



Mutuelle Santé
EIFFAGE ÉNERGIE



Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière

Rapport relatif à l'exercice 2017

Table des matières

Introduction	4
Synthèse	4
I. Activité 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.....	8
1.5. Autres informations	8
II. Système de gouvernance	9
2.1. Informations générales	9
2.2. Exigences en matière de compétences et d'honorabilité.....	11
2.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA).....	12
2.4. Système de contrôle interne.....	15
2.5. Fonction d'audit interne	16
2.6. Fonction actuarielle	17
2.7. Sous-traitance	17
2.8. Autres informations	18
III. Profil de risque	19
3.1. Risque de souscription	19
3.2. Risque de marché.....	20
3.3. Risque de crédit	21
3.4. Risque de liquidité.....	21
3.5. Risque opérationnel.....	21
3.6. Sensibilité aux risques.....	22
3.7. Autres informations	22
IV. Valorisation à des fins de solvabilité	23
4.1. Actifs.....	23
4.2. Provisions techniques	24
4.3. Autres passifs	25
4.4. Méthodes de valorisation alternatives	26
4.5. Autres informations	26
4.6. Du bilan comptable au bilan économique	27
V. Gestion du capital	29
5.1. Fonds propres	29

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

Introduction

L'année 2017 marquait la seconde année sous la Directive Solvabilité 2.

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

Afin de démontrer leur capacité à maîtriser 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 sera validé par le Conseil d'administration du 26 mai 2018.

Synthèse

L'année 2017 a été synonyme d'augmentation en termes de résultat pour la Mutuelle qui s'est fixé pour objectifs sur les années à venir de réduire le reste à charge des assurés tout en consolidant la solidarité intergénérationnelle de ses adhérents.

En termes de gouvernance, l'année 2017 a été marquée par un changement de Présidente et par la mise en place d'un nouvel outil de gestion.

Bien que le profil de risque de la Mutuelle ait augmenté par rapport au dernier exercice (2 629 K€ en 2017 contre 2 583 K€ en 2016), le niveau de Fonds Propres économiques de la Mutuelle a augmenté par rapport à l'année dernière (11 568 K€ en 2017 et 11 250 K€ en 2016).

Le risque lié aux marchés financiers a augmenté du fait de nouveaux investissements (actions et immobilier) alors que le risque technique a diminué du fait d'un chiffre d'affaires en légère diminution. Au global, le profil de risque se trouve être plus conséquent que celui de l'exercice 2016. En ce qui concerne la valorisation, il est possible de noter une hausse des provisions du fait de la comptabilisation d'un surplus pour retard de gestion.

Ainsi, au titre de l'exercice 2017, la Mutuelle Santé Eiffage Energie possède un ratio de solvabilité de 440% soit une augmentation de 4 points par rapport à l'exercice précédent.

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) : 969500OKP0UW60DOFA31**.

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 **Audit et Conseil Union**. Ils peuvent être contactés à l'adresse suivante : 17 bis rue Joseph de Maistre 75876 Paris – www.groupe-conseil-union.fr.

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,
- Ostéopathie,
- Chirurgie laser,
- Optique-orthopédie,
- Forfait journalier

Faits importants

En termes de gouvernance, la Mutuelle a connu un changement de Présidente. En effet, Madame Delphine Maitre remplace désormais Madame Anny Gouy à ce poste. En matière de tarification, la Mutuelle a effectué les réévaluations au titre de l'exercice 2017 :

ANCIEN	NOUVEAU
Article 14 du règlement intérieur Constitution des dossiers Le paiement des prestations..... Les dossiers sont transmis au service administratif... Ils doivent être déposés dans un délai inférieur à six mois après le règlement par la sécurité sociale sous peine de forclusion.	Article 14 du règlement intérieur Constitution des dossiers Le paiement des prestations..... Les dossiers sont transmis au service administratif... Ils doivent être déposés dans un délai inférieur à deux ans à compter de la date des soins sous peine de prescription.
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»38,95 euros Adhérent seul «actif» + enfant (s)48,60 euros Couple «actif»67,95 euros Famille «actif»72,70 euros ----- Adhérent seul «inactif»44,55 euros Adhérent seul «inactif» + enfant (s).....55,15 euros Couple «inactif»77,50 euros Famille «inactif»82,75 euros	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»38,95 euros Adhérent seul «actif» + enfant (s)48,60 euros Couple «actif»67,95 euros Famille «actif»72,70 euros ----- Adhérent seul «inactif»45,65 euros Adhérent seul «inactif» + enfant (s).....56,50 euros Couple «inactif»79,40 euros Famille «inactif»84,75 euros

La Mutuelle a également soumis quatre résolutions à ses adhérents afin d'améliorer la gestion et le bon fonctionnement de la Mutuelle :

- **Première résolution (Article 22 des statuts)** : Approbation des comptes de l'exercice 2017 et quitus aux administrateurs,

- **Deuxième résolution** (Article 21 des statuts) : Approbation de la proposition des modifications des statuts règlements.
- **Troisième résolution** (Article 24 des statuts) : Vote par l'Assemblée Générale d'un crédit de 50 K€ pour attribution de secours exceptionnels,
- **Quatrième résolution** (Article 7 du règlement mutualiste) : Affectation du résultat au compte de réserve.

1.2. Résultats de souscription

Compte de résultat (k€)	Opérations 2016	Opérations 2017	Variation
Résultat technique des opérations non-vie			
Cotisations acquises	10 519	10 442	-77
Produit des placements alloués au compte non technique	2	2	0
Charge des sinistres (sans frais)	9 501	9 722	221
<i>Prestations et frais payés</i>	9 572	9 511	-61
<i>Charge des provisions pour prestations à payer</i>	-71	211	282
Frais d'acquisition et d'administration	42	67	25
<i>Frais d'acquisition</i>	8	15	7
<i>Frais d'administration</i>	34	52	18
Autres charges techniques	288	79	-209
Résultat technique des opérations non-vie	689	576	-113

Entre les exercices 2016 et 2017, le résultat de la Mutuelle a diminué de 113 K€. Cette diminution résulte de la diminution des cotisations d'une part (77 K€) additionnée de l'augmentation des charges des sinistres. Cet effet est compensé par une baisse des autres charges techniques.

1.3. Résultats des investissements

Unité : k€	31/12/2016	31/12/2017	Variation
Produits des placements	23	22	-1
<i>Revenus de compte courant</i>	0	0	0
<i>Provisions</i>	2	5	3
<i>Autres Produits</i>	21	17	-3
Charges des placements	1	1	0
<i>Frais de gestion des placements</i>	0	0	0
<i>Autres charges des placements</i>	1	1	0
<i>Pertes de réalisation</i>	0	0	0
Résultat exceptionnel	16	18	2
Résultat financier	38	39	1

Entre les deux derniers exercices, le résultat financier de la Mutuelle reste quasi stable (+ 1 K€).

L'allocation des investissements a évolué entre les deux exercices et la MSEE a effectuée de nouveaux placements notamment en immobilier et en actions :



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

Le résultat net global de la MSEE après impôt est de 340 K€.

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 22 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 réglementation 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 vice-président,
- Un secrétaire et une secrétaire adjointe,
- Un trésorier et une trésorière adjointe,
- 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.

Il sera proposé lors de l'Assemblée Générale du 26 mai 2018 la suppression de cette commission dont les actions seront menées par le Comité d'Audit.

Comité d'audit

Le Comité d'Audit sera instauré dans les statuts au cours de l'Assemblée Générale du 26 mai 2018 de la manière suivante :

Article 71 : Comité d'audit

Un comité d'audit, est chargé d'assurer les questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières sous la responsabilité du conseil d'administration.

Il est composé de 5 membres désignés pour le conseil d'administration dont 3 administrateurs.

Les deux autres membres sont désignés en raison de leurs compétences particulières. Un de ces deux membres doit être indépendant et posséder des compétences en matières financière ou comptable. Le second est désigné par le Comité Central d'Entreprise de l'U.E.S. et est choisi en fonction de son expérience.

Le mandat des membres du comité d'audit à une durée de 2 ans et est renouvelable.

Le comité d'audit se réunit au moins deux fois par an.

Article 72 bis : Mission du comité d'audit

Le comité d'audit, est notamment chargé d'assurer le suivi du processus d'élaboration de l'information financière, de vérifier l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, d'opérer le contrôle légal des comptes annuels par les commissaires aux comptes et de s'assurer de la totale indépendance de ces derniers.

Au cours de ses réunions, auxquelles sont invités à participer l'expert-comptable et le commissaire aux comptes, le comité d'audit doit traiter du contrôle interne et de la gestion des risques ainsi que de l'arrêté des comptes. Un compte rendu de réunion sera établi et un rapport sera présenté au conseil d'administration.

Le conseil d'administration peut lui confier toutes les missions qu'il juge utile à sa fonction

Le comité d'audit convoque et entend autant que de besoin les personnes en charge des sujets traités.

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.

Évaluation 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 réglementaires.

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.

Évaluation 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 réglementation, 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

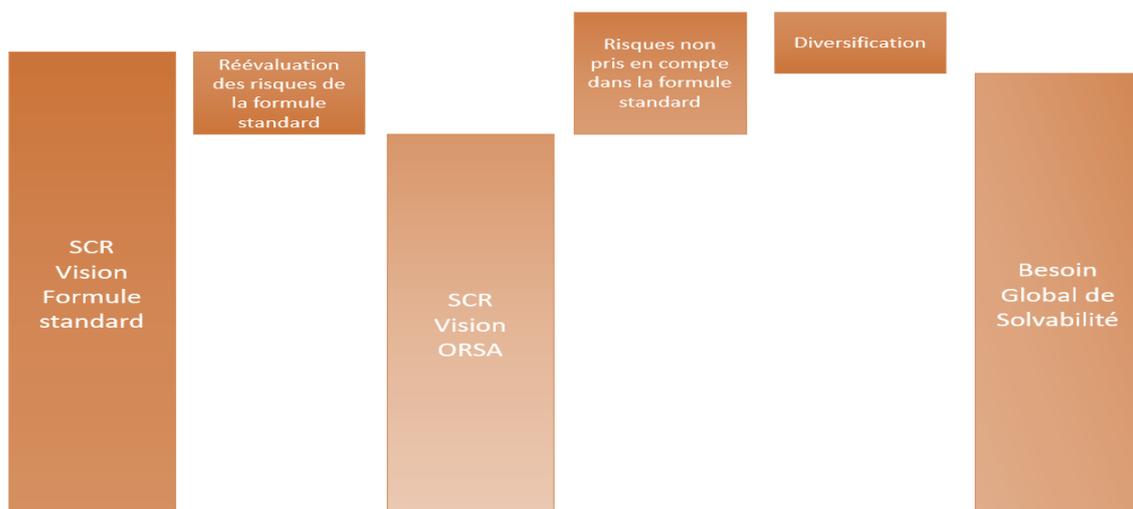
Afin d'identifier les différents risques susceptibles d'impacter la Mutuelle, la MSEE s'appuie sur différentes procédures et travaux.

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 :



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.

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.

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. 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.

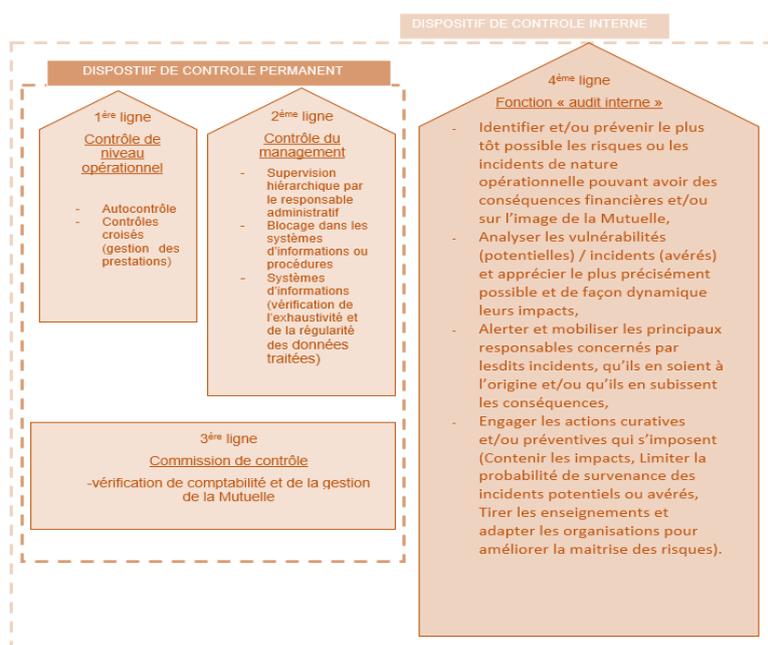
La surveillance du portefeuille est effectuée par le Directeur et le Trésorier et s'appuie sur les résultats d'analyses mensuelles, des tableaux de suivi des prestations et des indicateurs de performance. Pour le risque de crédit, la Mutuelle s'appuie sur les notations délivrées par les agences de notations sur le principe de la seconde meilleure notation donnée.

2.4. Système de contrôle interne

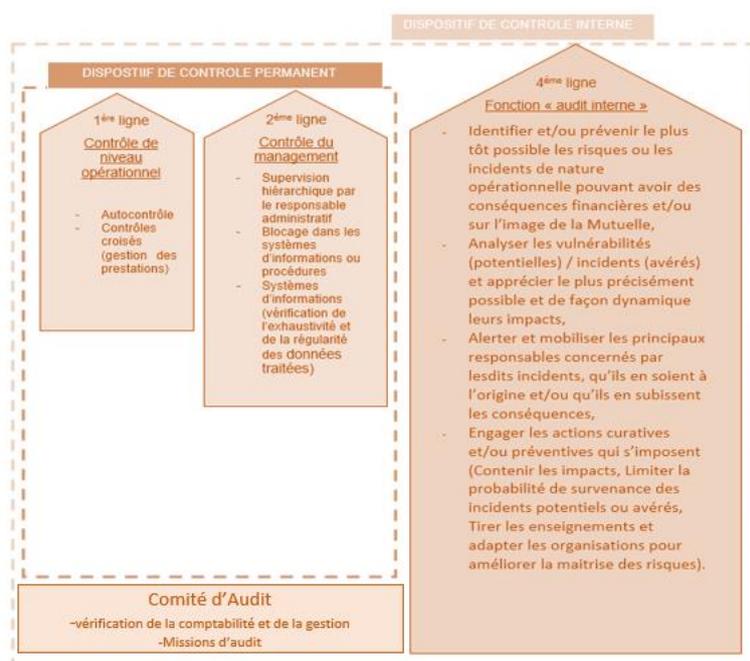
Organisation du système de contrôle interne

Conformément à l'article 46 de la Directive, les organismes d'assurance doivent posséder un système de contrôle interne « efficace ». Celui de la MSEE va évoluer de la manière suivante entre les exercices 2017 et 2018 :

2017



2018



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.

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 et suivi au travers d'un plan d'action communiqué au Conseil d'administration.

La mise en place du Comité d'Audit renforce son champ d'action en particulier sur la revue des comptes annuels.

2.6. Fonction actuarielle

La Fonction actuarielle étant portée par le Vice-Président. 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 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 explicités 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 à la Présidente. 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 est quantifié à l'aide de la formule standard. Cette dernière permet de mesurer l'exigence en capital résultant 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 31/12/2017. Les évolutions entre les deux derniers exercices sont peu importantes. 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	2017	Variation
Volume de cotisations	10 519	10 442	-77
Best Estimate	536	804	268
Best Estimate de Sinistres	857	1017	160
Best Estimate de Cotisations	-321	-213	108

Le volume de cotisations a diminué avec la baisse d'effectif. La différence entre le Best Estimate⁴ de l'exercice 2016 et 2017 provient essentiellement du montant de Best Estimate de sinistres et d'une comptabilisation pour retard de gestion au titre de l'exercice 2017. Les explications des calculs et variations des provisions Best Estimate sont explicitées au paragraphe 4.2

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

Exposition au risque de rachat

Le risque de rachat n'avait pas été comptabilisé lors de l'exercice précédent. Toutefois, la Mutuelle a décidé de le comptabiliser au titre du présent exercice afin d'être le plus prudent possible dans l'évaluation de son ratio de solvabilité.

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

Ce dernier est estimé comme un pourcentage du montant de Best Estimate de cotisations conformément à la réglementation. Ce risque demeure assez faible pour la Mutuelle au titre de l'exercice 2017.

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 apparaître 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.

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 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 des gérants de trésorerie de la Mutuelle est tous bien des acteurs de notation « A ».

Le risque de Crédit diminue légèrement par rapport à l'exercice précédent du fait que la Mutuelle possède un montant de créances nées d'opération directes et autres créances inférieur à l'exercice précédent (2 070 K€ en 2017 et 2 682 K€ en 2016).

3.4. Risque de liquidité

Le risque de liquidité est jugé comme négligeable par la Mutuelle. Le Trésorier 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 calcul du Best Estimate est explicité dans le paragraphe 4.2.

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 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.

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

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 :

- Dépendance aux partenaires ;
- Une dérive du nombre de contrats d'assurance ;
- Une dérive du ratio P/C ;
- Une dérive des frais de gestion.

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

3.7. Autres informations

Aucune information autre que celles précitées n'est jugée importante par la Mutuelle au titre de l'exercice 2017.

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 31/12/2017, 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 31/12/2017, 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.

Il est important de noter qu'au titre de l'exercice 2017 un montant pour retard de gestion a été incorporé au montant de provision comptabilisé.

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 bénéficiaires, 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 (frais de gestion, frais d'administration, frais de gestion des placements, autres...).

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.

Au 31/12/2017 le Best Estimate de Sinistres est évalué à 1 017 k€. Il était de l'ordre de 857 k€ lors de l'exercice 2016. Cette hausse est due à la prise en compte d'une provision liée au retard de gestion évaluée à 181 k€.

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 31/12/2017 la Mutuelle, grâce aux accords de tacite reconduction est déjà engagée pour un certain volume de prime pour l'année 2018 à partir du moment où les notices d'information tarifaires sont envoyées.

Le ratio de sinistralité de l'exercice 2018 a été estimé à 98 %. Il est estimé comme une moyenne des trois derniers exercices auxquels est ajoutée une hausse de 2% due aux estimations de l'ONDAM non pris en compte dans la tarification 2018.

Le Best Estimate de cotisations est ainsi estimé à – 213 k€ au titre de l'année 2017. Il était de – 321 K€ au titre du précédent exercice. L'écart provient de l'hypothèse de ratio combiné retenue.

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.

Au 31/12/2017, le montant d'impôts différés net est un actif.

Toutefois, par souci de prudence et ne pouvant justifier la recouvrabilité des Impôts différés actifs, la Mutuelle a décidé de ne pas retenir l'impôt différé net actif qu'elle possède dans le Bilan économique au 31/12/2017.

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 **153 k€** au titre de l'exercice 2017. Cette dernière était estimée à 160 k€ lors du précédent exercice. Cette dernière reste donc sensiblement stable.

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

Bilan au 31/12/2017 :

	Valeur économique	Valeur Comptable	Variation	
Actifs	Goodwill	0	0	
	Frais d'acquisition différés	0	0	
	Immobilisations incorporelles	0	0	
	Actifs d'impôts différés	0	0	
	Excédent du régime de retraite	0	0	
	Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	0	0	
	Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de co	10 846	10 846	0
	Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	750	750	0
	Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	0	0	0
	Actions	40	40	0
	Actions – cotées	0	0	0
	Actions – non cotées	40	40	0
	Obligations	1 167	1 167	0
	Obligations d'État	341	341	0
	Obligations d'entreprise	826	826	0
	Titres structurés	0	0	0
	Titres garantis	0	0	0
	Organismes de placement collectif	751	751	0
	Produits dérivés	0	0	0
	Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	8 138	8 138	0
	Autres investissements	0	0	0
	Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	0	0	0
	Prêts et prêts hypothécaires	0	0	0
	Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	0	0	0
	Dépôts auprès des cédantes	0	0	0
	Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaire	0	0	0
	Créances nées d'opérations de réassurance	0	0	0
	Autres créances (hors assurance)	2 108	2 108	0
	Actions propres auto-détenues (directement)	0	0	0
	Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	0	0	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	69	69	0	
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0	0	0	
Total Actifs	13 022	13 022	0	

	Valeur économique	Valeur Comptable	Variation	
Passifs	Provisions techniques non-vie	958	1 062	-104
	Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	958	1 062	-104
	Provisions techniques calculées comme un tout	0	0	0
	Meilleure estimation	804	0	804
	Marge de risque	153	0	153
	Autres provisions techniques	0	0	0
	Passifs éventuels	0	0	0
	Provisions autres que les provisions techniques	0	0	0
	Provisions pour retraite	0	0	0
	Dépôts des réassureurs	0	0	0
	Passifs d'impôts différés	0	0	0
	Produits dérivés	0	0	0
	Dettes envers des établissements de crédit	0	0	0
	Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0	0	0
	Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	81	81	0
	Dettes nées d'opérations de réassurance	0	0	0
	Autres dettes (hors assurance)	419	419	0
	Passifs subordonnés	0	0	0
	Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	0	0	0
	Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	0	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0	0	0	
Total passifs	1 457	1 561	-104	

Du fait de la non-comptabilisation des impôts différés actifs, les seuls écarts entre bilan comptable et économiques se situent au passif sur la réévaluation des provisions en vision Best Estimate ainsi que sur l'évaluation de la marge de risque.

Le Passif s'en trouve ainsi réduit et le montant de Fonds Propres économiques augmenté comme explicité dans la partie ci-après.

Bilan au 31/12/2016 :

	Valeur économique	Valeur Comptable	Variation
Actifs	Goodwill	0	0
	Frais d'acquisition différés	0	0
	Immobilisations incorporelles	0	0
	Actifs d'impôts différés	0	0
	Excédent du régime de retraite	0	0
	Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	26	26
	Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de co	9 846	9 846
	Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	750	750
	Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	0	0
	Actions	40	40
	Actions – cotées	0	0
	Actions – non cotées	40	40
	Obligations	1 167	1 167
	Obligations d'État	97	97
	Obligations d'entreprise	1 078	1 078
	Titres structurés	0	0
	Titres garantis	0	0
	Organismes de placement collectif	500	500
	Produits dérivés	0	0
	Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	8 130	8 130
	Autres investissements	0	0
	Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	0	0
	Prêts et prêts hypothécaires	0	0
	Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	0	0
	Dépôts auprès des cédantes	0	0
	Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaire	1	1
	Créances nées d'opérations de réassurance	0	0
	Autres créances (hors assurance)	2 681	2 681
	Actions propres auto-détenues (directement)	0	0
	Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	0	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	70	70	
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0	0	
Total Actifs	12 621	12 622	0

	Valeur économique	Valeur Comptable	Variation
Passifs	Provisions techniques non-vie	696	851
	Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	696	851
	Provisions techniques calculées comme un tout	0	0
	Meilleure estimation	536	536
	Marge de risque	160	160
	Autres provisions techniques	0	0
	Passifs éventuels	0	0
	Provisions autres que les provisions techniques	0	0
	Provisions pour retraite	0	0
	Dépôts des réassureurs	0	0
	Passifs d'impôts différés	52	0
	Produits dérivés	0	0
	Dettes envers des établissements de crédit	0	0
	Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0	0
	Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	77	77
	Dettes nées d'opérations de réassurance	0	0
	Autres dettes (hors assurance)	546	546
	Passifs subordonnés	0	0
	Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	0	0
	Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	0	0
	Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0	0
	Total passifs	1 370	1 474

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 uniquement constitués de Tier 1 :

Tier 1	Tier 2	Tier 3	Capital Eligible
11 565 k€	/	/	11 565 k€

Le montant de Capital Eligible est ainsi évalué à **11 565 k€** au titre de la fin du second semestre de l'exercice 2017 (11 250 K€ en 2016).

Sur ce montant 229 k€ proviennent de cotisations des membres et 11 022 k€ de la réserve de réconciliation.

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 réglementaires :

- 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 réglementaires, 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 31/12/2017.

Les résultats du SCR au 31/12/2017 et au 31/12/2016 sont les suivants :

Risques (en k€)	SCR 2016	SCR 2017	Variation
Marché	257	449	192
Contrepartie	892	810	-82
Santé	1 831	1 788	-43
BSCR	2 319	2 315	-4
Opérationnel	316	313	-3
Ajustement	52	/	-52
SCR	2 583	2 629	45

Le SCR a connu une augmentation de 45 k€ entre les deux derniers exercices bien que le BSCR est diminué. Cela s'explique par l'absence de SCR Ajustement cette année du fait de la non-prise en compte des impôts différés nets actifs.

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 31/12/2017 est de **2 500 k€**. **Ce dernier reste donc inchangé par rapport à l'exercice précédent.**

Ratio de solvabilité

	2016	2017	Variation
Ratio du SCR	436 %	440%	+4%
Ratio du MCR	450 %	463%	+13%

Au 31/12/2017, le ratio de couverture de la marge de solvabilité en vision Solvabilité 2 s'élève à **440 % et le ratio du MCR à 463%**. Ces derniers étaient respectivement à 436 % et 450 % lors de l'exercice 2016. Cette hausse s'explique par la hausse des Fonds Propres économiques notamment due résultat au titre de l'exercice 2017.

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 réglementaire.

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	
	C0010	
Actifs		
Immobilisations incorporelles	R0030	-
Actifs d'impôts différés	R0040	-
Excédent du régime de retraite	R0050	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	-
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et	R0070	10 846
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	750
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	-
Actions	R0100	40
Actions – cotées	R0110	-
Actions – non cotées	R0120	40
Obligations	R0130	1 167
Obligations d'État	R0140	341
Obligations d'entreprise	R0150	826
Titres structurés	R0160	-
Titres garantis	R0170	-
Organismes de placement collectif	R0180	751
Produits dérivés	R0190	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	8 138
Autres investissements	R0210	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	-
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	-
Avances sur police	R0240	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	-
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	-
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	-
Non-vie hors santé	R0290	-
Santé similaire à la non-vie	R0300	-
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	-
Santé similaire à la vie	R0320	-
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	-
Vie UC et indexés	R0340	-
Dépôts auprès des cédantes	R0350	-
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	-
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	-
Autres créances (hors assurance)	R0380	2 108
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	69
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	-
Total de l'actif	R0500	13 022
		Valeur Solvabilité II
		C0010
Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	958
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	958
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	-
Meilleure estimation	R0580	804
Marge de risque	R0590	153
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	-
Produits dérivés	R0790	0
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	81
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	-
Autres dettes (hors assurance)	R0840	419
Passifs subordonnés	R0850	-
Provisions pour retraite	R0860	-
Dépôts des réassureurs	R0870	-
Autres Passifs	R0880	-
Total du passif	R0900	1 457
Excédent d'actifs sur passif	R1000	11 565

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	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Primes émises										
Brut – assurance directe	R0110	10 441,99								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130									
Part des réassureurs	R0140	0,00								
Net	R0200	10 441,99								
Primes acquises		0,00								
Brut – assurance directe	R0210	10 441,99								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230									
Part des réassureurs	R0240	0,00								
Net	R0300	10 441,99								
Charge des sinistres		0,00								
Brut – assurance directe	R0310	9 118,78								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330									
Part des réassureurs	R0340	0,00								
Net	R0400	9 118,78								
Variation des autres provisions techniques		0,00								
Brut – assurance directe	R0410	0,00								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,00								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430									
Part des réassureurs	R0440	0,00								
Net	R0500	0,00								
Dépenses engagées	R0550	640,61								
Autres dépenses	R1200									
Total des dépenses	R1300									

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)				Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée			Total
		Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	
Primes émises								0	
Brut – assurance directe	R0110							10 441,99	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120							0,00	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130							0,00	
Part des réassureurs	R0140							0,00	
Net	R0200							10 441,99	
Primes acquises								0,00	
Brut – assurance directe	R0210							10 441,99	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220							0,00	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230							0,00	
Part des réassureurs	R0240							0,00	
Net	R0300							10 441,99	
Charge des sinistres								0,00	
Brut – assurance directe	R0310							9 118,78	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320							0,00	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330							0,00	
Part des réassureurs	R0340							0,00	
Net	R0400							9 118,78	
Variation des autres provisions techniques								0,00	
Brut – assurance directe	R0410							0,00	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420							0,00	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430							0,00	
Part des réassureurs	R0440							0,00	
Net	R0500							0,00	
Dépenses engagées	R0550							640,61	
Autres dépenses	R1200							171,84	
Total des dépenses	R1300							812	

La Mutuelle effectue ses activités en France uniquement.

6.4. S.19.01.21

Total Activité en non-vie																
Année d'accident / année de souscription		Z0010		2016												
Sinistres payés bruts (non cumulés) (valeur absolue)																
		Année de développement														
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	Pour l'année en cours		Somme des années (cumulés)	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0170	C0180		
récente	R0100												R0100	0	0	
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0160	0	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0170	0	0	
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0				R0180	0	0	
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0					R0190	0	0	
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0						R0200	0	0	
N-4	R0210	0	0	0	0	0							R0210	0	0	
N-3	R0220	9023	764	15	6								R0220	6	9807	
N-2	R0230	8883	669	21									R0230	21	9573	
N-1	R0240	8796	659										R0240	659	9455	
N	R0250	8612											R0250	8612	8612	
Total												R0260	9299	37448		
Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées (valeur absolue)																
		Année de développement														
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	Fin d'année (données actualisées)			
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0360			
récente	R0100												R0100			
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0160			
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0170			
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0				R0180			
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0					R0190			
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0						R0200			
N-4	R0210	0	0	0	0	0							R0210			
N-3	R0220	0	0	0	0								R0220	0		
N-2	R0230	0	0	6									R0230	6		
N-1	R0240	0	25										R0240	25		
N	R0250	745											R0250	745		
Total												R0260	777			

6.5. S.23.01.01

Fonds propres		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010					
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type Comptes mutualistes subordonnés	R0040	229	229			
Fonds excédentaires	R0050					
Actions de préférence	R0070					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0090					
Réserve de réconciliation	R0110					
Passifs subordonnés	R0130	11336	11336			
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0140					
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0160					
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	R0180					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220					
Déductions	R0230					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0290	11565	11565		0	
Total fonds propres de base après déductions	R0300					
Fonds propres auxiliaires	R0310					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0320					
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	R0330					
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0340					
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0350					
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0360					
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0370					
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0390					
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0400					
Autres fonds propres auxiliaires	R0400					
Total fonds propres auxiliaires	R0500	11565	11565			
Fonds propres éligibles et disponibles	R0510	11565	11565			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	11565	11565			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	11565	11565			
Capital de solvabilité requis	R0580	2629				
Minimum de capital requis	R0600	2500				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	4				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	5				
Réserve de réconciliation	C0060					
Excédent d'actif sur passif	R0700	11565				
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	11336				
Bénéfices attendus	R0770					
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0780	213				
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0790	213				
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	213				

6.6. 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	449		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	810		
Risque de souscription en vie	R0030	0		
Risque de souscription en santé	R0040	1788		
Risque de souscription en non-vie	R0050	0		
Diversification	R0060	-731		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0		
Capital de solvabilité requis de base	R0100	2315		
		C0100		
Calcul du capital de solvabilité requis				
Risque opérationnel	R0130	313		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0		
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	0		
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0		
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	2629		
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0		
Capital de solvabilité requis	R0220	2629		
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			

6.7. S.28.01.01

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

RésultatMCRNL	R0010	C0010		
		354,66		
			Meilleure estimation et PT calculées	Primes émises au cours des 12
			C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020		654	6 892
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030			
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040			
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050			
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060			
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070			
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080			
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090			
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100			
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110			
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120			
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130			
Réassurance santé non proportionnelle	R0140			
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150			
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160			
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170			

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

RésultatMCRL	R0200	C0040		
			Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)
			C0050	C0060
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	R0210			
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	R0220			
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230			
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240			
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250			

Calcul du MCR global

	R0300	C0070
MCR linéaire		354,66
Capital de solvabilité requis	R0310	2 245,75
Plafond du MCR	R0320	1 010,59
Plancher du MCR	R0330	561,44
MCR combiné	R0340	561,44
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 500,00
		C0070
Minimum de capital requis	R0400	2 500,00