retenue est basée sur le principe de la seconde meilleure notation. Ainsi, la MSEE respecte bien le principe de la personne prudente dans la sa stratégie d'investissement comme le stipule la Directive.

3.3. Risque de crédit

Le risque de crédit résulte du risque de défaut des contreparties qui possèdent des engagements envers la Mutuelle.

L'ensemble de la trésorerie de la Mutuelle sont tous bien des acteurs de notation « A ».

La trésorerie ayant augmenté par rapport à l'exercice précédent, ce risque est estimé à la hausse par rapport à 2015.

3.4. Risque de liquidité

Le risque de liquidité est jugé comme négligeable par la Mutuelle. La Trésorière s'assure toutefois que la MSEE dispose de manière permanente de la liquidité suffisante pour pouvoir respecter ses engagements.

La Mutuelle estime également un montant de cotisations futures dont elle aura besoin pour respecter ses engagements concernant les sinistres qui se déclareront lors du prochain exercice. Comme explicité précédemment, ce montant, appelé Best Estimate de cotisations⁵, est calculé en fonction du ratio combiné cible du prochain exercice.

Le ratio combiné cible à partir duquel a été estimé le montant de Best Estimate de cotisations, à savoir - 321 k€.

3.5. Risque opérationnel

Le risque opérationnel est le risque de perte résultant de procédures internes inadaptées ou défaillantes, du personnel ou des systèmes, ou d'événements extérieurs. Il comprend également les

⁵ Voir le paragraphe sur les provisions techniques dans la Partie IV.

risques juridiques, mais il exclut les risques de réputation et les risques résultant de décisions stratégiques.

La Mutuelle considère que le risque opérationnel le plus conséquent auquel elle est soumise est celui qui résulte de sa dépendance vis-à-vis de son prestataire informatique.

La Mutuelle travaille actuellement à la mise en place d'un plan de continuité d'activité efficient comme le préconisent ses politiques écrites.

De ce fait, si le risque opérationnel est mesuré dans le cadre de la formule standard, la Mutuelle attache une attention particulière à prendre en compte ce risque et à le quantifier dans le cadre de la mesure de son Besoin Global de Solvabilité.

3.6. Sensibilité aux risques

Dans le cadre de l'ORSA, la Mutuelle a effectué divers tests de sensibilité afin de s'assurer qu'elle restait, quelle que soit la crise rencontrée, solvable vis-à-vis de ses assurés.

Les scénarios testés dans le cadre de l'ORSA étaient les suivants :

- Une dérive du nombre de contrats d'assurance ;
- Une hausse des chômeurs ;
- Une dérive du ratio P/C;
- Une dérive des frais de gestion ;
- Un investissement de 1M€ en bien immobilier.

Quel que soit le scénario envisagé, la Mutuelle conservait un ratio supérieur à 350 %.

IV. Valorisation à des fins de solvabilité

4.1. Actifs

Conformément au Règlement Délégué (Article 10), la valorisation des placements retenue est la valorisation à leurs valeurs de marché lorsque cette dernière est disponible. Dans le cas contraire, les actifs ont été valorisés à leurs valeurs comptables sous réserve que les principes généraux stipulés dans le Règlement Délégué (Article 9) soient respectés.

L'ensemble des placements de la Mutuelle est donc valorisé en valeur de marché lorsque celle-ci est disponible (placements cotés sur les marchés financiers), pour les placements composés de biens immobiliers une évaluation réalisée par une expertise indépendante serait retenue.

Les actifs incorporels

Dans le cadre de la valorisation du bilan économique, ces actifs ne représentent pas une richesse matérielle disponible à des fins de solvabilité. Par conséquent, ce montant est entièrement annulé dans le cadre de l'évaluation du bilan prudentiel.

Liquidités, livrets et cash à la banque

Les liquidités placées sur des comptes courants ou sur des livrets bancaires sont valorisées à leurs valeurs comptables.

Créances

L'ensemble des créances de la Mutuelle est valorisé à sa valeur nette comptable. Aucun taux de dépréciation des créances dû à un éventuel défaut des débiteurs n'est retenu sur les créances dans la mesure où la Mutuelle inclut déjà dans l'évaluation de la valeur nette comptable de ses créances, une provision pour dépréciation des créances jugées douteuses.

Autres actifs d'exploitation

Les autres actifs d'exploitation sont valorisés dans le cadre du bilan prudentiel à leurs valeurs comptables.

Mise en transparence des fonds

Au 31/12/2016, la Mutuelle possède des SICAV. La mise en transparence par type de risque est retenue. Cette mise en transparence fait principalement apparaître des obligations de sociétés et a été prise en compte dans les calculs d'exigence de capital.

4.2. Provisions techniques

Méthodologie de calcul des provisions techniques en vision comptable

La provision pour sinistres à payer (PSAP) est définie à l'article R212-23 du code de la Mutualité comme la « Valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux constitutifs des rentes non encore mises à la charge de la mutuelle ou de l'union. »

La provision pour sinistres à payer est constituée aux titres des sinistres survenus avant le 31/12/2016, mais non encore totalement payés à cette date.

Cette provision est calculée par la méthode « Chain-Ladder » reposant sur la cadence des règlements des Sinistres et sur un triangle de règlement des Prestations.

Au montant trouvé par cette méthode sont ensuite ajoutés les frais généraux imputables aux prestations. Ces derniers ont été évalués sur la base des taux de frais généraux pour prestations observés sur les exercices antérieurs.

Méthodologie de calcul des provisions techniques en vision prudentielle

Best Estimate de Sinistres

Le Best Estimate de Sinistres correspond à la moyenne pondérée par leur probabilité des flux de trésorerie futurs, compte tenu de la valeur temporelle de l'argent (valeur actuelle attendue des flux de trésorerie futurs), estimée sur la base de la courbe des taux sans risque. Cette valeur doit être calculée sur des informations actuelles et fiables et sur des hypothèses réalistes et spécifiques à l'entité.

Il doit prendre en compte l'ensemble des flux associés aux sinistres, participations aux bénéfices, frais d'administration, frais de gestion des sinistres et les frais d'acquisition des contrats futurs.

La méthode « Chain-Ladder » est celle utilisée par la Mutuelle pour l'estimation des provisions comptables. Le Best Estimate est obtenu à partir de ce dernier en incluant les autres frais relatifs aux sinistres.

Ainsi, le BE de Sinistres est calculé comme la somme du montant de provisions comptables obtenus précédemment et des estimations des autres frais.

L'ensemble des contrats proposés par la mutuelle a pour échéance le 31 décembre de l'année en cours, par conséquent aucune provision pour cotisations non acquises n'est comptabilisée.

Hypothèses sur les frais

Les frais de gestion retenus sont ceux utilisés pour la valorisation des provisions comptables. Ils sont calculés en fonction du montant de frais généraux liés aux prestations.

Au 31/12/2016 le Best Estimate de Sinistres est évalué à 857 k€. Il était de l'ordre de 957 k€ lors de l'exercice 2015. La baisse de 100 k€ résulte de la diminution de la provision pour dossier non parvenu qui a diminué entre les deux derniers exercices.

Best Estimate de Cotisations

Le Best Estimate de Cotisations est la meilleure estimation du montant des sinistres qui surviendront dans les exercices futurs relatifs aux contrats pour lesquels la Mutuelle est déjà engagée.

Au 31/12/2016 la Mutuelle, grâce aux accords de tacite reconduction est déjà engagée pour un certain volume de prime pour l'année 2017 à partir du moment où les notices d'information tarifaires sont envoyées.

Le ratio de sinistralité de l'exercice 2017 a été estimé à 97 %. Le Best Estimate de cotisations est ainsi estimé à – 321 k€ au titre de l'année 2016. Il était nul durant l'exercice 2015.

Impôt différé net passif

Le montant d'impôt différé net actif est la différence entre le montant d'impôts différés actifs et le montant d'impôts différés passifs.

Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan économique et le bilan comptable.

Le passage à une vision économique affecte aussi bien des postes de l'actif comme la valeur de marché des placements et des postes au passif comme la meilleure estimation des provisions et la marge pour risques (voir paragraphe suivant).

Les impôts différés actifs correspondent ainsi à un « gain » d'impôt réalisé entre le passage du bilan comptable au bilan économique. Ils correspondent plus exactement à des crédits d'impôt à recouvrer résultant de la diminution des Fonds Propres engendrés par les nouveaux postes au passif du bilan économique.

A contrario, les impôts différés passifs correspondent aux impôts que l'on s'attend à payer sur les opérations ayant impacté positivement le montant des Fonds Propres de la Mutuelle comme les plus-values latentes.

Dans le cas où l'impôt différé net actif est positif, il sera pris en compte uniquement si l'organisme est capable de justifier le fait qu'il sera en mesure de faire du résultat lors du prochain exercice. En effet, si ce n'est pas le cas, ce dernier ne peut accumuler des crédits d'impôt.

Le taux d'imposition sur les résultats réalisés auquel sont soumises les Mutuelles du livre 2 est de 33,33 %. Au 31/12/2016, le montant d'impôts différés net passif est estimé à - 52 k€.

4.3. Autres passifs

Marge de risque

La Marge de Risque correspond au montant qu'il faut ajouter aux provisions techniques pour qu'un autre assureur accepte de reprendre le passif de l'organisme. Elle est estimée conformément aux guidelines publiées par l'EIOPA, la marge de risque pour le portefeuille global des engagements d'assurance.

La marge de risque est estimée à **160 k€** au titre de l'exercice 2016. Cette dernière était estimée à 315 k€ lors du précédent exercice. Cela s'explique par une réévaluation de la duration des engagements en 2016 estimée à 1 an.

4.4. Méthodes de valorisation alternatives

La Mutuelle ne dispose d'aucune méthode de valorisation alternative autre que celles mentionnées précédemment.

4.5. Autres informations

La Mutuelle ne dispose d'aucune information importante autre que celles précitées.

4.6. Du bilan comptable au bilan économique

Unité : k€

		31/12/2015			31/12/2016	
Actif	Valeur comptable	Valeur économique	Variation	Valeur comptable	Valeur économique	Variation
Actifs incorporels	0	0	/	1	0	-1
Placements	9 025	9 025	/	9 846	9 846	/
Autres placements	9 025	9 025	/	9 846	9 846	/
Placements représentant les provisions techniques afférentes aux opérations en unité de compte	-1	-1	/	-4	-4	/
Créances	2 887	2 887	/	2 682	2 682	/
Créance née d'opérations directes Autres créances	1 2 886	1 2 886	/	1 2 681	1 2 681	/
Autres actifs	40	40	/	96	96	/
Avoirs en banque, CCP et banque	15	15	/	26	26	/
Actifs corporels d'exploitation	25	25	/	70	70	/
Impôts différés nets actifs		121	121			
Total Actif	11 951	12 072	121	12 622	12 621	-1

		31/12/2015			31/12/2016	
Passif	Valeur comptable	Valeur économique	Variation	Valeur comptable	Valeur économique	Variation
Provisions Techniques Brutes	922	957	35	851	536	-315
Best Estimate de cotisations PSAP Non-vie / Best Estimate de Sinistres	922	957	35	851	-321 857	-321 6
Marge de risque Autres dettes	310	315 310	315 /	623	160 623	160 /
Dettes nées d'opérations directes	23	23	/	77	77	/
Autres dettes Compte de régularisation - Passif Impôts différés nets	287	287		546	546 52	52
passifs Total Passif	1 232	1 582	350	1 474	1 371	-103

		31/12/2015		31/12/2016			
Fonds Propres	Valeur comptable	Valeur économique	Variation	Valeur comptable	Valeur économique	Variation	

Fonds Propres 10 719 10 490 -229 11 148 11 250 102

Au titre de l'exercice 2016, le passage du bilan comptable au bilan économique engendre un gain de 106 k€ de Fonds Propres. Ce dernier s'explique par la prise en compte du Best Estimate de cotisations négatif.

La hausse du niveau de fonds propres économiques entre les exercices 2015 et 2016 s'explique par le fait que le Best Estimate de Sinistres n'avait pas été comptabilisé lors de l'exercice 2015.

Par ailleurs, le montant des placements ayant augmenté de plus de 800 k€ entre les deux exercices, ce facteur explique également la hausse de fonds propres observée en 2016.

V. Gestion du capital

5.1. Fonds propres

Les fonds propres ainsi obtenus peuvent être décomposés en trois catégories désignées par le terme « Tier ». La classification des fonds propres dans chacun des Tier 1, 2 ou 3 va dépendre du niveau de disponibilité de ces derniers.

Les éléments disponibles de manière totale et inconditionnelle seront considérés comme du Tier 1 (noté dans la suite T1). Ceux disponibles sous la réalisation de certaines conditions ou ayant une durée déterminée suffisante seront considérés comme du Tier 2 (T2). Enfin, les éléments ne répondant à aucun des critères des Tiers précédents seront considérés comme du Tier 3 (T3).

Pour couvrir le capital de solvabilité requis (SCR) il faut que les parts de T1 soient supérieures à 50 % du SCR et que les parts de T3 soient inférieures à 15 % du SCR. De même, pour couvrir le minimum de capital requis (MCR), il faut que les parts de T1 et T1+T2 soient respectivement supérieures à 80 % et 100 % du MCR.

Les Fonds Propres de la MSEE sont constitués de Tier 1 et de Tier 3 du fait de l'impôt différé net passif possédé par la Mutuelle :

Tier 1	Tier 2	Tier 3	Capital Eligible
11 250 k€	/	/	11 250 k€

Le montant de Capital Eligible est ainsi évalué à **11 250 k€** au titre de la fin du second semestre de l'exercice 2016.

5.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Le Pilier 1 traite des aspects quantitatifs. Il vise à calculer le montant des capitaux propres économiques de la Mutuelle après avoir passé les actifs et les passifs en valeur économique et à définir deux niveaux d'exigences règlementaires :

- Le MCR (Minimum Capital Requirement) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle sera automatique,
- Le SCR (Solvency Capital Requirement) qui représente le capital cible nécessaire pour absorber le choc provoqué par une sinistralité exceptionnelle (ayant une probabilité d'occurrence d'une chance sur 200) ou une dégradation de la valorisation des actifs.

Afin d'estimer ces exigences règlementaires, l'organisme doit calculer les exigences en capitaux des différents risques auxquels il est soumis à savoir :

- Le risque de souscription,
- Le risque de marché,
- Le risque de contrepartie.

En fonction de ces risques sont alors calculés le risque opérationnel et le SCR ajustement afin d'obtenir l'exigence en capital globale de la Mutuelle au 31/12/2016.

Les résultats du SCR au 31/12/2016 et au 31/12/2015 sont les suivants :

Risques	SCR 2016 (k€)	SCR 2015 (k€)	Variation entre 2015 et 2016 (k€)
Marché	257	250	+7
Contrepartie	892	838	+54
Santé	1 831	1 917	-86
BSCR	2 319	2 363	-46
Opérationnel	316	311	+5
Ajustement	52	/	+ 52
SCR	2 583	2 674	-91

Le SCR a connu une diminution de 98 k€ entre les deux derniers exercices principalement due à la diminution du SCR Santé et à l'ajustement résultant des impôts différés.

Le Minimum de Capital Requis (MCR) correspond au montant minimum de fonds propres constituant le seuil déclencheur de l'intervention prudentielle la plus drastique, dès qu'il est franchi à la baisse.

Ce capital est compris dans une fourchette de 25% et 45% du montant de SCR évalué précédemment.

Le MCR de la Mutuelle au 31/12/2016 est de 2 500 k€. Ce dernier reste donc inchangé par rapport à l'exercice précédent.

Ratio de solvabilité

	2016	2015	Variation
Ratio du SCR	436 %	392%	+44%
Ratio du MCR	450 %	420%	+30%

Au 31/12/2016, le ratio de couverture de la marge de solvabilité en vision Solvabilité 2 s'élève à 436 % et le ratio du MCR à 450 %. Ces derniers étaient respectivement à 392 % et 419 % lors de l'exercice 2015.

Cette hausse s'explique par :

- La hausse des Fonds Propres économiques notamment due au ratio combiné cible au titre de l'exercice 2017,
- La diminution de l'exigence en capital pour le risque Santé.

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

Selon l'article 304 de la Directive l'utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée est uniquement applicable pour les organismes d'assurance vie sous certaines conditions spécifiques. La Mutuelle n'étant pas un organisme d'assurance vie elle n'utilise pas ce sous-module.

5.4. Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé

La Mutuelle n'utilise pas de modèle interne afin de calculer les exigences de solvabilité règlementaire.

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

La Mutuelle respecte pleinement les exigences de capitaux réglementaires et n'est, par conséquent, pas concernée par ce paragraphe.

VI. Annexes (en K€)

6.1. S.02.01.02

Bilan		Valeur Solvabilité II
Actifs		C0010
Immobilisations incorporelles	R0030	-
Actifs d'impôts différés	R0040	-
Excédent du régime de retraite	R0050	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	26
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	9 846
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	-
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	-
Actions	R0100	40
Actions – cotées	R0110	-
Actions – non cotées	R0120	40
Obligations	R0130	1 176
Obligations d'État	R0140	97
Obligations d'entreprise	R0150	1 078
Titres structurés	R0160	-
Titres garantis	R0170	-
Organismes de placement collectif	R0180	500
Produits dérivés	R0190	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	8 130
Autres investissements	R0210	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	-4
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	-
Avances sur police	R0240	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	-
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	-
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	-
Non-vie hors santé	R0290	-
Santé similaire à la non-vie	R0300	-
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	-
Santé similaire à la vie	R0320	-
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	-
Vie UC et indexés	R0340	-
Dépôts auprès des cédantes	R0350	-
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	1
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	-
Autres créances (hors assurance)	R0380	2 681
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	70
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	-
Total de l'actif	R0500	12 621

		Valeur Solvabilité II
Passifs		C0010
Provisions techniques non-vie	R0510	696
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	-
Meilleure estimation	R0540	-
Marge de risque	R0550	-
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	696
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	-
Meilleure estimation	R0580	536
Marge de risque	R0590	160
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	-
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	-
Meilleure estimation	R0630	-
Marge de risque	R0640	-
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	-
Meilleure estimation	R0670	-
Marge de risque	R0680	-
Provisions techniques UC et indexés	R0690	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	-
Meilleure estimation	R0710	-
Marge de risque	R0720	-
Passifs éventuels	R0740	-
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	-
Provisions pour retraite	R0760	-
Dépôts des réassureurs	R0770	-
Passifs d'impôts différés	R0780	52
Produits dérivés	R0790	-
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	-
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	77
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	-
Autres dettes (hors assurance)	R0840	546
Passifs subordonnés	R0850	-
Provisions pour retraite	R0860	-
Dépôts des réassureurs	R0870	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	-
Total du passif	R0900	1 370

Excédent d'actif sur passif

R1000

11 250

6.2. S.05.01.02

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

Ligne d'activité pour : engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)

		Assurance des frais médicaux	Total
		C0010	C0200
Primes émises			
Brut – assurance directe	R0110	10 520	10 520
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130		-
Part des réassureurs	R0140	-	-
Net	R0200	10 520	10 520
Primes acquises		-	-
Brut – assurance directe	R0210	10 520	10 520
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230		-
Part des réassureurs	R0240	-	-
Net	R0300	10 520	10 520
Charge des sinistres		-	-
Brut – assurance directe	R0310	9 194	9 194
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330		-
Part des réassureurs	R0340	-	-
Net	R0400	9 194	9 194
Variation des autres provisions techniques		-	-
Brut – assurance directe	R0410	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430		-
Part des réassureurs	R0440	-	-
Net	R0500	-	-
Dépenses engagées	R0550	639	639
Autres dépenses	R1200		-
Total des dépenses	R1300		639

6.3. S.05.02.01

Primes, sinistres et dépenses par pays	Pays d'origine	5 prin	Total 5 principaux pays et pays d'origine					
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
	R0010		France					
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Primes émises			•	•			•	
Brut – assurance directe	R0110	10 520	10 520					10 520
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	-	-					-
Part des réassureurs	R0140	-	-					-
Net	R0200	10 520	10 520					10 520
Primes acquises		-	-					-
Brut – assurance directe	R0210	10 520	10 520					10 520
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	-	-					-
Part des réassureurs	R0240	-	-					-
Net	R0300	10 520	10 520					10 520
Charge des sinistres		-	-			_		-
Brut – assurance directe	R0310	9 194	9 194					9 194
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	-	-					-
Part des réassureurs	R0340	-	-					-
Net	R0400	9 194	9 194					9 194
Variation des autres provisions techniques		-	-			·	r	-
Brut – assurance directe	R0410	-	-					-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	-	-					-
Part des réassureurs	R0440	-	-					-
Net	R0500	-	-					-
Dépenses engagées	R0550	639	639					639
Autres dépenses	R1200							-
Total des dépenses	R1300	><	><	><	\searrow			639

6.4. S.17.01.02

		Assurance des frais médicaux	Total engagements en non-vie
		C0020	C0180
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010		-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de			
titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables	R0050		-
pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout			
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et			
de la marge de risque		\longrightarrow	
Meilleure estimation			
Provisions pour primes	20000	224	224
Brut	R0060	-321	-321
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-321	-321
Provisions pour sinistres	110250	- S21	521
Brut	R0160	857	857
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de			
titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	857	857
Total meilleure estimation – brut	R0260	536	536
Total meilleure estimation – net	R0270	536	536
Marge de risque	R0280	160	160
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques			
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	-	-
Meilleure estimation	R0300	-	-
Marge de risque	R0310	-	-
Provisions techniques – Total			
Provisions techniques – Total	R0320	696	696
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	696	696

6.5. S.19.01.21

Sinistres payés bru	its (non cumulés)	(valeur absolue)
---------------------	-------------------	------------------

					Δnr	née de dé	veloppem	ent								Somme des
	Année	-	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +			Pour l'année en cours	années (cumulés)
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110]		C0170	C0180
Précédentes	R0100			\setminus	\sim	\sim	\sim	$\bigg \bigg $	\sim	\sim	\setminus		i	R0100	-	-
N-9	R0160												,	R0160	-	-
N-8	R0170													R0170	-	-
N-7	R0180													R0180	-	-
N-6	R0190									="				R0190	-	-
N-5	R0200								=					R0200	-	-
N-4	R0210													R0210	-	-
N-3	R0220													R0220	-	-
N-2	R0230	9 023	764	15										R0230	15	9 801
N-1	R0240	8 883	669		-									R0240	669	9 553
N	R0250	8 796												R0250	8 796	8 796
.		•	-										Total	R0260	9 479	28 150
	Maillaura															
	weilleure	estimation prov	visions pour sin	istres brutes	non actua	i lisées (va	leur absol	ue)								
	Wieilieure	estimation prov	visions pour sin	istres brutes		•	ileur absol veloppen	•							Fin d'année	
	Année	estimation prov	·			•	veloppem	ent	7	8	9	10 & +			(données	
		-	1	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6		8		10 & +	1		(données actualisées)	
r	Année	- CO200	·		Anr	née de dé	veloppem	ent	7 C0270	8 C0280	9 C0290	10 & + C0300]	20400	(données	
récédentes [Année R0100	-	1	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6					1	R0100	(données actualisées)	
récédentes [N-9	Année R0100 R0160	-	1	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6						R0160	(données actualisées)	
Précédentes N-9 N-8	R0100 R0160 R0170	-	1	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6]	R0160 R0170	(données actualisées)	
Précédentes N-9 N-8 N-7	R0100 R0160 R0170 R0180	-	1	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6						R0160 R0170 R0180	(données actualisées)	
Précédentes N-9 N-8 N-7 N-6	R0100 R0160 R0170 R0180 R0190	-	1	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6						R0160 R0170 R0180 R0190	(données actualisées)	
Précédentes N-9 N-8 N-7 N-6 N-5	R0100 R0160 R0170 R0180 R0190 R0200	-	1	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6						R0160 R0170 R0180 R0190 R0200	(données actualisées)	
Précédentes N-9 N-8 N-7 N-6 N-5 N-4	R0100 R0160 R0170 R0180 R0190 R0200 R0210	-	1	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6						R0160 R0170 R0180 R0190 R0200 R0210	(données actualisées)	
Précédentes N-9 N-8 N-7 N-6 N-5 N-4 N-3	Année R0100 R0160 R0170 R0180 R0190 R0200 R0210 R0220	-	1	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6						R0160 R0170 R0180 R0190 R0200 R0210 R0220	(données actualisées)	
Précédentes N-9 N-8 N-7 N-6 N-5 N-4 N-3 N-2	R0100 R0160 R0170 R0180 R0190 R0200 R0210 R0220 R0230	-	1 C0210	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6						R0160 R0170 R0180 R0190 R0200 R0210 R0220 R0230	(données actualisées) C0360	
Précédentes N-9 N-8 N-7 N-6 N-5 N-4 N-3	Année R0100 R0160 R0170 R0180 R0190 R0200 R0210 R0220	-	1	2	Anr 3	née de dé	veloppem 5	ent 6						R0160 R0170 R0180 R0190 R0200 R0210 R0220	(données actualisées)	

6.6. S.23.01.01

Fonds propres éligibles et disponibles

Niveau 1 Niveau 1 -**Fonds propres** Total non Niveau 2 Niveau 3 restreint restreint C0010 C0020 C0030 C0040 C0050 Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35 Capital en actions ordinaires (brut des actions propres) R0010 Compte de primes d'émission lié au capital en actions R0030 ordinaires Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les R0040 entreprises de type mutuel 229 229 R0050 Comptes mutualistes subordonnés Fonds excédentaires R0070 R0090 Actions de préférence Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence R0110 Réserve de réconciliation R0130 11 022 11 022 Passifs subordonnés R0140 R0160 Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés R0180 supra Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne R0220 respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II **Déductions** Déductions pour participations dans des établissements de R0230 crédit et des établissements financiers Total fonds propres de base après déductions R0290 11 250 11 250 Fonds propres auxiliaires Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, R0300 appelable sur demande Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et R0310 appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel Actions de préférence non libérées et non appelées, R0320 appelables sur demande Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de R0330 payer des passifs subordonnés sur demande Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, R0340 paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, R0350 paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la R0360 directive 2009/138/CE Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, R0370 paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE R0390 Autres fonds propres auxiliaires R0400 Total fonds propres auxiliaires

Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	11 250	11 250			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	11 250	11 250			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	11 250	11 250			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	11 250	11 250			
Capital de solvabilité requis	R0580	2 583	><	><	><	$>\!\!<$
Minimum de capital requis	R0600	2 500	><	><	><	$>\!<$
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	4			> <	> <
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	5	>	\nearrow	><	$>\!\!<$
		C0060				

		C0060	
Réserve de réconciliation		\times	>>
Excédent d'actif sur passif	R0700	11 250	>>
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	-	>
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	-	
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	229	
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	-	
Réserve de réconciliation	R0760	11 022	
Bénéfices attendus		\mathbb{N}	
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	1	
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	321	
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	321	

6.7. S.25.01.21

Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard		Capital de solvabilité requis brut	USP	Simplifications
		C0110	C0090	C0100
Risque de marché	R0010	257	>>	
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	892	\times	
Risque de souscription en vie	R0030	-		
Risque de souscription en santé	R0040	1 831		
Risque de souscription en non-vie	R0050	-		
Diversification	R0060	-660	>>	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	1	>>	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	2 319	>>	
Calcul du capital de solvabilité requis		C0100	1	
Risque opérationnel	R0130	316	ļ	
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-	ļ	
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-52		
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	1		
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	2 583		
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	1]	
Capital de solvabilité requis	R0220	2 583		
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			

6.8. S.28.01.01

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

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

Résultat MCRNL

	C0010	
R0010	591	

Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente

Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente

Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente Réassurance santé non proportionnelle

Réassurance accidents non proportionnelle Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle Réassurance dommages non proportionnelle

Meilleure Primes estimation et PT émises au cours des 12 calculées comme un tout, nettes (de derniers la réassurance / mois, nettes des véhicules de (de la titrisation) réassurance) C0020 C0030 R0020 536 12 032 R0030 R0040 R0050 R0060 R0070 R0080 R0090 R0100 R0110 R0120 R0130 R0140 R0150 R0160 R0170

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

		C0040
RésultatMCRL	R0200	

Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte
Autres engagements de (ré)assurance vie et de
(ré)assurance santé
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie

	estimation et PT	total du
	calculées comme	capital sous
	un tout, nettes (de	risque net
	la réassurance /	(de la
	des véhicules de	réassurance/
	titrisation)	des véhicules
		de titrisation)
	C0050	C0060
R0210		\searrow
R0220		\mathbf{x}
R0230		\bigvee
R0240		
R0250		

Meilleure

Montant

Calcul du MCR global

MCR linéaire Capital de solvabilité requis Plafond du MCR Plancher du MCR MCR combiné Seuil plancher absolu du MCR

Minimum de	capital	reauis
------------	---------	--------

	C0070
R0300	591
R0310	2 583
R0320	1 162
R0330	646
R0340	646
R0350	2 500
-	C0070
R0400	2 500