

**emoa.**

Mutuelle du Var

**Rapport sur la solvabilité et la  
situation financière (SFCR)**

**EMOA Mutuelle du Var**

**Au 31/12/2022**

**Six-Fours les Plages, le 06/04/2023**

## SOMMAIRE

<b>Synthèse</b> .....	<b>5</b>
<b>A. Activités et Résultats</b> .....	<b>7</b>
A.1 Activité .....	7
Éléments administratifs .....	7
A.2 Résultats de souscription .....	8
A.3 Résultats des investissements .....	9
A.4 Résultats des autres activités .....	9
A.5 Autres informations .....	9
<b>B. Gouvernance</b> .....	<b>10</b>
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance .....	10
Organisation générale .....	10
Conseil d'Administration .....	11
Direction effective .....	14
Fonctions clés .....	14
Changement importants survenus au cours de l'exercice .....	15
Pratique et politique de rémunération .....	15
Rémunérations variables .....	16
Évolution annuelle des salaires .....	16
Adéquation du système de gouvernance .....	17
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité .....	17
Politique de compétence et d'honorabilité .....	18
Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation .....	18
Exigences de compétence et processus d'appréciation .....	18
Dirigeant opérationnel (Directeur/Directrice) .....	20
Fonction clé .....	20
Autres membres du personnel .....	21
B.3 Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité .....	22
Organisation du système de gestion des risques .....	22
Évaluation interne des risques et de la solvabilité .....	24
Rôle spécifique de la fonction gestion des risques .....	26
B.4 Système de contrôle interne .....	26
Description du système .....	26
Les acteurs .....	7

Les fondements méthodologiques du contrôle interne .....	27
L'analyse des risques .....	28
Rôle spécifique de la fonction conformité.....	29
<b>B.5 Fonction d'audit interne .....</b>	<b>29</b>
Politique d'audit interne .....	29
La fonction clé .....	29
<b>B.6 Fonction actuarielle.....</b>	<b>30</b>
<b>B.7 Sous-traitance .....</b>	<b>31</b>
<b>B.8 Autres informations .....</b>	<b>33</b>
<b>C. Profil de risque .....</b>	<b>34</b>
<b>C.1 Risque de souscription .....</b>	<b>35</b>
Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle .....	35
Mesure du risque de souscription et risques majeurs .....	36
Maîtrise du risque de souscription .....	36
<b>C.2 Risque de marché.....</b>	<b>36</b>
Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle.....	37
Mesure du risque de marché et risques majeurs.....	37
Maîtrise du risque de marché.....	37
<b>C.3 Risque de défaut .....</b>	<b>38</b>
Appréhension du risque de défaut au sein de la mutuelle .....	38
Mesure du risque de défaut et risques majeurs .....	39
Maîtrise du risque de défaut et risques majeurs .....	39
<b>C.4 Risque de liquidité .....</b>	<b>39</b>
Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle .....	39
Mesure du risque de liquidité et risques majeurs .....	39
Maîtrise du risque de liquidité .....	39
<b>C.5 Risque opérationnel .....</b>	<b>40</b>
Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle .....	40
Mesure du risque opérationnel et risques majeurs .....	40
Maîtrise du risque opérationnel .....	41
<b>C.6 Autres risques importants.....</b>	<b>41</b>
<b>C.7 Autres informations .....</b>	<b>41</b>
<b>D. Valorisation à des fins de solvabilité.....</b>	<b>42</b>
<b>D.1 Actifs .....</b>	<b>42</b>
Présentation du bilan.....	42
Base générale de comptabilisation des actifs .....	43

Actifs incorporels .....	43
Baux financiers et baux d'exploitation .....	43
Impôts différés actifs .....	43
Entreprises liées .....	44
D.2 Provisions techniques .....	44
Montant des provisions techniques et méthodologie .....	44
Incertitude liée à la valeur des provisions techniques .....	45
D.3 Autres Passifs .....	46
Montant des autres passifs et méthodologie .....	46
Accords de location .....	46
Impôts différés Passif .....	47
D.4 Méthodes de valorisation alternatives .....	47
D.5 Autres informations .....	47
<b>E. Gestion du Capital .....</b>	<b>48</b>
E.1 Fonds propres .....	48
Structure des fonds propres .....	48
Fonds Propres éligibles et disponibles .....	49
E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis .....	50
Capital de solvabilité requis .....	50
Minimum de capital de requis .....	51
E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis .....	52
E.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé .....	52
E.5 Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis .....	52
E.6 Autres informations .....	52
<b>Annexe : QRT demandés .....</b>	<b>53</b>

## Synthèse

Le présent document constitue le rapport sur la solvabilité et la situation financière (ou SFCR) de EMOA Mutuelle du Var.

Ce document vise à présenter au public les données publiées par l'organisme d'assurance et à expliquer de manière détaillée son système de gouvernance. À cet effet, le rapport SFCR décrit l'activité de l'organisme, son système de gouvernance, son profil de risque et donne des informations sur les méthodes de valorisation utilisées ainsi que des précisions sur la gestion de ses fonds propres. Le cas échéant, il présente et explique également les changements importants survenus par rapport à l'exercice précédent.

Le rapport SFCR est approuvé par le Conseil d'Administration de EMOA Mutuelle du Var en date du 06/04/2023.

Créée en 1937, EMOA Mutuelle du Var s'inscrit aujourd'hui dans la lignée des valeurs fondatrices d'entraide et de solidarité de la Mutualité établies depuis 200 ans. Elle est animée par des valeurs de solidarité, humanité, dynamisme et performance.

EMOA Mutuelle du Var est une mutuelle relevant du livre II du code de la mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1, 2, 20 et 21.

Elle a pour principal objectif de développer son activité de complémentaire santé et de proposer une gamme variée de produits à ses adhérents tout en conservant des tarifs compétitifs.

La gouvernance de la mutuelle repose sur les trois types d'acteurs suivants :

- Le Conseil d'Administration et la Direction opérationnelle salariée qui porte la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites ;
- Les Dirigeants effectifs (Président du Conseil d'Administration et Directeur opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers ;
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : toute décision significative doit être au moins vue par deux personnes (en l'occurrence le Président du Conseil d'Administration et le Directeur opérationnel) ;
- Le principe de la personne prudente : la mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Pour l'exercice 2022, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

<b>Indicateurs de référence</b>	<b>2022</b>
Cotisations nettes de taxes brutes de réassurance	40 014 283 €
Résultat de souscription	-2 814 114 €
Résultat financier	605 489 €
Fonds propres Solvabilité 2	30 712 790 €
Ratio de couverture du SCR	257%
Ratio de couverture du MCR	768%

La mutuelle couvre donc largement ses besoins de solvabilité lui permettant ainsi d'assurer la poursuite sereine de son activité.

### **Évolutions notables au cours de l'exercice :**

L'exercice 2022 est avant tout marqué par les conséquences de la réforme du 100% santé d'une part et de l'inflation générale des prix d'autre part.

- L'année 2022 confirme une augmentation forte et durable de la consommation de soins en lien direct avec la réforme du 100% sur les 3 postes de dépenses concernées depuis la mise en place de cette réforme. Entre 2019 et 2022, nous constatons ainsi :
  - Une augmentation des remboursements de soins dentaires de plus de 60% entre 2019 et 2022, et plus spécifiquement des dépenses liées aux prothèses multipliées par 2 en 3 ans.
  - Les autres prothèses (qui incluent les audio prothèses) progressent, elles, de 62% entre les 2 périodes, avec une augmentation de plus de 650.000 € du poste Acoustique.
  - Alors que la réforme du 100% santé devait entraîner une baisse des dépenses, l'optique progresse d'environ 4%.
- Plus globalement, la situation économique générale entraîne une inflation globale des charges qui nous a conduit à engager des actions de renégociation avec nos fournisseurs et à rechercher des optimisations dans nos modes de fonctionnement tout en conservant une grande rigueur dans le pilotage de nos budgets.

Cette année 2022 aura permis également des avancées sur les projets de développement et de service client.

- Nous avons lancé le partenariat avec AXA sur la prévoyance collective afin de proposer une offre complète santé et prévoyance à nos prospects et clients entreprises.
- Nous avons finalisé notre projet de partenariat en courtage avec PRAECONIS sur les offres santé et prévoyance individuelles, et mis en place une convention de réassurance avec la société ArchRé pour sécuriser le risque technique sur cette activité.

- Nous avons obtenu l'agrément pour la branche 21, courant 2022, afin d'internaliser les garanties « natalité » commercialisées en combinaison avec les garanties « santé » distribuées, avec une mise en application effective à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023.
- Nous avons subi une attaque informatique avec un vol de données clients en avril, ce qui a conduit à un renforcement des mesures de sécurité sur tous nos accès digitaux.
- Nous avons mis à disposition de nos adhérents un nouveau panel de services via l'application mobile. En parallèle, nous avons poursuivi nos investissements sur le canal digital afin de générer plus de contacts qualifiés sur le canal internet ce qui contribue au développement du marché individuel.
- L'adhésion à l'Inter-AMC a permis d'élargir le tiers-payant au niveau national et à l'ensemble des prestataires de santé qui adhèrent à cette convention.
- Nous avons adhéré à l'ALFA (l'Agence de lutte contre la fraude à l'Assurance).
- Au 31/12/2022, nous sommes sortis du dispositif de Complémentaire Santé Solidaire.

## A. Activités et Résultats

### A.1 Activité

#### Éléments administratifs

EMOA Mutuelle du Var est une personne morale à but non lucratif créée en 1937 et régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN 783 169 220.

La mutuelle, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 4, place de Budapest, 75 009 Paris. Elle exerce ses activités uniquement en France.

L'assemblée générale du 11 juin 2021 a nommé, pour une durée de six exercices, soit jusqu'à l'Assemblée Générale qui statuera sur les comptes clos le 31/12/2026, le cabinet MAZARS<sup>1</sup>, Il est représenté par Monsieur Damien MEUNIER.

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

- Branche 1 « Accident »
- Branche 2 « Maladie »
- Branche 20 « Vie-décès »
- Branche 21 « Nuptialité-Natalité ».

Les engagements contractuels de la mutuelle correspondent à des opérations individuelles ou à des opérations collectives, et dans ce dernier cas, soit à adhésion facultative, soit à adhésion obligatoire.

<sup>1</sup> Dont l'adresse est : 131 Boulevard de la Bataille de Stalingrad – 69100 Villeurbanne (France)

Suite au remplacement des dispositifs CMU-C et ACS par la CSS (Complémentaire Santé Solidaire) au 1<sup>er</sup> novembre 2019, EMOA Mutuelle du Var s'est inscrite dans le dispositif au travers d'une délégation de gestion signée avec MUTUALP, ce qui génère, au titre de la CSS contributive, à la fois des commissions perçues de l'Etat, mais également un reversement à MUTUALP au titre de cette gestion déléguée. Cette délégation prend fin au 31/12/2022.

EMOA Mutuelle du Var commercialise des produits épargne, retraite et prévoyance de MUTEX et AXA. Pour cela, elle perçoit des indemnités de promotion.

Par ailleurs, elle commercialise des produits IARD de THELEM et perçoit des commissions en pourcentage du chiffre d'affaires.

De plus, Assurance Courtage EMOA rétrocède des commissions à la mutuelle pour la prévoyance, l'épargne, la retraite...

D'autres produits techniques proviennent de la vente des produits de la Mutuelle des Sportifs et d'IMA.

La mutuelle ne disposant de l'agrément Natalité-Nuptialité que depuis avril 2022, les prestations relevant de cette branche sont portées par Mutuelle Générale Prévoyance jusqu'au 31/12/2022.

En 2022, EMOA Mutuelle du Var emploie 87.42 employés en équivalent temps plein.

Elle ne détient aucune succursale.

Enfin, les entreprises liées au sens de la directive Solvabilité II sont :

- SCI Liberté,
- SCI Hugo,
- SARL Assurance Courtage EMOA (ACE).

## A.2 Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 40,0 M€ de cotisations et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises 2022	Charge de sinistralité et Dépenses brutes 2022	Réassurance hors commission 2022	Autres éléments 2022	Résultat de souscription	
					2022	2021
Santé	39 862 143 €	-36 088 401 €	- 2 569 €	-6 501 982 €	-2 730 810 €	-2 355 765 €
Obsèques	152 139 €	-202 095 €	0 €	-34 823 €	-84 779 €	-77 713 €
<b>Total</b>	<b>40 014 283 €</b>	<b>-36 290 496 €</b>	<b>- 2 569 €</b>	<b>-6 536 805 €</b>	<b>-2 815 588 €</b>	<b>-2 433 477 €</b>

Les « autres éléments » présentés dans ce tableau sont constitués des frais d'acquisition, d'administration, des commissions reçues des réassureurs et des autres charges techniques nettes des autres produits techniques. Ces derniers intègrent les commissions d'intermédiation.

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

SFCR au 31/12/2022, page 8 sur 53

## A.3 Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose, au 31/12/2022, d'un portefeuille de placements (y compris trésorerie) s'élevant à 37,8 M€ en valeur nette comptable, et 38,7 M€ en valeur de marché.

Les produits et charges financiers se décomposent ainsi :

Résultat financier	2022
Produits financiers - Non technique	668 735 €
Produits financiers - Vie	2 308 €
Charges financières - Non technique	117 936 €
Charges financières - Vie	407 €

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

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

## A.4 Résultats des autres activités

La mutuelle ne dispose pas d'autres produits ou dépenses importantes hors celles indiquées dans les paragraphes précédents.

Comme précisé ci-avant l'activité d'intermédiation d'assurances (en épargne, retraite, prévoyance, IARD ...) a été intégré dans le résultat de souscription compte tenu de son poids peu important dans l'activité de la mutuelle au regard des cotisations santé ou obsèques émises.

Les résultats non techniques et exceptionnels s'élèvent pour l'année 2022 à :

Résultats des autres activités	2022
Résultat non technique	-1 220 607 €
Résultat exceptionnel	-33 204 €

## A.5 Autres informations

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

## B. Gouvernance

### B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

#### Organisation générale

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

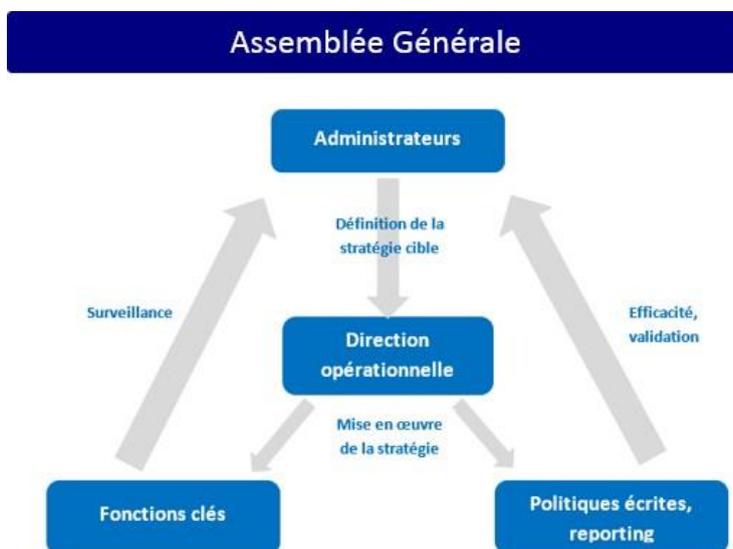
La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les instances représentant les adhérents et membres honoraires (Assemblée Générale) ;
- Les administrateurs élus (Conseil d'Administration) ;
- La Présidence et la Direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales (Dirigeants effectifs) ;
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et contrôle interne) devant soumettre leurs travaux au Conseil d'Administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvée par l'Assemblée Générale du 14 janvier 2022. Par ailleurs, le Conseil d'Administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la mutuelle.

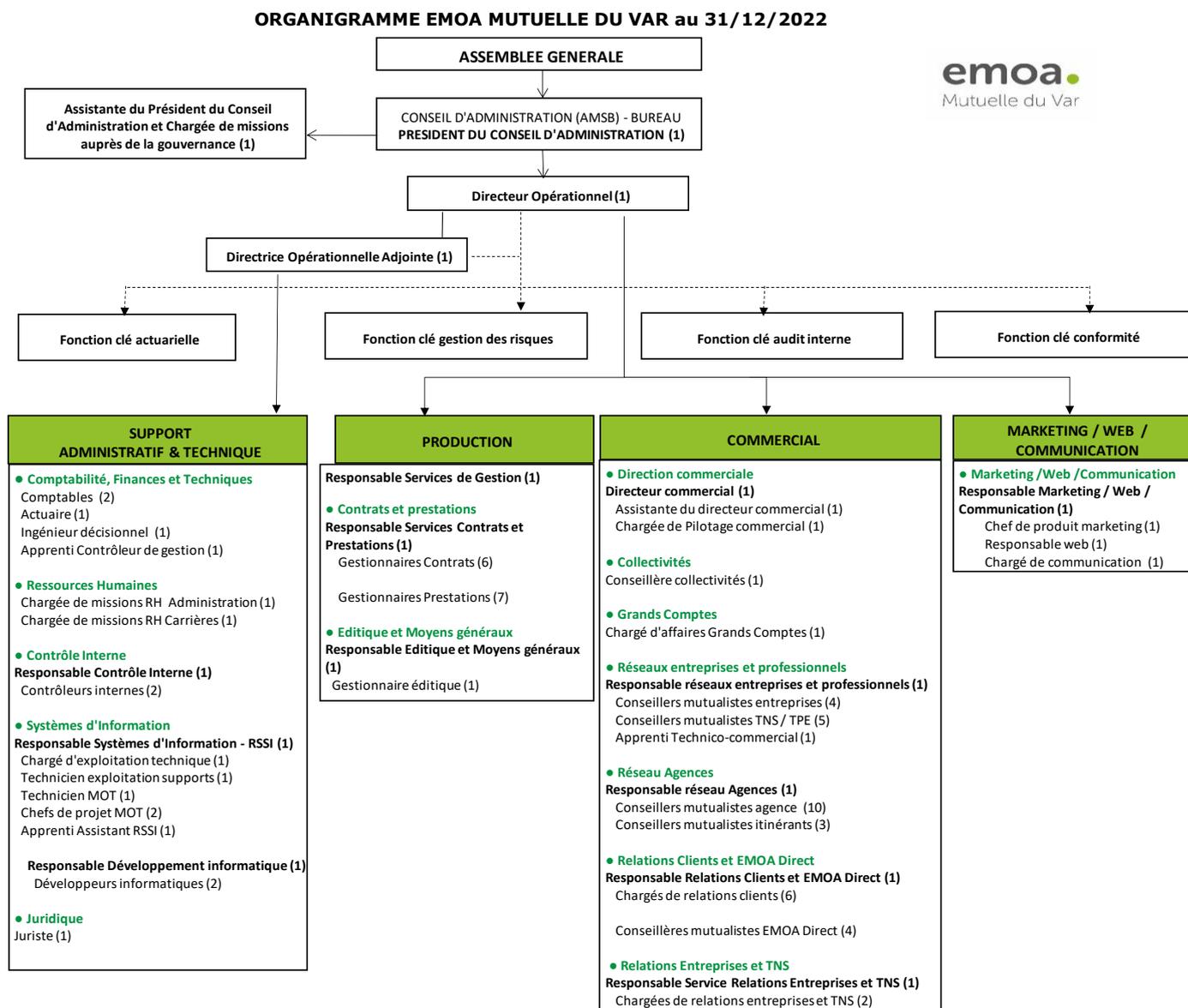
Ainsi, les rôles et responsabilités d'acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre ses acteurs ont été également définis.

La schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



L'Assemblée Générale est l'instance souveraine et est amenée à se prononcer sur toutes les orientations stratégiques, les modifications statutaires de la mutuelle, le niveau des prestations versées et le montant des cotisations sollicitées.

Au 31/12/2022, l'organigramme de la structure est le suivant :



## Conseil d'Administration

### Composition et tenues du Conseil d'Administration :

Le Conseil d'Administration d'EMOA Mutuelle du Var, présidé par Monsieur Emeric GUILLERMOU, est composé au 31/12/2022 des 12 administrateurs suivants :

- AUDINET Rémi ;
- BLANC Alain ;
- CASTEL Alain ;
- CAGNOTIS-GUILLAS Nadège ;
- CHATELET Jérôme ;
- DACHEVILLE Christiane ;

- DE MONGOLFIER Saskia ;
- DUTHE Frédéric ;
- GUEIT PIMENTEL Cyrille ;
- GUILLERMOU Emeric ;
- GUIRAUD Patrick ;
- MOUTET Sylvie

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme. Il arrête les états financiers et approuve le budget.

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

En complément des statuts, dans le cadre de Solvabilité II, le Conseil d'Administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle. À ce titre, les missions du Conseil d'Administration sont les suivantes :

- Fixer l'appétence et les limites de tolérance générale.
- Approuver les stratégies et politiques principales de gestion des risques.
- Fixer les principes généraux de la politique de rémunération et superviser sa mise en œuvre.
- Être conseillé par le responsable de la fonction clé de vérification de la conformité sur le respect des dispositions législatives réglementaires et administratives.
- Déterminer les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veiller à leur bonne application.
- Être informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction actuarielle à travers un rapport formalisé.
- S'assurer que le système de gestion des risques est efficace.
- Approuver et réexaminer annuellement les politiques écrites.
- Approuver les rapports sur la solvabilité et la situation financière et l'ORSA.
- En cas de recours à la sous-traitance, veiller à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place.
- Assumer la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2.
- Approuver les éléments du contrat de travail du Dirigeant opérationnel.
- Fixer les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant opérationnel.

Il se réunit sur convocation du Président chaque fois que celui-ci le juge utile et au moins quatre fois par an. L'ordre du jour est fixé par le Président.

Les administrateurs sont élus par l'Assemblée Générale, leur mandat est de six ans, renouvelable par tiers tous les deux ans. Ils disposent collectivement de la compétence et de l'expérience nécessaire mentionnée à l'article L114-21 du code de la mutualité. Ces compétences concernent les activités mutualistes et de gestion financière, la stratégie de l'organisme et son modèle économique, son système de gouvernance, l'analyse comptable, statistique ainsi que le cadre réglementaire applicable à la mutuelle. Cette exigence de compétence collective reste proportionnée à la nature de l'activité, à la complexité des garanties en santé, et des populations assurées.

Les critères de compétence et d'honorabilité sont définis dans la politique de compétence et d'honorabilité.

Dans ce contexte, le Conseil d'Administration a notamment au cours de l'exercice :

- Arrêté les états financiers.
- Approuvé le budget.
- Validé les politiques écrites.
- Validé le rapport ORSA et le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR).

Dans le cadre de son activité, le Conseil d'Administration s'appuie sur des commissions spécialisées et un Comité d'audit. En effet, tous les administrateurs doivent faire partie de deux commissions à l'exception du Président, du Trésorier et du Secrétaire général qui sont membres de droit de toutes les commissions. Chaque commission dispose d'un règlement intérieur.

Les commissions et leurs prérogatives, au 31/12/2022, sont présentées dans le tableau ci-après :

Commissions / Comité émanant du Conseil	Commission finances	6 membres + 2 membres de droit <i>Suivi des placements financiers, de la trésorerie, des dépenses d'investissement.</i>
	Commission Personnel / recrutement / statuts / formation des élus	6 membres <i>Suivi recrutement, organigramme, prud'homme, budget, salaire.</i>
	Commission Marketing Développement, stratégie	6 membres + 2 membres de droit <i>Définition de la stratégie, suivi développement commercial.</i>
	Commission Action mutualiste	6 membres + 2 membres de droit + 4 délégués + 3 opérationnels <i>Définition et suivi des actions mutualistes : aide d'adhérents, promotion santé.</i>
	Commission Gestion des risques et contrôle interne	5 membres + 1 membre de droit <i>Validation des processus de la mutuelle à travers le rapport du contrôle interne annuel. Définition et suivi de la politique de CI / l'analyse des risques / cartographie des risques.</i>
	Comité d'audit	1 rapporteur + 3 membres + 1 expert-comptable indépendant <i>Suivi cotisations, effectifs et rentabilité économique / Point intermédiaire CAC et suivi contrôle interne, les états financiers liés à la clôture des comptes.</i>

Le Comité d'audit, dont le rapporteur est Monsieur Patrick GUIRAUD, a pour missions de :

- Émettre un avis sur les comptes annuels, le rapport de gestion sur les comptes annuels, le rapport de solvabilité et, au sens plus large, le processus de l'information financière avant leur présentation au Conseil d'Administration ;
- Examiner le reporting intermédiaire ;
- Émettre un avis sur les rapports RSR et SFCR ;
- Définir le plan d'audit interne annuel et entendre le compte rendu des travaux du prestataire externe chargé de leur réalisation ;
- Émettre un avis sur la tarification des cotisations ;
- S'assurer de l'indépendance du commissaire aux comptes ;
- Émettre une recommandation sur les commissaires aux comptes qui sont proposés en vue d'être nommés par l'Assemblée Générale ;

*SFCR au 31/12/2022, page 13 sur 53*

- Être informé par le commissaire aux comptes de :
  - o L'étendue de ses travaux,
  - o De sa situation d'indépendance ;
- Approuver les services autres que la certification des comptes (SACC) ;
- Étudier tout dossier de nature financière, comptable ou fiscale que le Comité d'audit considèrera comme susceptible d'affecter significativement la situation financière et les résultats de la mutuelle.

### **Direction effective**

La Direction effective, en charge d'appliquer la stratégie définie par le Conseil d'Administration, de la mutuelle est assurée par deux Dirigeants effectifs :

- Le Président du Conseil d'Administration, Monsieur Emeric GUILLERMOU depuis 2004,
- Le Directeur opérationnel, Jean-Marc POULY depuis le 22/11/2021.

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

En effet, chaque décision stratégique est proposée par Le Directeur opérationnel et validée par 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 veille au bon fonctionnement des organes d'EMOA Mutuelle du Var et s'assure, en particulier, que les administrateurs sont en mesure de remplir leur mission.

Le Directeur opérationnel dirige et maîtrise la gestion de l'organisme dans le respect des décisions des instances.

- Il applique les décisions politiques et stratégiques prises par les instances.
- Il propose aux instances, sous forme de programmes d'actions et de plans, la stratégie et les moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs fixés.
- Il est responsable de l'organisation administrative et du personnel, dont il assure le management et coordonne les actions.

En tant que responsable de la gestion de l'organisme :

- Il suit l'évolution des activités.
- Il met en place un contrôle des différentes opérations.
- Il procède à des analyses de situations.
- Il effectue, si nécessaire, les corrections utiles dans le cadre de ses prérogatives ou demande aux instances de procéder à un réajustement des stratégies fixées.
- Il rassemble les informations nécessaires à la préparation des budgets qui sont soumis au Conseil d'Administration.
- Il rend compte régulièrement des résultats aux instances.

### **Fonctions clés**

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

<b>Fonction clé</b>	<b>Nom Prénom</b>	<b>Autres fonctions au sein de la mutuelle</b>
Gestion des risques	Sophie HERVAS	Directrice Opérationnelle Adjointe
Actuarielle	Matthieu VAUTRIN	Actuaire
Audit interne	Jean Nicolas BACHMANN	Responsable contrôle interne & qualité des données
Vérification de la conformité	Fadel BENTALEB	Juriste

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

Conformément au principe de proportionnalité, les fonctions clés sont parfois cumulées par une même personne. En outre, l'attribution des fonctions clé à des responsables rattachés directement à la Direction de la mutuelle leur permet de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance nécessaires pour mener leurs tâches à bien.

### **Changement importants survenus au cours de l'exercice**

Les changements de gouvernance intervenus sur la mutuelle au cours de l'année 2022 concernent l'arrivée d'une nouvelle administratrice, Madame Saskia DE MONGOLFIER, élue lors de l'Assemblée Générale du 7 mai 2022.

### **Pratique et politique de rémunération**

Concernant les pratiques de rémunération, la mutuelle a défini et validé en Conseil d'Administration une politique de rémunération placée sous la responsabilité de la Commission Personnel/Recrutement/Statuts/Formation. Cette dernière s'assure de sa mise à jour annuelle.

La politique respecte l'article 275 du Règlement Délégué UE 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014, complétant la directive 2009/138/CE du Parlement Européen et du Conseil sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (Solvabilité II).

Les variables de pilotage de cette politique sont :

- Le poste (emploi, fonction) : le salaire est d'abord fonction du niveau du poste.
- La capacité (performance) : le salaire est attaché à la personne et à l'évolution de ses compétences utiles.
- Le potentiel : le salaire dépend des attentes de l'entreprise sur l'avenir professionnel du salarié.

La grille de Rémunération Minimum Annuelle Garantie « RMAG »<sup>2</sup> de la Convention Collective de la Mutualité est systématiquement respectée.

<sup>2</sup> Évoluant chaque année en fonction de l'aboutissement des négociations de la branche.

Il convient de noter que le salaire d'embauche du Dirigeant salarié (Directeur opérationnel) est fixé par le Conseil d'Administration.

Les administrateurs de la mutuelle, tous bénévoles, perçoivent pour certains d'entre eux, en compensation d'attributions permanentes, une indemnité conforme à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité et au Décret sur l'indemnisation de l'élu. Le montant brut de cette indemnité est fixé en fonction du plafond de la Sécurité sociale et selon le statut.

### **Rémunérations variables**

Les effectifs salariés concernés par une rémunération variable sont le Directeur opérationnel, le directeur commercial, les managers et conseillers commerciaux, le manager et les téléconseillers des services relations clients, relations clients Entreprises et TNS et EMOA Directe (agence à distance). Les fonctions clés ne perçoivent pas de rémunération variable.

Les objectifs de la rémunération variable sont déterminés chaque année en lien avec la stratégie d'entreprise, de gestion des risques et aux intérêts et résultats à long terme de l'entreprise dans son ensemble.

Enfin, la rémunération variable n'est pas basée sur la proposition de gammes spécifiques, pouvant créer des situations contraires à l'intérêt du client.

Les objectifs de la rémunération variable sont fixés en fonction de thématiques générales en lien direct avec la performance du poste.

### **Évolution annuelle des salaires**

L'évolution de la rémunération est évaluée par le biais des outils suivants :

- Le niveau de rémunération actuelle.
- La fourchette de rémunération minimale et maximale du poste (interne et benchmark externe).
- L'appréciation globale des objectifs attendus évaluée dans le cadre de l'entretien annuel d'évaluation.
- L'appréciation globale des compétences attendues évaluée dans le cadre de l'entretien annuel d'évaluation.

Dans le cadre de la Négociation Annuelle Obligatoire prévue par la réglementation en vigueur, les éléments suivants sont analysés :

- La rémunération, le temps de travail et le partage de la valeur ajoutée.
- L'égalité professionnelle et la qualité de vie au travail.
- Le contexte économique et la marge de manœuvre financière envisageable de l'entreprise.
- Le résultat de la négociation collective issue de la branche.

En parallèle et chaque année, un comité de révision de la rémunération<sup>3</sup> a pour but d'analyser et valider des éventuelles revalorisations salariales en prenant en compte les éléments précédents.

---

<sup>3</sup> Composé des interlocuteurs suivants : Direction, manager N+1 ou N+2 en fonction du niveau hiérarchique et responsable des ressources humaines.

Quoiqu'il en soit, chaque salarié dispose d'une garantie minimale d'évolution de carrière (en accord avec la Convention Collective et l'accord d'entreprise).

En matière de retraite, les administrateurs ne bénéficient d'aucun régime de retraite complémentaire ou anticipée.

Le dirigeant opérationnel effectif ainsi que les fonctions clés, bénéficient des mêmes dispositions que l'ensemble des salariés en matière de retraite complémentaire, dans le cadre de la convention collective de la Mutualité, à savoir une indemnité de départ à la retraite, calculée en fonction de l'ancienneté et de la rémunération du salarié.

EMOA Mutuelle du Var n'a pas mis en place de dispositif de retraite anticipée pour ses salariés.

### **Adéquation du système de gouvernance<sup>4</sup>**

Le système de gouvernance est revu annuellement par le Conseil d'Administration notamment au travers de la validation des politiques écrites<sup>5</sup> suivantes, la dernière validation datant du 16/12/2022 :

- Politique de rémunération.
- Politique de reporting et de diffusion de l'information.
- Politique d'audit interne.
- Politique ORSA.
- Politique de Contrôle Interne et de Conformité.
- Politique de Gestion des Risques (incluant la politique de placement).
- Politique de continuité de l'activité
- Politique Qualité des Données.
- Politique d'externalisation.
- Politique d'Achat.
- Politique de gouvernance et de surveillance des Produits (dans le cadre de la mise en place de la DDA).
- Politique Générale de Protection des Données Personnelles – RGPD.
- Politique de Compétence et Honorabilité.
- Politique sécurité des systèmes d'information (PSSI)

Enfin, comme peut le démontrer la partie 4.1.6, la politique et les pratiques de rémunération de la mutuelle sont cohérentes et favorisent une gestion saine et efficace du risque. Elles n'encouragent pas les prises de risque excessives.

## **B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité**

Conformément aux articles 42 de la directive Solvabilité II, aux articles 258 et 273 des actes délégués, les administrateurs, les Dirigeants effectifs et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

<sup>4</sup> Article 51 de la directive Solvabilité II

<sup>5</sup> Les politiques écrites ont été validées par le Conseil d'Administration dans leur dernière version le 15/12/2021.

## **Politique de compétence et d'honorabilité**

À cet effet, la mutuelle a défini une politique de compétence et d'honorabilité sous la responsabilité du Conseil d'Administration, validée le 16/12/2022 par ce même Conseil prévoyant :

- La constitution d'un dossier individuel de compétences et d'honorabilité pour la nomination des Dirigeants effectifs et les responsables de fonction clé et des salariés en charge de la commercialisation et de la distribution des produits d'assurance.
- La constitution d'un dossier de suivi des compétences tout au long du parcours au sein de la mutuelle.
- Les modalités d'évaluation de l'honorabilité et de compétences précisées dans les parties suivantes.

Le contrôle des exigences de compétence et d'honorabilité est assuré par la Commission Personnel, Recrutement statuts formation des Elus.

La compétence est validée par l'ACPR lors de l'envoi du dossier de candidature des dirigeants effectifs et des fonctions clés.

## **Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation**

Tout d'abord, l'honorabilité fait référence à la réputation et intégrité des personnes qui :

- ✓ Dirigent effectivement l'entreprise ;
- ✓ Assurent les fonctions clés ;
- ✓ Sont en charge de la commercialisation et de la distribution des produits d'assurance ;
- ✓ Sont en charge de la lutte contre la fraude.

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance (administrateurs, dirigeants effectifs, fonctions clés, salariés en charge de la commercialisation et de la distribution des produits d'assurance et salariés en charge de la lutte anti-fraude) sont assurées par la présentation d'un extrait bulletin numéro 3 de casier judiciaire et sont conformes à l'article L114-21 du code de la mutualité.

De façon annuelle, les administrateurs, dirigeants effectifs les fonctions clés, les salariés en charge de la commercialisation et de la distribution des produits d'assurance et les salariés en charge de la lutte anti-fraude sont invités à fournir les pièces administratives requises (bulletin n°3 du casier judiciaire datant de moins de trois mois) prouvant leurs honorabilités.

Pour les salariés en charge de la commercialisation et de la distribution des produits d'assurance, en plus des pièces demandées pour toute constitution du dossier du personnel, le service Ressources Humaines demande une déclaration sur l'honneur attestant ne jamais avoir été en faillite professionnelle quelque que soit le domaine d'activité et personnelle dans le cadre de l'article L653-1 et suivant du code de commerce.

## **Exigences de compétence et processus d'appréciation**

La compétence des administrateurs, des fonctions clés et des dirigeants effectifs se fondent sur leurs connaissances, leurs qualifications professionnelles et leur expérience pertinentes dans le domaine de l'assurance.

Il existe un processus d'évaluation de la compétence à l'embauche de chaque salarié. Lors des entretiens que passe le candidat auprès des Ressources Humaines et d'un Manager, les compétences en matière de savoir-faire et de savoir-être sont évaluées.

Le recrutement du Dirigeant effectif salarié suit le même processus, renforcé sur plusieurs points.

La validation du candidat et de l'embauche, ainsi que des conditions d'exécution du contrat de travail, sont effectuées en réunion de Conseil d'Administration.

Les membres du Conseil d'Administration doivent disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience requise.

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

Lorsque des mandats ont été antérieurement exercés, la compétence est présumée à raison de l'expérience acquise.

Pour les nouveaux membres, il est tenu compte des formations dont ils pourront bénéficier tout au long de leur mandat.

Le Conseil d'Administration doit disposer collectivement des connaissances et de l'expérience nécessaires en matière :

- De marchés de l'assurance et de marchés financiers.
- De la définition de la stratégie.
- De modèle économique.
- De système de gouvernance.
- D'analyse financière et actuarielle.
- D'exigences législatives et réglementaires applicables à la mutuelle.

Ainsi, en cas de candidatures de nouveaux membres au Conseil d'Administration, les administrateurs élus se basent sur les critères d'appréciation énoncés ci-dessus pour présenter leur avis aux délégués élus.

Pour chaque candidature, une évaluation de l'expérience et des connaissances dans les domaines susnommés est ainsi formalisée pour servir de critère objectif de recrutement et de socle de formation en cas d'élection.

A minima une fois par an, le Président de la Commission personnel / recrutement / statuts / formation des élus propose et fait valider en Conseil d'Administration le plan de formation des élus en fonction des thématiques et des sujets règlementaires nécessaires au bon exercice des fonctions d'administrateurs, notamment sur les thématiques prioritaires énoncées ci-dessus.

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

- Parcours spécifique de formation pour les nouveaux administrateurs,
- Participation à des commissions spécialisées permettant de partager des travaux avec les opérationnels de la mutuelle.

### **Dirigeant opérationnel (Directeur/Directrice)**

La formation requise est de préférence une formation supérieure, type École de commerce (a minima Bac+4).

Par ailleurs, l'expérience attendue est idéalement une expérience probante sur la même fonction dans le secteur de l'assurance, ou dans d'autres domaines tels que la finance.

Le niveau de formation, le parcours professionnel, ainsi que les qualités personnelles et morales déterminent la capacité du candidat à exercer le poste visé.

Le recrutement du dirigeant effectif opérationnel suit le process ci-dessous :

- L'ouverture du recrutement se fait après demande du Conseil d'Administration.
- La fiche de poste et le référentiel de compétences sur le poste sont établis.
- Une pré-sélection est effectuée.
- Les entretiens sont réalisés par un comité constitué d'administrateurs, une évaluation est effectuée.
- Le candidat pressenti est « soumis » à un assessment, réalisé par un cabinet externe spécialisé (méthode d'évaluation des compétences basée sur des mises en situation) sur la base du référentiel de compétences.

La validation du candidat et de l'embauche, ainsi que des conditions d'exécution du contrat de travail, sont effectuées en réunion de Conseil d'Administration.

En plus des pièces demandées pour toute constitution du dossier du personnel, le service RH demande le bulletin n°3 du casier judiciaire et vérifie le respect des conditions listées à l'article L114-21 du code de la mutualité ou déclaration de non-condamnation. Le dossier de nomination est ensuite adressé à l'ACPR.

### **Fonction clé**

La formation requise individuelle pour chaque fonction clé est de préférence une formation supérieure, a minima Bac+4.

Par ailleurs, l'expérience attendue est idéalement une expérience probante sur la même fonction qu'exercée.

Enfin, des qualités personnelles et morales sont également exigées.

En cas de poste vacant au niveau d'une fonction clef : Gestion des risques, vérification de la Conformité, Actuariat ou Audit :

- La Direction procède à l'identification en interne des collaborateurs pouvant l'occuper.
- Cette identification est réalisée sur la base des diplômes obtenus, des postes et responsabilités occupés.
- Si aucun collaborateur ne répond à ces critères, la Direction sollicite le service RH pour procéder à l'ouverture du recrutement après validation du Conseil d'Administration.

Pour la constitution du dossier du salarié, le service RH demande les mêmes pièces que celles requises pour le dirigeant effectif opérationnel.

Les nominations sont notifiées à l'ACPR par l'envoi du formulaire requis.

Le dirigeant effectif opérationnel soumet à l'approbation du Conseil d'Administration les procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés peuvent informer, directement et de leur propre initiative, le Conseil d'Administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier (Article L211-13 du code de la mutualité).

La directive cadre Solvabilité II entend par « fonction clé » la capacité administrative de remplir certaines tâches de gouvernance :

- Accès à tous types d'information sans restriction dans le cadre de leurs missions.
- Possibilité de communiquer librement avec les différents opérationnels.
- Possibilité d'informer directement et de leur propre initiative le Conseil d'Administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier en l'occurrence :
  - o Lorsque le dirigeant effectif opérationnel serait impliqué dans une situation et/ou un conflit d'intérêt qui pourrait mettre en péril la mutuelle,
  - o En cas de non prise en compte d'alertes répétées et formalisées.

Le Conseil d'Administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés (Article L211-13 du code de la mutualité). Cette audition peut se dérouler sans la présence du dirigeant effectif opérationnel si les membres du Conseil d'Administration l'estiment nécessaire. Le Conseil d'Administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant de ce conseil (Article L211-13 du code de la mutualité).

- Fonction Actuariat : Présentation du rapport de la fonction actuarielle à la commission Gestion des Risques et Contrôle Interne (Article 272 chapitre 8 du Règlement délégué 2015/35),
- Fonction Audit interne : Présentation du rapport de la fonction audit interne à la commission Gestion des Risques et Contrôle Interne et au Comité d'audit (Article 271 chapitre 2d du Règlement délégué 2015/35),
- Fonction Gestion des Risques rend compte à la commission Gestion des Risques et Contrôle Interne,
- La fonction vérification de la conformité rend compte à la Commission Gestion des Risques et Contrôle Interne.

### **Autres membres du personnel**

La formation requise dépend des compétences demandées du poste. L'obtention du baccalauréat est idéalement souhaitée.

L'expérience demandée peut varier d'un niveau débutant à expert en fonction des niveaux de technicité et de maîtrise attendus.

Le niveau de formation, le parcours professionnel ainsi que les qualités personnelles déterminent la capacité du candidat à exercer le poste visé.

La nouvelle Directive Européenne sur la Distribution des Assurances vise à garantir l'honorabilité des salariés en charge de la commercialisation et de la distribution des produits d'assurance.

En plus des pièces demandées pour toute constitution du dossier du personnel, le service RH demande le bulletin n°3 du casier judiciaire et une déclaration sur l'honneur attestant ne jamais avoir été en faillite professionnelle quelque que soit le domaine d'activité et personnelle dans le cadre de l'article L653-1 et suivant du code de commerce.

Ce formalisme est désormais demandé lors de la validation de l'embauche du candidat amené à commercialiser des produits d'assurance, ainsi que pour les salariés exerçant à ce jour cette activité.

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

### **Organisation du système de gestion des risques**

En application de l'article 44 de la directive et de l'article 259 des actes délégués, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion ayant pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

À cet effet, la mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le Conseil d'Administration.

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

- Un cadre de risques revu annuellement dans le cadre des politiques de gestion des risques et ORSA. Par ailleurs, dans le rapport ORSA, le seuil de tolérance aux risques de la mutuelle est défini annuellement par le Conseil d'Administration en lien avec la stratégie (P/C cible, limite de concentration, ratio de solvabilité, etc.).
- Des politiques des gestions des risques et des orientations fixées par le Conseil d'Administration.
- Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites remontant jusqu'à la Direction et le Conseil d'Administration ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés.
- Une comitologie adaptée associant les Dirigeants effectifs et les fonctions clés pour avis dans les instances de décision (Conseil d'Administration) permettant de piloter la stratégie en fonction des risques et de contrôle (comité d'audit).

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

Bien que disposant de possibilités d'investissements risqués, le portefeuille d'EMOA Mutuelle du Var est composé essentiellement de comptes sur livret, dépôts à terme ou comptes à terme détenus auprès d'organismes bancaires Français reconnus. La répartition du portefeuille de placements a été présentée ci-avant dans le rapport.

La mutuelle est exposée sur la durée de vie de ses engagements d'assurance à certains risques significatifs inclus dans la formule standard (et repris dans le besoin global de solvabilité) :

- Risque de souscription : il s'agit du risque de perte ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, en raison d'hypothèses inadéquates en matière de tarification et de provisionnement.
- Risque de marché : correspond au risque de perte, ou de changement défavorable de la situation financière, résultant, directement ou indirectement, de fluctuations affectant le niveau et la volatilité de la valeur de marché des actifs, des passifs et des instruments financiers.
- Risque de contrepartie : il s'agit du risque de perte, ou de changement défavorable de la situation financière, résultant de fluctuations affectant la qualité de crédit d'émetteurs de valeurs mobilières, de contreparties ou de tout débiteur, auquel les entreprises d'assurance et de réassurance sont exposées sous forme de risque de contrepartie, de risque lié à la marge ou de concentration du risque de marché.
- Risque opérationnel : correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme d'assurance, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne.

Par ailleurs, lors du précédent exercice ORSA, l'entreprise a identifié certains risques importants qui ne sont pas pleinement pris en compte dans le calcul du capital de solvabilité requis tel que prévu à l'article 101, paragraphe 4, de la Directive Solvabilité II. Il s'agit :

- Des évolutions réglementaires des contrats collectifs : ce risque majeur reflète l'évolution de la réglementation des contrats collectifs. En effet, ces derniers nécessitent une gestion particulière et une bonne connaissance des aspects juridiques. L'entrée en vigueur de la complémentaire santé pour tous a engendré un accroissement de la concurrence qui réduit les marges techniques. Le risque juridique, non intégré dans la formule standard, pourrait conduire par exemple la mutuelle à rembourser les cotisations des adhérents en cas de non-conformité des contrats.
- D'un risque informatique : ce risque majeur reflète une défaillance potentielle du système d'information d'EMOA Mutuelle du Var. Ce dernier pouvant entraîner une atteinte à l'image de la mutuelle et des coûts de gestion ponctuels relativement importants.
- Du risque personne clé : ce risque est associé à la perte d'un des principaux dirigeants d'EMOA Mutuelle du Var, nécessitant d'avoir recours à une société de service pour permettre un remplacement sur la période donnée.

De plus, lors du calcul de son SCR, la mutuelle a recours à des évaluations de crédit produites par des organismes externes d'évaluation du crédit. Lorsque cela est possible, il est comparé les notations produites par différentes agences de notation entre elles<sup>6</sup>.

Enfin, la mutuelle ne recourt pas dans le calcul de sa solvabilité à l'extrapolation de la courbe des taux d'intérêt sans risque, l'ajustement égalisateur ou la correction pour volatilité.

---

<sup>6</sup> La deuxième meilleure note est alors retenue.

## **Évaluation interne des risques et de la solvabilité**

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (noté ORSA) est intégré au fonctionnement de l'entreprise et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques. Une politique ORSA validée par le Conseil d'Administration précise l'organisation du processus ORSA.

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité fait partie intégrante de la stratégie de développement de la mutuelle. Véritable outil de pilotage permettant d'éclairer les décideurs de la mutuelle sur les risques encourus, EMOA Mutuelle du Var en tient systématiquement compte dans ses décisions stratégiques.

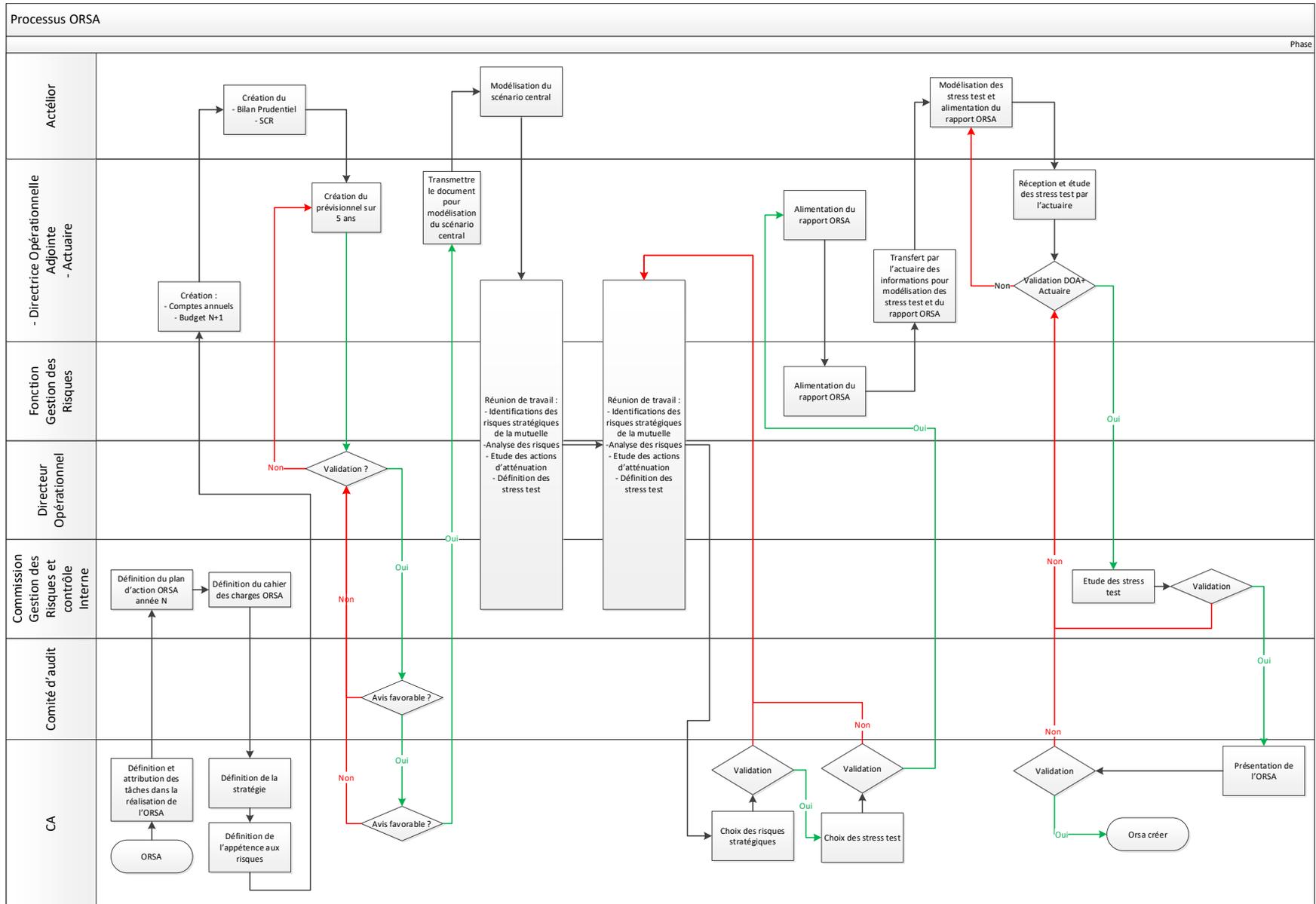
La mutuelle procède à cette évaluation interne au minimum une fois par an. En cas d'évolution notable des risques majeurs stratégiques un nouvel ORSA est réalisé. EMOA Mutuelle du Var informe l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution des conclusions de chaque évaluation interne des risques et de la solvabilité, dans le cadre des informations qu'elle doit fournir à cette autorité.

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

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

- Une identification préalable du besoin global de solvabilité.
- Un respect permanent des exigences réglementaires en projetant l'activité de la mutuelle dans des conditions normales et dans des conditions adverses.
- Une étude de la déviation du profil de risque de la mutuelle par rapport à la formule standard proposée par la législation.

Schématiquement, le processus ORSA est le suivant :



EMOA Mutuelle du Var documente le processus ORSA de la manière suivante :

- Une politique ORSA revue annuellement. Elle est établie par le comité d'audit, et adoptée par le Conseil d'Administration.
- Le rapport ORSA.
- Le cahier des charges décrivant les orientations données à l'ORSA ainsi que les contributions des différents intervenants (administrateurs, Directeur, responsable administratif et financier, actuaire, contrôle interne, prestataire externe) :

	<b>Approbation</b>	<b>Diffusion</b>	<b>Archivage</b>
Politique ORSA	Conseil d'Administration	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseil d'Administration</li> <li>• Directeur</li> <li>• Tout le personnel</li> </ul>	Intranet
Rapport ORSA	Conseil d'administration	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseil d'Administration</li> <li>• Directeur</li> <li>• RAF</li> <li>• Actuaire</li> <li>• Responsable Contrôle Interne</li> <li>• ACPR</li> </ul>	Bureau du RAF

### **Rôle spécifique de la fonction gestion des risques**

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

- Identifie les risques.
- Évalue leurs criticités.
- Détermine les moyens de contrôle et de maîtrise.
- Met à jour les cartographies des risques.
- Fait un suivi de l'analyse des risques.

Il communique ces informations à la commission Gestion des Risques et Contrôle Interne et au Conseil d'Administration.

Il peut également communiquer des informations sur d'autres domaines de risques spécifiques, de sa propre initiative ou à la demande du Conseil d'Administration ou du Directeur.

## **B.4 Système de contrôle interne**

### **Description du système**

Le contrôle interne a pour fonction principale l'analyse et la mise en place de l'ensemble des dispositions contribuant à la maîtrise des risques opérationnels au sein de l'entreprise, et en particulier d'assurer :

- La conformité aux lois et règlements.
- Le suivi et la prise en compte des décisions des instances (Assemblée Générale et Conseil d'Administration).
- L'application des instructions et des orientations fixées par la Direction générale.

- Le bon fonctionnement des processus internes de la mutuelle, le suivi des procédures, la détection des éventuels dysfonctionnements et la mise en œuvre les actions correctives ou préventives adaptées.
- Le recensement et le suivi des incidents (incidents informatiques, de gestion, réclamations adhérents, tiers...).
- La fiabilité de l'information comptable et financière.
- Le suivi du plan de contrôle interne annuel
- Le suivi des recommandations et actions correctives ou préventives ou nouveaux contrôles suite notamment au plan de contrôle interne et à l'audit interne.

D'une façon générale, le dispositif de contrôle interne contribue à la maîtrise de ses activités, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources.

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

En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, EMOA Mutuelle du Var a défini une politique<sup>7</sup> de conformité et de contrôle interne validée par le Conseil d'Administration le 16/12/2022 décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne.

Le dispositif de contrôle interne et de conformité fonctionne en continu à tous les niveaux de la mutuelle.

### **Les acteurs**

Les acteurs impliqués dans la mise en œuvre du dispositif de contrôle interne et de la conformité sont :

- Le Conseil d'Administration ;
- La Commission de gestion des risques et Contrôle Interne ;
- Le Comité d'audit ;
- La Direction opérationnelle ;
- Les fonctions clés ;
- Le responsable du contrôle interne ;
- Les responsables d'équipes ;
- L'ensemble du personnel.

### **Les fondements méthodologiques du contrôle interne**

Le contrôle interne est un mécanisme de pilotage et d'analyse de l'entreprise ayant pour but l'identification, la quantification et la maîtrise de l'ensemble des risques auxquels est soumise la mutuelle. En ce sens, l'approche méthodologique adoptée par la mutuelle a été conforme aux principes exposés par le COSO 2, à savoir :

---

<sup>7</sup> Mise à jour au moins annuellement.



- La mise en place d'un environnement de contrôle adapté (sélection des intervenants, cadre opérationnel, méthodologie) ;
- La mise en œuvre d'une évaluation des risques (sur un périmètre identifié, analyse des étapes du processus, identification et quantification des risques) ;
- L'identification et l'analyse des activités de contrôle relatives aux risques identifiés.

Le pilotage de l'ensemble consiste en une analyse du risque résiduel, la proposition et la mise en œuvre de plans d'action et la formation, communication et information à l'ensemble des employés de la mutuelle afin d'assurer la diffusion, l'appropriation par chacun et la mise à jour continue de l'ensemble du dispositif

Cette analyse repose en particulier sur une cartographie des risques et vise notamment à s'assurer de la bonne vision des risques internes et externes, auxquels la mutuelle (accompagnée de leur quantification) est soumise, ainsi que de l'état de contrôle actuel de ces risques. Ce contrôle permet de travailler dans l'optique d'une maîtrise optimale des risques et en conséquence de la fiabilisation de l'ensemble de l'activité, tant au niveau opérationnel que du pilotage.

### **L'analyse des risques**

Les risques sont des événements potentiels qui peuvent empêcher la mutuelle d'atteindre ses objectifs. Leur analyse et notamment leur quantification est par conséquent déterminée en fonction des valeurs propres à EMOA Mutuelle du Var et de sa situation financière.

La première étape, avant l'analyse des risques, est l'analyse du périmètre de l'étude, et la description des tâches réalisées au sein de ce périmètre (objectif de la tâche, acteurs, enchaînement...).

Les risques sont étudiés selon 4 axes :

- La détectabilité : représente la capacité de l'organisme à détecter et à repérer les risques.
- La fréquence : représente le produit entre une plausibilité et une fréquence d'exposition. La plausibilité correspond à la prévision que l'incident/accident se produise tandis que la fréquence d'exposition donne une idée de la sollicitation de la mission susceptible de provoquer le risque.
- La gravité : (ou effet) donne une indication des dommages et conséquences possibles en cas de survenance de l'accident / incident.
- La maîtrise : représente la capacité de l'organisme à gérer et à maîtriser le risque. Cette maîtrise peut être appréhendée selon deux paramètres : la conscience ou non du risque ainsi que l'existence ou l'inexistence de barrières.

L'analyse de ces 4 axes conduit à l'attribution d'une note globale la criticité elle se calcule de la manière suivante :  $C = F \times D \times G$ , l'échelle des valeurs se situent entre 1 et 100.

Les objectifs sont de :

- S'assurer de la mise à jour de la cartographie des risques des processus audités.
- S'assurer de la mise en place des recommandations.

### **Rôle spécifique de la fonction conformité**

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article 270 du règlement délégué, est en charge de la veille réglementaire et analyse l'impact sur l'activité de la mutuelle. Son rôle est défini dans la politique de conformité (mise à jour au moins annuellement et validée par le Conseil d'Administration). Cette fonction clé s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité.

## **B.5 Fonction d'audit interne**

### **Politique d'audit interne**

La politique d'audit interne est établie par le Comité d'audit et adoptée par le Conseil d'Administration. Elle est revue au moins annuellement.

Elle est établie par le Comité d'audit dans le but de présenter l'organisation et les activités de l'audit interne, ses liens avec les organes de contrôle externes (Commissaires aux Comptes, Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution...), son périmètre d'intervention, et sa méthodologie de travail.

Les missions du comité d'audit sont :



Les missions sont définies par le Comité d'audit, en coordination avec la Direction de la mutuelle. Elles sont construites sur la base d'un plan d'audit pluriannuel dont l'objectif est celui d'une revue de chaque processus identifié tous les 5 ans minimum. L'objectif principal est la revue des processus métiers sensibles qui exigent une revue régulière de leurs fonctionnements. Le cas échéant, des missions ponctuelles, également déterminées par le comité d'audit.

### **La fonction clé**

La fonction clé audit interne consiste en l'organisation, le pilotage et le suivi d'une activité de diagnostic ponctuel et la rédaction de recommandations suite à une étude d'un ou plusieurs processus de fonctionnement de la mutuelle.

L'auditeur, dans le cadre de cette fonction, est directement rattaché au Président du comité d'audit.

En application de l'article 271 des actes délégués Solvabilité II, en vertu du principe de proportionnalité, EMOA Mutuelle du Var a décidé que la fonction d'audit interne relève de la responsabilité d'une personne occupant également le poste de responsable du contrôle interne.

La fonction clé audit interne doit informer directement la Direction ainsi que la Commission Gestion des risques et Contrôle Interne et le Comité d'audit des risques en cas de dysfonctionnements graves constatés sans qu'il y ait de mesures correctives apportées malgré ses demandes.

Enfin, chaque année, le comité d'audit et le porteur de la fonction clé audit interne présentent un bilan au Conseil d'Administration, sous forme écrite et sur l'ensemble des missions réalisées et clôturées et sur celles non clôturées, auprès de la Direction puis communication comité d'audit.

## **B.6 Fonction actuarielle**

Conformément à l'article 48 de la directive Solvabilité II et à l'article 272 du règlement délégué, EMOA Mutuelle du Var a mis en place une fonction actuarielle afin :

- D'assurer le calcul des provisions techniques :
  - o Coordonner le calcul.
  - o Garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés.
  - o Apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques.
  - o Comparer les meilleures estimations aux observations empiriques.
  - o Informer l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques.
  - o Superviser le calcul des provisions techniques.
- D'émettre un avis sur la politique globale de souscription.
- D'émettre un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.
- De contribuer à la mise en œuvre effective du système de gestion des risques.

La fonction actuarielle est exercée par une personne qui a une connaissance des mathématiques actuarielles et financières à la mesure de la nature, de l'ampleur et de la complexité des risques inhérents à l'activité de la mutuelle et qui peut démontrer une expérience pertinente à la lumière des normes professionnelles et autres normes applicables.

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

## **B.7 Sous-traitance**

Dans le cadre de son activité, la mutuelle a recours à de la sous-traitance. Cette dernière, revue a minima annuellement, est formalisée dans une politique d'externalisation<sup>8</sup> validée par le Conseil d'Administration.

EMOA Mutuelle du Var conserve l'entière responsabilité du respect des obligations qui lui incombe lorsqu'elle recourt à l'externalisation.

Les bases et les principes fondamentaux indispensables à la bonne maîtrise des achats pour l'ensemble de la mutuelle sont consignés dans une politique d'achat validée par le Conseil d'Administration. La politique d'achat de la mutuelle est le reflet de la politique générale de l'entreprise. Elle est définie selon 3 axes majeurs :

- Efficacité économique ;
- Déontologie ;
- Développement durable.

C'est autour de ces 3 axes que s'articule l'ensemble des actions d'achat et d'approvisionnement en parfaite cohérence avec les valeurs de la mutuelle.

La mutuelle s'abstient d'externaliser des activités ou des fonctions opérationnelles importantes ou critiques, lorsque cette externalisation serait susceptible de compromettre gravement la qualité du système de gouvernance d'EMOA Mutuelle du Var, d'accroître indûment le risque opérationnel, de compromettre la capacité des autorités de contrôle à vérifier qu'EMOA Mutuelle du Var se conforme bien à ses obligations ou de nuire à la prestation continue d'un niveau de service satisfaisant à l'égard des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats.

Lors de la sélection du prestataire de services pour toute activité ou fonction opérationnelle importante ou critique, le Conseil d'Administration veille à ce que :

- Un examen approfondi soit réalisé pour vérifier que le prestataire de services potentiel est doté des aptitudes, de la capacité et de tout agrément légal nécessaires pour exercer les fonctions ou activités requises de manière satisfaisante, compte tenu des objectifs et des besoins de la mutuelle ;
- Le prestataire de services ait pris toute mesure nécessaire pour qu'aucun conflit d'intérêts manifeste ou potentiel ne compromette la satisfaction des besoins de la mutuelle qui sous-traite ;
- Un accord écrit définissant clairement les droits et obligations respectifs des deux parties soit conclu entre la mutuelle et le prestataire de services ;
- Les conditions générales de l'accord de sous-traitance soient clairement expliquées à la Commission Finances et avalisées par le Conseil d'Administration ;
- La sous-traitance n'entraîne la violation d'aucun texte de loi, en particulier des règles relatives à la protection des données (RGPD) ; le prestataire de services soit soumis aux mêmes dispositions, en matière de sûreté et de confidentialité des informations relatives à la mutuelle ou à ses preneurs ou bénéficiaires, que celles qui s'appliquent à la mutuelle.

---

<sup>8</sup> Prévoyant notamment les modalités de sélection et d'engagement, de suivi et de contrôle des prestations déléguées.

Lors de la sélection du prestataire de services pour toute activité ou fonction opérationnelle importante ou critique, la mutuelle :

- Veille à ce que les éléments pertinents des systèmes de gestion des risques et de contrôle interne du prestataire de services soient propres à garantir le respect des dispositions de l'article 49, paragraphe 2, points a) et b), de la directive 2009/138/CE ;
- Tient dûment compte des fonctions ou activités sous-traitées dans ses systèmes de gestion des risques et de contrôle interne, de façon à respecter les dispositions de l'article 49, paragraphe 2, points a) et b), de la directive 2009/138/CE ;
- Vérifie que le prestataire de services dispose des ressources financières nécessaires pour s'acquitter comme il se doit et de manière fiable de ces tâches supplémentaires, et que tous les membres du personnel de ce prestataire appelés à participer à l'exercice des fonctions ou activités sous-traitées sont suffisamment qualifiés et fiables ;
- Veille à ce que le prestataire de services mette en place des plans d'urgence adéquats pour faire face aux situations d'urgence ou d'interruption de son activité et à ce qu'il teste régulièrement ses systèmes de secours, si nécessaire, compte tenu des fonctions ou activités sous-traitées.

Les contrôles sont formalisés dans le document suivant : « CPTA-DO03-2017 Demande d'engagement de dépense SOUS-TRAITANCE ». Ce document est transmis avec le contrat à la Commission Finances pour étude, puis communiqué au Conseil d'Administration pour validation.

Pour les activités ou fonctions opérationnelles non considérées comme importantes ou critiques :

- La sélection du fournisseur passe par le processus sous-traitance traditionnel avec validation par un des dirigeants effectifs.
- Les contrôles sont formalisés dans le document suivant : « CPTA-DO03-2017 Demande d'engagement de dépense SOUS-TRAITANCE ».

De plus, certains éléments relatifs aux sous-traitants sont vérifiés annuellement par la mutuelle :

- Immatriculation ORIAS, pour les sous-traitants effectuant des activités liées à la présentation des contrats pour le compte d'EMOA Mutuelle du Var.
- Le chiffre d'affaires de la société et la notion de dépendance potentielle du partenaire ne représentent pas des critères de suivi prioritaire pour la mutuelle.

Que ce soit au niveau du suivi technique et qualité ou du suivi administratif, le non-respect des critères fixés au contrat ou des conditions de suivi administratif représentent pour EMOA Mutuelle du Var des conditions potentielles d'invalidation des contrats de sous-traitance.

Pour les activités importantes ou critiques, l'évaluation annuelle inclut également une fiche d'évaluation du sous-traitant.

Pour les activités d'assurance opérationnelles critiques, le suivi annuel inclut additionally un Enterprise Resource Planning métier, sous la responsabilité de Florence Andrieux, responsable des systèmes d'information.

Depuis plusieurs années, la mutuelle s'appuie sur des sous-traitants dans le cadre de la mise en place de solutions techniques et informatiques lui permettant de fiabiliser ou accélérer son activité. Dans cette optique, elle a démontré à la fois une approche pragmatique vis-à-vis de distributeurs et/ou gestionnaires, mais aussi une volonté d'internalisation du savoir-faire, refusant de déléguer des activités liées au pilotage et à la stratégie de la mutuelle :

- Les activités liées au pilotage technique et comptable de l'entreprise sont portées par les ressources de la mutuelle : suivi du risque, comptabilité, tarification, pilotage solvabilité II.
- La mutuelle « conserve » en interne le pilotage de l'ensemble des actions relatives à la stratégie de développement et à la communication.
- Les fonctions clés.

EMOA Mutuelle du Var a recours à des sous-traitants mettant à disposition de l'entreprise des outils lui permettant une sécurisation de son activité et l'amélioration de son offre.

EMOA Mutuelle du Var adopte une politique très ouverte vis-à-vis de l'externalisation, qui est considérée comme un axe d'enrichissement de l'entreprise, de renforcement du savoir-faire et de développement potentiel.

L'externalisation liée à une activité opérationnelle en relation avec les adhérents de la mutuelle, et ayant des répercussions sur la qualité de service est régie par des contrats de service garantissant un certain niveau de prestations (attente téléphonique, délai de traitement des dossiers, PRA, disponibilité des applications...).

Un interlocuteur en interne est dédié au sous-traitant ; il s'assure :

- De la réception et du suivi des reportings de gestion.
- Du suivi des incidents (Fiche de contrôle « Evaluation sous-traitant »).
- De la relation avec le responsable projet nommé par le sous-traitant.
- De l'organisation de rencontres régulières avec le sous-traitant.
- De l'évaluation du sous-traitant.
- Que le sous-traitant soit à jour de ses cotisations sociales et fiscales.

Par ailleurs, les états de contrôle des sous-traitants sont intégrés au contrôle permanent.

Un suivi spécifique est réalisé dans le cadre du contrôle interne, et des audits spécifiques seront diligentés par le comité d'audit en cas de défaillance du sous-traitant.

## **B.8 Autres informations**

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

## C. Profil de risque

De manière complémentaire à l'organisation décrite dans la gouvernance, EMOA Mutuelle du Var procède à l'étude des risques de la manière suivante :

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

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



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

- Risque de souscription santé : il constitue la principale composante du SCR. Ce risque est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de souscription.

Le risque de souscription santé d'EMOA Mutuelle du Var est étudié à partir du module santé court terme.

- Risque de marché : il constitue le second risque le plus important après le SCR de souscription. Il est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de marché.

L'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA et des informations financières officielles est en adéquation avec le profil de risque de la mutuelle.

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

## C.1 Risque de souscription

Le SCR de souscription est décomposé entre le SCR santé (risque de tarification et de provisionnement non similaire à la vie et catastrophe) et le SCR Vie (risque de mortalité, frais et catastrophe).

Le SCR de souscription santé (traitant des risques santé, incapacité et invalidité), risque le plus important pour la mutuelle, est évalué au 31/12/2022 à 7 910 k€ avec la formule standard.

	SCR 31/12/2022
SCR santé non-vie	7 885 998 €
SCR catastrophe	95 209 €
<i>Effet de diversification</i>	-70 870 €
<b>SCR<sub>Santé</sub></b>	<b>7 910 338 €</b>

Le SCR Vie s'élève à 31 k€ au 31/12/2022 :

	SCR 31/12/2022
Risque de mortalité	27 014 €
Risque de frais	4 606 €
Risque de catastrophe	7 110 €
<i>Effet de diversification</i>	-7 487 €
<b>SCR Souscription Vie</b>	<b>31 243 €</b>

### **Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle**

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

Ce risque de souscription peut notamment émaner des sources suivantes :

- Des hypothèses de tarification et de provisionnement.
- De la structure tarifaire du produit : Cotisation unique, par tranche d'âge ou par âge. Plus les tarifs sont segmentés, plus le risque d'antisélection est limité.
- De la structure des garanties : Les gammes modulaires, ou de grandes disparités entre les niveaux de garanties, entraînent un risque d'antisélection.
- Des modalités d'adhésion : Le risque d'antisélection est fortement corrélé aux modalités d'adhésion.
- Des informations sur la population disponible pour la tarification et le provisionnement.
- De l'évolution défavorable de la mortalité.
- De l'accroissement des frais de gestion des contrats ou sinistres.
- De catastrophes.

### **Mesure du risque de souscription et risques majeurs**

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

- L'évolution du portefeuille (nombre de prospects, d'adhérents et montant de cotisations).
- Le suivi de la sinistralité (rapport P/C = Prestations / Cotisations).
- L'évolution des frais de gestion.
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées (boni/mali).

### **Maitrise du risque de souscription**

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques. À cet effet, il existe :

- Des procédures de contrôle de la tarification.
- Un processus de provisionnement prévoyant notamment une revue par la fonction actuarielle.
- Une analyse annuelle de la structure des garanties et de leur sinistralité.
- Un suivi régulier des risques techniques des portefeuilles.

## **C.2 Risque de marché**

Le SCR de marché évalué par la formule standard constitue le second risque le plus important pour la mutuelle.

Le SCR de marché est évalué à 5 088 k€ pour l'exercice 2022. Celui-ci est ainsi composé comme suit :

	31/12/2022
Risque de taux	703 616 €
Risque de spread	858 902 €
Risque actions	2 833 885 €
Risque immobilier	1 579 789 €
Risque de devises	0 €
Risque de concentration	1 551 023 €
Effet de diversification	-2 439 147 €
<b>SCR de marché</b>	<b>5 088 068 €</b>

Les SCR taux et spread sont peu élevés comparativement à la valeur de marché des placements obligataires sous risque en raison de durations plutôt courtes et de la solidité financière des émetteurs. Les deux risques les plus importants sont le risque de concentration et le risque actions.

### **Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle**

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

Ce risque de marché peut provenir :

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

### **Mesure du risque de marché et risques majeurs**

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

- Le plancher de liquidité validé par le Conseil d'Administration.
- Le risque maximal de perte en capital accepté par le Conseil d'Administration.
- L'évolution des plus et moins-values latentes et rendements par type d'actifs.
- L'évolution des notations des actifs en portefeuille.
- La concentration du portefeuille sur un émetteur.

### **Maitrise du risque de marché**

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de placements qui contribue au système de gestion des risques.

Tous les placements de la mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente (comme mentionné en partie 4.3).

A l'exception des trois SCPI, les placements immobiliers sont soit détenus en direct par EMOA Mutuelle du Var, soit par le biais de SCI. Les expertises immobilières ont été effectuées par un expert immobilier, Expairtis.

La stratégie de placement de la mutuelle reste animée par le principe de prudence réaffirmé dans la politique des placements, incluse dans la politique de gestion des risques et approuvée par le Conseil d'Administration.

La politique de placements doit respecter les principes suivants :

- Disposer d'un plancher de liquidité de 9 M€ (environ 3 mois de décaissements de prestations) ;
- Accepter un risque de perte en capital sur un volant d'investissement maximum de nos placements cumulés à hauteur de 25% dont 15 % maximum hors SCPI.
- Disposer de biens immobiliers détenus directement ou via des SCI pour un volant de 8% maximum de l'ensemble du portefeuille;
- Pour les produits mobiliers, n'investir que sur des produits de placements dont la notation, et/ou celle de leur sous-jacents, est supérieure ou égale à BBB (ou équivalent).
- A rentabilité et niveau de risque équivalent, privilégier les investissements favorisant des actions positives en matière sociale, environnementale ou de gouvernance.

Le Conseil d'Administration donne la possibilité de signer un mandat de gestion.

La politique de gestion des placements ne prévoit pas que la mutuelle puisse gager ou prêter des actifs.

### C.3 Risque de crédit

Le risque de crédit ou de défaut des contreparties évalué par la formule standard s'élève à 871 k€ au titre de l'exercice 2022 :

	31/12/2022
Risque de crédit, type 1	728 818 €
Risque de crédit, type 2	178 934 €
Effet de diversification	-36 656 €
<b>Risque de crédit</b>	<b>871 096 €</b>

#### **Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle**

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

Ce risque de crédit peut provenir :

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

### **Mesure du risque de crédit et risques majeurs**

La mutuelle pilote son risque de crédit au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la Direction et au Conseil d'Administration. Les principaux indicateurs sont :

- La notation des banques.
- La concentration du portefeuille en termes de banques.
- Le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

### **Maitrise du risque de crédit et risques majeurs**

Concernant les banques, la mutuelle veille à leur qualité et leur fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière. Par ailleurs, dans la mesure du possible, les placements sont répartis entre plusieurs établissements bancaires.

## **C.4 Risque de liquidité**

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

### **Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle**

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

### **Mesure du risque de liquidité et risques majeurs**

Pour ses engagements à court terme relatifs aux activités de santé et obsèques, la mutuelle suit tout particulièrement :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées.
- Les délais de règlement.
- Le niveau de trésorerie.
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures.

### **Maitrise du risque de liquidité**

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la mutuelle, dans le cadre de sa gestion des placements et conformément à la politique de placements, s'assure de disposer d'une poche d'actifs court terme (9 M€ au minimum) pouvant être vendus immédiatement afin de répondre à d'éventuels besoins de trésorerie à court et moyen terme (livrets, ...).

Par ailleurs, le point journalier de la trésorerie permet de pallier le risque de manque de liquidité en anticipant les besoins de virement de fonds.

## C.5 Risque opérationnel

Dans le cadre de l'évaluation du SCR, ce risque est appréhendé de manière forfaitaire comme un pourcentage des cotisations et provisions techniques, ce montant ne pouvant pas dépasser 30% du SCR (net des risques opérationnels et incorporels). Ainsi, le risque opérationnel évalué par la formule standard s'élève à 1 202 k€ au titre de l'exercice 2022.

	31/12/2022
Risque opérationnel	1 201 950 €

### **Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle**

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

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

### **Mesure du risque opérationnel et risques majeurs**

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles, matérialisés au sein d'une cartographie des risques. Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation important sont remontés en Conseil d'Administration.

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

### **Maitrise du risque opérationnel**

Afin de maîtriser les risques opérationnels, la mutuelle s'appuie sur son dispositif de contrôle interne et les contrôles associés réalisés par les opérationnels en premier niveau, la filière contrôle interne en second niveau avec le support des fonctions clés et notamment la fonction audit en troisième ligne de défense.

Par ailleurs, la cartographie des risques de la mutuelle prévoit des actions de maîtrise des risques opérationnels en fonction de leur importance.

## **C.6 Autres risques importants**

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

## **C.7 Autres informations**

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

## D. Valorisation à des fins de solvabilité

### D.1 Actifs

#### Présentation du bilan

Le Bilan Actif d'EMOA Mutuelle du Var au 31/12/2022 en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

ACTIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions	0 €	0 €	0 €
Frais d'acquisition reportés	0 €	0 €	0 €
Actifs incorporels	192 606 €	0 €	192 606 €
Impôts différés actifs	0 €	320 950 €	0 €
Excédent de régime de retraite	0 €	0 €	0 €
Immobilisations corporelles pour usage propre	1 090 836 €	2 693 406 €	2 083 147 €
<b>Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)</b>	<b>35 047 019 €</b>	<b>34 349 553 €</b>	<b>35 840 404 €</b>
Immobilier (autre que pour usage propre)	32 246 €	175 000 €	86 023 €
Participations	39 206 €	39 206 €	70 187 €
<b>Actions</b>	<b>4 893 907 €</b>	<b>5 729 367 €</b>	<b>5 606 570 €</b>
Actions cotées	0 €	0 €	0 €
Actions non cotées	4 893 907 €	5 729 367 €	5 606 570 €
<b>Obligations</b>	<b>13 707 280 €</b>	<b>12 031 601 €</b>	<b>13 703 246 €</b>
Obligations d'Etat	1 000 000 €	968 138 €	1 000 000 €
Obligations de sociétés	2 107 280 €	1 999 405 €	2 103 246 €
Obligations structurées	10 600 000 €	9 064 057 €	10 600 000 €
Titres garantis	0 €	0 €	0 €
Fonds d'investissement	1 729 €	1 729 €	1 729 €
Produits dérivés	0 €	0 €	0 €
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	16 372 649 €	16 372 649 €	16 372 649 €
Autres placements	0 €	0 €	0 €
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0 €	0 €	0 €
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>200 085 €</b>	<b>200 085 €</b>	<b>200 085 €</b>
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	0 €	0 €	0 €
Autres prêts et prêts hypothécaires	200 085 €	200 085 €	200 085 €
Avances sur polices	0 €	0 €	0 €
<b>Provisions techniques cédées</b>	<b>0 €</b>	<b>101 070 €</b>	<b>0 €</b>
<b>Non vie et santé similaire à la non-vie</b>	<b>0 €</b>	<b>101 070 €</b>	<b>0 €</b>
Non vie hors santé	0 €	0 €	0 €
Santé similaire à la non-vie	0 €	101 070 €	0 €
<b>Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
Santé similaire à la vie	0 €	0 €	0 €
Vie (hors UC et indexés)	0 €	0 €	0 €
<b>UC ou indexés</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
Dépôts auprès des cédantes	0 €	0 €	0 €
Créances nées d'opérations d'assurance	586 688 €	938 136 €	586 688 €
Créances nées d'opérations de réassurance	119 336 €	124 179 €	119 336 €
Autres créances (hors assurance)	286 782 €	286 782 €	286 782 €
Actions auto-détenues	0 €	0 €	0 €
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0 €	0 €	0 €
Trésorerie et équivalent trésorerie	1 687 696 €	1 687 696 €	1 687 696 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	609 561 €	0 €	609 561 €
<b>Total de l'actif</b>	<b>39 820 609 €</b>	<b>40 701 856 €</b>	<b>41 606 305 €</b>

Les actifs détenus par EMOA Mutuelle du Var sont principalement composés de placements (comptes à terme, livrets, TSDI, prêts et dépôt, obligations, SCI, ...) pour 34,3M€ en valorisation SII et de biens immobiliers pour usage propre pour 2,69M€ ainsi que de trésorerie pour 1,69M€.

Les « autres actifs » de la valorisation SI correspondent aux intérêts et loyers acquis non échus (610 k€) qui sont directement intégrés dans la valeur de marché dans la valorisation SII, aux charges constatées d'avance (351 k€) sont affectées en « créances nées d'opérations d'assurance » et aux charges de courtages constatées d'avance (5 k€) qui sont affectées en « créances nées d'opérations de réassurance » en valorisation SII.

Le total des actifs en valeur de marché s'élève à 40,7M€ au 31/12/22.

### **Base générale de comptabilisation des actifs**

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

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

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

### **Actifs incorporels**

La mutuelle ne détient pas d'actif incorporel valorisé sous Solvabilité II.

### **Baux financiers et baux d'exploitation**

La mutuelle ne détient pas de droit au bail valorisé sous Solvabilité II.

### **Impôts différés actifs**

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

Le bilan est décomposé en autant de postes qu'il est nécessaire pour se rapprocher au plus de la norme de l'IAS 12 du règlement CE n° 1126/2008.

À l'actif, 3 060 k€ d'impôts différés actifs sont enregistrés suite à la différence de valorisation des provisions et autres actifs & passifs. Après prise en compte de leur recouvrabilité future et du niveau d'impôts différés passifs (cf. section 6.3.3), le montant d'impôts différés actifs retenu est de 321 k€.

La décomposition du bilan prudentiel par grands postes est la suivante :

Détail de l'impôt différé			Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif
Actif du bilan	Placements	Immobilier	2 868 406 €	2 169 170 €	0 €
		Participations	39 206 €	70 187 €	30 980 €
		Actions	5 729 367 €	5 606 570 €	0 €
		Obligations	12 031 601 €	13 703 246 €	1 671 645 €
		Fonds d'investissement	1 729 €	1 729 €	0 €
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	16 372 649 €	16 372 649 €	0 €
		Prêts et prêts hypothécaires	200 085 €	200 085 €	0 €
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	101 070 €	0 €	0 €
		Créances	1 349 097 €	992 806 €	0 €
		Autres actifs	1 687 696 €	2 489 863 €	802 167 €
<b>Sous-total</b>			<b>40 380 907 €</b>	<b>41 606 305 €</b>	<b>2 504 792 €</b>
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé	5 243 677 €	2 820 198 €	2 423 479 €
		Vie	170 166 €	123 285 €	46 881 €
	Autres passifs	Dettes	3 966 509 €	3 970 913 €	0 €
		Autres passifs	287 765 €	0 €	287 765 €
	<b>Sous-total</b>			<b>9 668 117 €</b>	<b>6 914 397 €</b>
<b>Total</b>			<b>30 712 790 €</b>	<b>34 691 909 €</b>	<b>5 262 917 €</b>

**ID ACTIF**

Total Impôt différé net	3 059 555 €
-------------------------	-------------

## **Entreprises liées**

La mutuelle détient des parts dans les entités liées suivantes :

- SCI Liberté ;
- SCI Hugo ;
- SARL ACE.

Les parts dans la SARL ACE sont valorisées à leur valeur nette comptable.

Les SCI sont évaluées sur la base des prix de marché des biens immobiliers les constituant.

## **D.2 Provisions techniques**

### **Montant des provisions techniques et méthodologie**

Dans le cadre de son activité, EMOA Mutuelle du Var constitue des provisions pour sinistres à payer (non vie et vie).

Le tableau ci-dessous récapitule les provisions constituées au 31/12/2022 dans les normes comptables et dans les normes Solvabilité II :

Provisions brutes de réassurance	Solvabilité I	Solvabilité II					TOTAL
		N et antérieurs	N + 1			Total N+1	
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1		
BEL PSAP Non vie 2022	2 820 198 €	2 731 438 €	37 579 134 €	43 257 913 €	7 144 561 €	1 465 783 €	4 197 221 €
BEL PSAP Vie 2022	123 285 €	119 391 €	180 095 €	162 752 €	-12 312 €	5 031 €	124 422 €
<b>TOTAL 2022</b>	<b>2 943 483 €</b>	<b>2 850 829 €</b>	<b>37 759 229 €</b>	<b>43 420 664 €</b>	<b>7 132 249 €</b>	<b>1 470 813 €</b>	<b>4 321 643 €</b>

Il en ressort un Best Estimate de primes évalué à **1 466 k€ en Santé et à 5 k€ en Vie.**

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

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

Cette marge pour risque est ajoutée au « Best Estimate » dans le bilan aux normes Solvabilité II. Elle n'est cependant pas prise en considération dans les calculs du SCR. Afin d'évaluer cette marge pour risque, un SCR propre aux activités d'assurance de l'organisme est estimé, puis projeté (conformément à la méthode n°1 explicité dans l'orientation n°62 de la notice relative aux provisions techniques). La somme actualisée des flux de SCR fournit alors la marge pour risque.

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

	Marge pour risque
Santé similaire à la non-vie	1 046 456 €
Vie (hors UC et indexés)	45 744 €
<b>Marge pour risque</b>	<b>1 092 201 €</b>

### **Incertitude liée à la valeur des provisions techniques**

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

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

## D.3 Autres Passifs

### Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle au 31/12/2022, se présentent de la manière suivante :

<b>PASSIF</b>	<b>Valorisation SI</b>	<b>Valorisation SII</b>	<b>Valorisation fiscale</b>
<b>Provisions techniques – non-vie</b>	<b>2 820 198 €</b>	<b>5 243 677 €</b>	<b>2 820 198 €</b>
Provisions techniques non-vie (hors santé)	0 €	0 €	0 €
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Meilleure estimation</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Marge de risque</i>	0 €	0 €	0 €
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	2 820 198 €	5 243 677 €	2 820 198 €
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	2 820 198 €	0 €	2 820 198 €
<i>Meilleure estimation</i>	0 €	4 197 221 €	0 €
<i>Marge de risque</i>	0 €	1 046 456 €	0 €
<b>Provisions techniques - vie (hors UC ou indéxés)</b>	<b>123 285 €</b>	<b>170 166 €</b>	<b>123 285 €</b>
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	0 €	0 €	0 €
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Meilleure estimation</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Marge de risque</i>	0 €	0 €	0 €
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indéxés)	123 285 €	170 166 €	123 285 €
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	123 285 €	0 €	123 285 €
<i>Meilleure estimation</i>	0 €	124 422 €	0 €
<i>Marge de risque</i>	0 €	45 744 €	0 €
<b>Provisions techniques UC ou indéxés</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Meilleure estimation</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Marge de risque</i>	0 €	0 €	0 €
Autres provisions techniques	0 €	0 €	0 €
Passifs éventuels	0 €	0 €	0 €
Provisions autres que les provisions techniques	0 €	0 €	0 €
Provision pour retraite et autres avantages	380 084 €	287 765 €	0 €
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0 €	0 €	0 €
Impôts différés passifs	0 €	320 950 €	0 €
Produits dérivés	0 €	0 €	0 €
Dettes envers les établissements de crédit	18 525 €	18 525 €	18 525 €
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0 €	0 €	0 €
Dettes nées d'opérations d'assurance	784 195 €	784 195 €	784 195 €
Dettes nées d'opérations de réassurance	0 €	0 €	0 €
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	3 163 789 €	3 163 789 €	3 163 789 €
Dettes subordonnées	0 €	0 €	0 €
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0 €	0 €	0 €
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0 €	0 €	0 €
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	4 404 €	0 €	4 404 €
<b>Total du passif</b>	<b>7 294 480 €</b>	<b>9 989 066 €</b>	<b>6 914 397 €</b>
<b>Actif net</b>	<b>32 526 128 €</b>	<b>30 712 790 €</b>	<b>34 691 909 €</b>

Le passif en normes Solvabilité II atteint 9 989 k€ au 31/12/2022.

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

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

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

### **Accords de location**

Aucun accord de location n'impacte le passif des comptes d'EMOA Mutuelle du Var.

### **Impôts différés Passif**

Il a été évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant la norme comptable actuelle de calcul des impôts sur les sociétés.

Les placements génèrent 321 k€ d'impôts différés passif.

Détail de l'impôt différé		Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés passif	
Actif du bilan	Placements	Immobilier	2 868 406 €	2 169 170 €	699 236 €
		Participations	39 206 €	70 187 €	0 €
		Actions	5 729 367 €	5 606 570 €	122 797 €
		Obligations	12 031 601 €	13 703 246 €	0 €
		Fonds d'investissement	1 729 €	1 729 €	0 €
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	16 372 649 €	16 372 649 €	0 €
		Prêts et prêts hypothécaires	200 085 €	200 085 €	0 €
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	101 070 €	0 €	101 070 €
		Créances	1 349 097 €	992 806 €	356 291 €
		Autres actifs	1 687 696 €	2 489 863 €	0 €
<b>Sous-total</b>		<b>40 380 907 €</b>	<b>41 606 305 €</b>	<b>1 279 394 €</b>	
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé	5 243 677 €	2 820 198 €	0 €
		Vie	170 166 €	123 285 €	0 €
	Autres passifs	Dettes	3 966 509 €	3 970 913 €	4 404 €
		Autres passifs	287 765 €	0 €	0 €
<b>Sous-total</b>		<b>9 668 117 €</b>	<b>6 914 397 €</b>	<b>4 404 €</b>	
<b>Total</b>		<b>30 712 790 €</b>	<b>34 691 909 €</b>	<b>1 283 798 €</b>	

#### **ID PASSIF**

<b>Total Impôt différé</b>	<b>320 950 €</b>
----------------------------	------------------

Après prise en compte des impôts différés actifs, la position nette des impôts différés est nulle.

## **D.4 Méthodes de valorisation alternatives**

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

## **D.5 Autres informations**

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

## E. Gestion du Capital

### E.1 Fonds propres

#### Structure des fonds propres

La gestion des fonds propres de la mutuelle est revue chaque année par le Conseil d'Administration qui valide la couverture de marge de la mutuelle ainsi que les projections issues du processus ORSA utilisant un horizon de 5 ans. Étant donné la nature de EMOA Mutuelle du Var, la politique de gestion des fonds propres est simplifiée.

Les fonds propres (éligibles) sont composés uniquement de fonds propres de base de niveau 1 non restreints. La structure des fonds propres se présente de la manière suivante au 31/12/2022 :

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
<b>Fonds propres de base</b>	<b>32 526 128 €</b>	<b>30 712 790 €</b>
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	0 €	0 €
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	0 €	0 €
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	416 557 €	416 557 €
Comptes mutualistes subordonnés	0 €	0 €
Fonds excédentaires	0 €	0 €
Actions de préférence	0 €	0 €
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	0 €	0 €
Réserve de réconciliation	32 109 571 €	30 296 233 €
Passifs subordonnés	0 €	0 €
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	0 €	0 €
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	0 €	0 €
<b>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</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	0 €	0 €
<b>Déductions</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	0 €	0 €
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	<b>32 526 128 €</b>	<b>30 712 790 €</b>

Les fonds propres Solvabilité II éligibles se décomposent comme suit :

	31/12/2022
Fonds propres initiaux	416 557
Réserves	35 626 271
Résultat de l'exercice	-3 516 700
Passifs subordonnés	0
<b>Fonds Propres en valeur comptable</b>	<b>32 526 128</b>

	31/12/2022
<b>Fonds Propres en valeur comptable</b>	<b>32 526 128</b>
Actifs Incorporels	-192 606
Passage en valeur de marché des Actifs	+656 238
Evolution des Provisions Techniques	-1 277 089
Valorisation d'une marge de risque	-1 092 201
Provision IDR	+92 319
Impôts différés	0
<b>Fonds Propres S2 disponibles</b>	<b>30 712 790</b>

### **Fonds Propres éligibles et disponibles**

<b>FONDS PROPRES</b>	<b>Valorisation SII</b>
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>	
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	30 712 790 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	30 712 790 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	30 712 790 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	30 712 790 €
<b>Capital de solvabilité requis</b>	<b>11 936 191 €</b>
<b>Minimum de capital requis</b>	<b>4 000 000 €</b>
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	<b>257%</b>
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	<b>768%</b>

Ainsi les ratios de couverture de la mutuelle au 31/12/2022 sont les suivants :

- Ratio de couverture du SCR : 257 %.
- Ratio de couverture du MCR : 768 %.

Ces deux ratios permettent de répondre aux obligations réglementaires de couverture du SCR supérieure à 100 %.

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

### Capital de solvabilité requis

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

Il se décompose de la manière suivante :

<b>BSCR</b>	<b>10 734 241 €</b>
<b>SCR<sub>Market</sub></b>	<b>5 088 068 €</b>
<b>SCR<sub>Default</sub></b>	<b>871 096 €</b>
<b>SCR<sub>Life</sub></b>	<b>31 243 €</b>
<b>SCR<sub>Health</sub></b>	<b>7 910 338 €</b>
<b>SCR<sub>Non Life</sub></b>	<b>0 €</b>
<b>SCR<sub>Int</sub></b>	<b>0 €</b>
<i>Effet de diversification</i>	<i>-3 166 504 €</i>
<b>Adj</b>	<b>0 €</b>
<b>SCR<sub>Op</sub></b>	<b>1 201 950 €</b>
<b>SCR global</b>	<b>11 936 191 €</b>

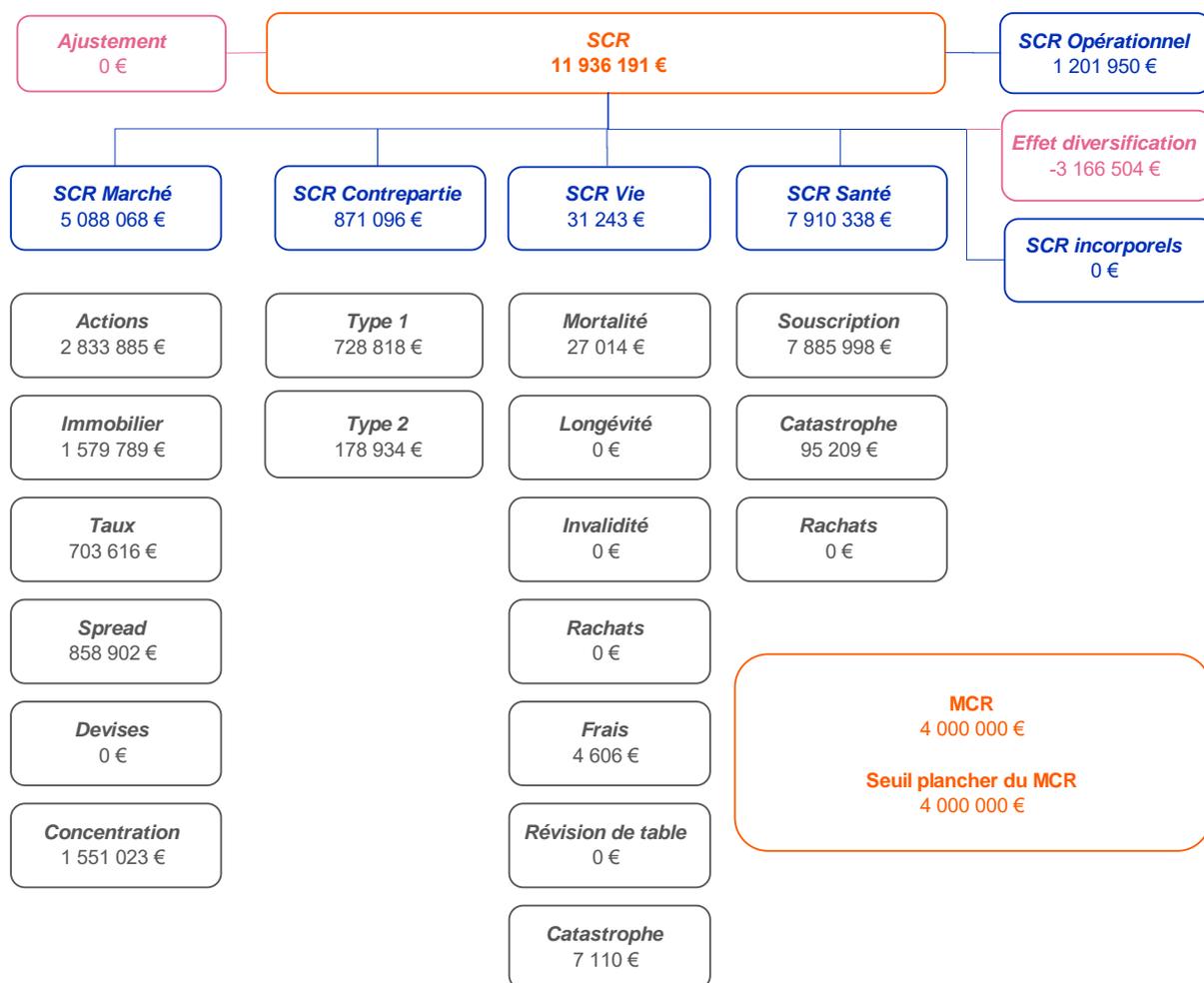
Ainsi, il apparaît que :

- Le SCR santé reste la principale composante du SCR global. Il atteint 7 910 k€ au 31/12/2022.
- La deuxième composante est le SCR de marché évalué à 5 088 k€.
- Le SCR de crédit atteint 871 k€.
- Le SCR vie est marginal.
- Le SCR opérationnel est évalué à 1 202 k€.

En conséquence, le SCR global s'élève à 11 936 k€.

La décomposition du SCR se détaille ainsi :

## Evaluation du SCR



### Minimum de capital de requis

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

	<b>31/12/2022</b>
MCR Non Vie	2 065 872 €
MCR Vie	5 844 €
<b>MCR Linéaire</b>	<b>2 071 715 €</b>
<b>MCR Combiné</b>	<b>2 984 048 €</b>
<b>MCR</b>	<b>4 000 000 €</b>

Compte tenu de la part de l'activité Vie dans l'activité totale de EMOA Mutuelle du Var, le MCR est égal à l'AMCR (seuil minimal réglementaire égal à 4,0 M€).

Finalement, les ratios de couverture de la mutuelle sont les suivants :

<b>Normes Solvabilité II</b>	<b>Au 31/12/2022</b>
Niveau de Solvabilité Requis	11 936 191 €
Niveau de solvabilité Minimum	4 000 000 €
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	30 712 790 €
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	30 712 790 €
Ratio de couverture du SCR	<b>257%</b>
Ratio de couverture du MCR	<b>768%</b>

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

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

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

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

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

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

### **E.6 Autres informations**

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

## Annexe : QRT demandés

En complément des éléments narratifs du SFCR décrits plus haut, le règlement d'exécution prévoit que les mutuelles publient en annexe du document les QRT suivants :

### **Pour les mutuelles solo :**

<b>Nom du QRT</b>	<b>Informations demandées</b>
S.02.01.02	Bilan Prudentiel
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.05.02.01	Primes, sinistres et dépenses par pays
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garantie Vie ou Santé SLT
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.22.01.21	L'impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires (mutuelles Non-vie a priori non concernées)
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.01	SCR avec formule standard
S.25.02.01	SCR avec modèle interne partiel (mutuelles a priori non concernées)
S.25.03.01	SCR avec modèle interne intégral (mutuelles a priori non concernées)
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule

**Annexe I**  
**S.02.01.02**  
**Bilan**

	Valeur Solvabilité II
	C0010
<b>Actifs</b>	
Goodwill	<del>R0010</del>
Frais d'acquisition différés	<del>R0020</del>
Immobilisations incorporelles	<del>R0030</del>
Actifs d'impôts différés	R0040 321
Excédent du régime de retraite	R0050 -
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060 2 693
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070 34 350
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080 175
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090 39
Actions	R0100 5 729
Actions – cotées	R0110 -
Actions – non cotées	R0120 5 729
Obligations	R0130 12 032
Obligations d'État	R0140 968
Obligations d'entreprise	R0150 1 999
Titres structurés	R0160 9 064
Titres garantis	R0170 -
Organismes de placement collectif	R0180 2
Produits dérivés	R0190 -
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200 16 373
Autres investissements	R0210 -
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220 -
Prêts et prêts hypothécaires	R0230 200
Avances sur police	R0240 -
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250 -
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260 200
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270 101
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280 101
Non-vie hors santé	R0290 -
Santé similaire à la non-vie	R0300 101
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 938
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370 124
Autres créances (hors assurance)	R0380 287
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 1 688
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420 -
<b>Total de l'actif</b>	<b>R0500 40 702</b>









## Annexe I

## S.05.02.01

## Primes, sinistres et dépenses par pays

	Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en non-vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
	<del>R0010</del>	<del>C0080</del>						<del>C0140</del>
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
<b>Primes émises</b>		0						
Brut – assurance directe	R0110	39 862						39 862
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	-						-
Part des réassureurs	R0140	4						4
Net	R0200	39 859						39 859
<b>Primes acquises</b>								-
Brut – assurance directe	R0210	39 862						39 862
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	-						-
Part des réassureurs	R0240	4						4
Net	R0300	39 859						39 859
<b>Charge des sinistres</b>								-
Brut – assurance directe	R0310	34 372						34 372
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	-						-
Part des réassureurs	R0340	1						1
Net	R0400	34 371						34 371
<b>Variation des autres provisions techniques</b>								-
Brut – assurance directe	R0410	-						-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	-						-
Part des réassureurs	R0440	-						-
Net	R0500	-						-
<b>Dépenses engagées</b>	R0550	8 888						8 888
<b>Autres dépenses</b>	R1200							-
<b>Total des dépenses</b>	R1300	8 888						8 888



Annexe I

S.12.01.02

Provisions techniques vie et santé SLT

**Provisions techniques calculées comme un tout**

réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance  
finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut  
de la contrepartie, correspondant aux provisions

**Provisions techniques calculées comme la somme de la  
meilleure estimation et de la marge de risque**

**Meilleure estimation**

**Meilleure estimation brute**

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

Meilleure estimation nette des montants recouvrables au  
titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la  
réassurance finite – total

**Marge de risque**

**Montant de la déduction transitoire sur les provisions  
techniques**

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

**Provisions techniques – Total**

	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte		Autres assurances vie			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	
		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties			
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
<b>R0010</b>	0	0			0			0
<b>R0020</b>	0	0			0			0
<b>R0030</b>	0		0	0		0	0	0
<b>R0080</b>	0		0	0		0	0	0
<b>R0090</b>	-		-	-		124	-	-
<b>R0100</b>	-	-			46			-
<b>R0110</b>	-	-			-			-
<b>R0120</b>	-	-			-			-
<b>R0130</b>	-	-			-			-
<b>R0200</b>	-	-			170			-

(suite)

Annexe I

S.12.01.02

Provisions techniques vie et santé SLT

**Provisions techniques calculées comme un tout**

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

**Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque**  
**Meilleure estimation**

**Meilleure estimation brute**

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

Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total

**Marge de risque**

**Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques**

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

**Provisions techniques – Total**

	Réassurance acceptée	Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)	
			Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties				
	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
<b>R0010</b>	0.00	0.00	0.00			0.00	0.00	0.00
<b>R0020</b>	0.00	0.00	0.00			0.00	0.00	0.00
<b>R0030</b>	0.00	124.42		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>R0080</b>	0.00	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>R0090</b>	0.00	124.42		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>R0100</b>	0.00	45.74	0.00			0.00	0.00	0.00
<b>R0110</b>	0.00	0.00	0.00			0.00	0.00	0.00
<b>R0120</b>	0.00	0.00				0.00	0.00	0.00
<b>R0130</b>	0.00	0.00	0.00			0.00	0.00	0.00
<b>R0200</b>	0.00	170.17	0.00			0.00	0.00	0.00

Annexe I  
S.17.01.02  
Provisions techniques non-vie

**Provisions techniques calculées comme un tout**

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

**Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque**

**Meilleure estimation**

Provisions pour primes

Brut

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

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

**Provisions pour sinistres**

Brut

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

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

**Total meilleure estimation – brut**

**Total meilleure estimation – net**

**Marge de risque**

**Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques**

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

**Provisions techniques – Total**

Provisions techniques – Total

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

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée					
Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
R0010	0	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0	0
R0060	1465.782792	0	0	0	0
R0140	100.8372897	0	0	0	0
R0150	1364.945502	0	0	0	0
R0160	2731.438314	0	0	0	0
R0240	0.233007884	0	0	0	0
R0250	2731.205306	0	0	0	0
R0260	4197.221106	0	0	0	0
R0270	4096.150808	0	0	0	0
R0280	1046.456129	0	0	0	0
R0290	0	0	0	0	0
R0300	0	0	0	0	0
R0310	0	0	0	0	0
R0320	5243.677235	0	0	0	0
R0330	101.0702976	0	0	0	0
R0340	5142.606937	0	0	0	0

Annexe I  
S.17.01.02  
Provisions techniques non-vie

**Provisions techniques calculées comme un tout**

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

**Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque**

**Meilleure estimation**

Provisions pour primes

Brut

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

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

**Provisions pour sinistres**

Brut

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

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

**Total meilleure estimation – brut**

**Total meilleure estimation – net**

**Marge de risque**

**Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques**

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

**Provisions techniques – Total**

Provisions techniques – Total

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

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée					
Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses
C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130
R0010	0	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0	0
R0060	0	0	0	0	0
R0140	0	0	0	0	0
R0150	0	0	0	0	0
R0160	0	0	0	0	0
R0240	0	0	0	0	0
R0250	0	0	0	0	0
R0260	0	0	0	0	0
R0270	0	0	0	0	0
R0280	0	0	0	0	0
R0290	0	0	0	0	0
R0300	0	0	0	0	0
R0310	0	0	0	0	0
R0320	0	0	0	0	0
R0330	0	0	0	0	0
R0340	0	0	0	0	0

Annexe I  
S.17.01.02  
Provisions techniques non-vie

**Provisions techniques calculées comme un tout**

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

**Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque**

**Meilleure estimation**

Provisions pour primes

Brut

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

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

**Provisions pour sinistres**

Brut

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

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

**Total meilleure estimation – brut**

**Total meilleure estimation – net**

**Marge de risque**

**Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques**

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

**Provisions techniques – Total**

Provisions techniques – Total

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

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite

	Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	
	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
<b>R0010</b>	0	0	0	0	0
<b>R0050</b>	0	0	0	0	0
<b>R0060</b>	0	0	0	0	1465.78279
<b>R0140</b>	0	0	0	0	100.83729
<b>R0150</b>	0	0	0	0	1364.9455
<b>R0160</b>	0	0	0	0	2731.43831
<b>R0240</b>	0	0	0	0	0.23300788
<b>R0250</b>	0	0	0	0	2731.20531
<b>R0260</b>	0	0	0	0	4197.22111
<b>R0270</b>	0	0	0	0	4096.15081
<b>R0280</b>	0	0	0	0	1046.45613
<b>R0290</b>	0	0	0	0	0
<b>R0300</b>	0	0	0	0	0
<b>R0310</b>	0	0	0	0	0
<b>R0320</b>	0	0	0	0	5243.67723
<b>R0330</b>	0	0	0	0	101.070298
<b>R0340</b>	0	0	0	0	5142.60694

Annexe I  
S.19.01.01  
Sinistres en non-vie

Ligne d'activité	Z0010	Medical expense insurance
Année d'accident / année de souscription	Z0020	Event year [AY]
Monnaie	Z0030	EUR
Conversions monétaires	Z0040	0.00

0

Sinistres payés bruts (non cumulés)  
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +					
précédent	R0100																0	R0100	0	C0180	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-0.006	0	-0.777	0	0	0	R0110	0	C0180	-0.78301	
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	-0.005	-0.112	-0.01	-8.997	0	0	R0120	0	C0180	-9.12442		
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	-1.128	-0.02	0	-10.88	0	0	R0130	0	C0180	-12.03254			
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	-0.075	-1.229	0	0	0	0	R0140	0	C0180	-1.30329				
N-10	R0150	0	0	0	0	0	-0.374	-0.686	0	0	0	0	R0150	0	C0180	-1.06022					
N-9	R0160	0	0	0	0	0.4326	0.0381	-0.326	0	0	0	R0160	0	C0180	0.14484						
N-8	R0170	34588	3261.7	44.042	-8.845	2.7319	-0.33	-7.519	0	0	R0170	0	C0180	37880.27942							
N-7	R0180	33350	3046.2	65.265	1.5293	-1.056	-11.3	-0.069	0.0733	R0180	0.07334	C0180	36450.57235								
N-6	R0190	32084	2584.6	59.029	-3.307	-13.83	-0.091	2.0692	R0190	2.06921	C0180	34712.1067									
N-5	R0200	31434	2749.1	60.513	-0.675	-5.629	0.4821	R0200	0.4821	C0180	34237.54575										
N-4	R0210	30232	2518.7	52.245	0.9395	-1.65	R0210	-1.6496	C0180	32802.72884											
N-3	R0220	29016	2451.2	81.193	7.5288	R0220	7.52875	C0180	31556.41384												
N-2	R0230	26207	2551.4	53.73	R0230	53.7298	C0180	28812.47838													
N-1	R0240	30956	2491.9	R0240	2491.87	C0180	33448.20788														
N	R0250	31742	R0250	31741.9	C0180	31741.85065															
Total	R0260	34296	R0260	34296	C0180	301618.0252															

Annexe I

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)

(valeur absolue)

Année	Année de développement																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			C0760	C0770	
récedent	R0300																	0	R0300	0	0
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0310	0	0	
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0320	0	0		
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0330	0	0			
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0340	0	0					
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0350	0	0							
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0360	0	0								
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	R0370	0	0									
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	R0380	0	0											
N-6	R0390	0	0	0	0	0	R0390	0	0												
N-5	R0400	0	0	0	0	R0400	0	0													
N-4	R0410	0	0	0	R0410	0	0														
N-3	R0420	0	0	0	R0420	0	0														
N-2	R0430	0	0	R0430	0	0															
N-1	R0440	0	0	R0440	0	0															
N	R0450	0	R0450	0	0																
<b>Total</b>	<b>R0460</b>																<b>R0460</b>	0	0		

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

		Année de développement																		
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)	
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350	C1360	C1370	
récédent	<b>R0500</b>																0.00	<b>R0500</b>	0.00	0.00
N-14	<b>R0510</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.00	-0.78	0.00	0.00	0.00		<b>R0510</b>	0.00	-0.78
N-13	<b>R0520</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.01	-0.11	-0.01	-9.00	0.00	0.00			<b>R0520</b>	0.00	-9.12
N-12	<b>R0530</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-1.13	-0.02	0.00	-10.88	0.00	0.00				<b>R0530</b>	0.00	-12.03
N-11	<b>R0540</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.07	-1.23	0.00	0.00	0.00	0.00					<b>R0540</b>	0.00	-1.30
N-10	<b>R0550</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.37	-0.69	0.00	0.00	0.00	0.00						<b>R0550</b>	0.00	-1.06
N-9	<b>R0560</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.43	0.04	-0.33	0.00	0.00	0.00							<b>R0560</b>	0.00	0.14
N-8	<b>R0570</b>	#####	3261.74	44.04	-8.85	2.73	-0.33	-7.52	0.00	0.00								<b>R0570</b>	0.00	37880.28
N-7	<b>R0580</b>	#####	3046.19	65.27	1.53	-1.06	-11.30	-0.07	0.07									<b>R0580</b>	0.07	36450.57
N-6	<b>R0590</b>	#####	2584.62	59.03	-3.31	-13.83	-0.09	2.07										<b>R0590</b>	2.07	34712.11
N-5	<b>R0600</b>	#####	2749.13	60.51	-0.67	-5.63	0.48											<b>R0600</b>	0.48	34237.55
N-4	<b>R0610</b>	#####	2518.74	52.24	0.94	-1.65												<b>R0610</b>	-1.65	32802.73
N-3	<b>R0620</b>	#####	2451.23	81.19	7.53													<b>R0620</b>	7.53	31556.41
N-2	<b>R0630</b>	#####	2551.41	53.73														<b>R0630</b>	53.73	28812.48
N-1	<b>R0640</b>	#####	2491.87															<b>R0640</b>	2491.87	33448.21
N	<b>R0650</b>	#####																<b>R0650</b>	31741.85	31741.85
	<b>Total</b>																	<b>R0660</b>	34295.95	301618.03

Annexe I  
S.19.01.01  
Sinistres en non-vie

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

		Année de développement															Fin d'année (données actualisées)		
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350		
récédent	R0100																0	R0100	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0110	0
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0120	0
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0130	0
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0140	0
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0150	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0160	0
N-8	R0170	0	0	2.8184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0170	0
N-7	R0180	0	58.538	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0180	0
N-6	R0190	3032.4	63.626	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0190	0
N-5	R0200	2834	63.785	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0200	0
N-4	R0210	2869.1	45.196	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0210	0
N-3	R0220	2787	91.949	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0220	0
N-2	R0230	4258.6	70.511	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0230	0
N-1	R0240	3265.7	60.436	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0240	58.5336
N	R0250	2759.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0250	2672.9
Total																	R0260	2731.44	

Annexe I

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées – Montants recouvrables au titre de la réassurance

(valeur absolue)

Année de développement

Année	Année de développement																Fin d'année (données actualisées)			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +				
récedent	R0300																C0950	0	R0300	0
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0310	0
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0320	0
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0330	0
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0340	0
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0350	0
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0360	0
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0370	0
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0380	0
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0390	0
N-5	R0400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0400	0
N-4	R0410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0410	0
N-3	R0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0420	0
N-2	R0430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0430	0
N-1	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0440	0
N	R0450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0450	0
Total	R0460	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0460	0

**Annexe I**

**S.19.01.01**

**Sinistres en non-vie**

**Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes non actualisées**

(valeur absolue)

**Année de développement**

Année	Année de développement																Fin d'année (données actualisées)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			
récédent	<b>R0500</b>																0	<b>R0500</b>	0
N-14	<b>R0510</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>R0510</b>	0	
N-13	<b>R0520</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>R0520</b>	0		
N-12	<b>R0530</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>R0530</b>	0				
N-11	<b>R0540</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>R0540</b>	0						
N-10	<b>R0550</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>R0550</b>	0								
N-9	<b>R0560</b>	0	0	0	0	0	0	0	<b>R0560</b>	0									
N-8	<b>R0570</b>	0	0	2.8184	0	0	0	0	<b>R0570</b>	0									
N-7	<b>R0580</b>	0	58.538	0	0	0	0	<b>R0580</b>	0										
N-6	<b>R0590</b>	3032.4	63.626	0	0	0	<b>R0590</b>	0											
N-5	<b>R0600</b>	2834	63.785	0	0	<b>R0600</b>	0												
N-4	<b>R0610</b>	2869.1	45.196	0	0	<b>R0610</b>	0												
N-3	<b>R0620</b>	2787	91.949	0	<b>R0620</b>	0													
N-2	<b>R0630</b>	4258.6	70.511	0	<b>R0630</b>	0													
N-1	<b>R0640</b>	3265.7	60.436	<b>R0640</b>	58.5336														
N	<b>R0650</b>	2759.8	<b>R0650</b>	2672.9															
<b>Total</b>	<b>R0660</b>																<b>R0660</b>	2731.44	

Annexe I  
S.19.01.01  
Sinistres en non-vie

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

Année	Année de développement																Fin d'année C0560		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			
récédent	R0100																0	R0100	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0110	0	
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0120	0		
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0130	0				
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0140	0						
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0150	0							
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	R0160	0								
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	R0170	0									
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	R0180	0										
N-6	R0190	0	0	0	0	0	R0190	0											
N-5	R0200	0	0	0	0	R0200	0												
N-4	R0210	0	0	0	0	R0210	0												
N-3	R0220	0	0	0	R0220	0													
N-2	R0230	0	0	0	R0230	0													
N-1	R0240	0	0	R0240	0														
N	R0250	0	R0250	0															
<b>Total</b>	<b>R0260</b>																<b>R0260</b>	0	

Annexe I  
S.19.01.01  
Sinistres en non-vie  
Réassurance sinistres RBNS  
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		C1160	
récédent	<b>R0300</b>																0.00	<b>R0300</b>	0.00
N-14	<b>R0310</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		<b>R0310</b>	0.00
N-13	<b>R0320</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			<b>R0320</b>	0.00
N-12	<b>R0330</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00				<b>R0330</b>	0.00
N-11	<b>R0340</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					<b>R0340</b>	0.00
N-10	<b>R0350</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00						<b>R0350</b>	0.00
N-9	<b>R0360</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00						<b>R0360</b>	0.00
N-8	<b>R0370</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00								<b>R0370</b>	0.00
N-7	<b>R0380</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									<b>R0380</b>	0.00
N-6	<b>R0390</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00										<b>R0390</b>	0.00
N-5	<b>R0400</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00												<b>R0400</b>	0.00
N-4	<b>R0410</b>	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00												<b>R0410</b>	0.00
N-3	<b>R0420</b>	0.00	0.00	0.00	0.00													<b>R0420</b>	0.00
N-2	<b>R0430</b>	0.00	0.00	0.00														<b>R0430</b>	0.00
N-1	<b>R0440</b>	0.00	0.00															<b>R0440</b>	0.00
N	<b>R0450</b>	0.00																<b>R0450</b>	0.00
<b>Total</b>	<b>R0460</b>																	<b>R0460</b>	0.00

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

Année	Année de développement																Fin d'année		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		C1760	
récédent	R0500																0	R0500	0
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0510	0
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0520	0
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0530	0
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0540	0
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0550	0
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0560	0
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0570	0
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0580	0
N-6	R0590	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0590	0
N-5	R0600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0600	0
N-4	R0610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0610	0
N-3	R0620	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0620	0
N-2	R0630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0630	0
N-1	R0640	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0640	0
N	R0650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0650	0
Total	R0660	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0660	0



**Annexe I**  
**S.23.01.01**  
**Fonds propres**

**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)  
 Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires  
 Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel  
 Comptes mutualistes subordonnés  
 Fonds excédentaires  
 Actions de préférence  
 Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence  
 Réserve de réconciliation  
 Passifs subordonnés  
 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 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 respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II

**Déductions**

Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers

**Total fonds propres de base après déductions**

**Fonds propres auxiliaires**

Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande  
 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  
 Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande  
 Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE  
 Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE  
 Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE  
 Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE  
 Autres fonds propres auxiliaires

	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>R0010</b>	-	-		0	
<b>R0030</b>	-	-		0	
<b>R0040</b>	417	417		0	
<b>R0050</b>	-		0	0	0
<b>R0070</b>	-				
<b>R0090</b>	-		0	0	0
<b>R0110</b>	-		0	0	0
<b>R0130</b>	30 296				
<b>R0140</b>	-		0	0	0
<b>R0160</b>	-				0
<b>R0180</b>	-	-	0	0	0
<b>R0220</b>	-				
<b>R0230</b>	-	-	0	0	
<b>R0290</b>	30 713	30 713	0	0	
<b>R0300</b>				0	
<b>R0310</b>	-			0	
<b>R0320</b>	-			0	
<b>R0330</b>	-			0	
<b>R0340</b>	-			0	
<b>R0350</b>	-			0	
<b>R0360</b>	-			0	
<b>R0370</b>	-			0	0
<b>R0390</b>	-			0	0

**Annexe I**

**S.23.01.01**

**Fonds propres**

**Total fonds propres auxiliaires**

**Fonds propres éligibles et disponibles**

Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis

Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis

Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis

Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis

**Capital de solvabilité requis**

**Minimum de capital requis**

**Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis**

**Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis**

**Réserve de réconciliation**

Excédent d'actif sur passif

Actions propres (détenues directement et indirectement)

Dividendes, distributions et charges prévisibles

Autres éléments de fonds propres de base

Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés

**Réserve de réconciliation**

**Bénéfices attendus**

Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie

Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie

**Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)**

	<b>Total</b>	<b>Niveau 1 – non restreint</b>	<b>Niveau 1 – restreint</b>	<b>Niveau 2</b>	<b>Niveau 3</b>
	<b>C0010</b>	<b>C0020</b>	<b>C0030</b>	<b>C0040</b>	<b>C0050</b>
<b>R0400</b>	0			0	0
<b>R0500</b>	30 713	30 713	-	0	0
<b>R0510</b>	30 713	30 713	-	0	
<b>R0540</b>	30 713	30 713	-	0	0
<b>R0550</b>	30 713	30 713	-	0	
<b>R0580</b>	11 936				
<b>R0600</b>	4 000				
<b>R0620</b>	257%				
<b>R0640</b>	768%				

	<b>C0060</b>	
<b>R0700</b>	30 713	
<b>R0710</b>	-	
<b>R0720</b>	-	
<b>R0730</b>	417	
<b>R0740</b>	-	
<b>R0760</b>	30 296	
<b>R0770</b>	- 5	
<b>R0780</b>	- 1 365	
<b>R0790</b>	- 1 370	

**Annexe I**

**S.25.01.01**

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

Article 112 **Z0010**

A001
------

Risque de marché  
 Risque de défaut de la contrepartie  
 Risque de souscription en vie  
 Risque de souscription en santé  
 Risque de souscription en non-vie  
 Diversification  
 Risque lié aux immobilisations incorporelles  
**Capital de solvabilité requis de base**

	Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
	C0030	C0040	C0050
<b>R0010</b>	0	5088	0
<b>R0020</b>	871	871	0
<b>R0030</b>	31	31	0
<b>R0040</b>	7910	7910	0
<b>R0050</b>	0	0	0
<b>R0060</b>	-3167	-3167	
<b>R0070</b>	0	0	
<b>R0100</b>	10734	10734	

**Calcul du capital de solvabilité requis**

Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE  
 Risque opérationnel  
 Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques  
 Capacité d'absorption de pertes des impôts différés  
 Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE

**Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire**

Exigences de capital supplémentaire déjà définies

**Capital de solvabilité requis**

**Autres informations sur le SCR**

Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée  
 Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante  
 Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés  
 Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur  
 Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304  
 Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.  
 Prestations discrétionnaires futures nettes

	C0100
<b>R0120</b>	0
<b>R0130</b>	1202
<b>R0140</b>	0
<b>R0150</b>	0
<b>R0160</b>	0
<b>R0200</b>	11936
<b>R0210</b>	0
<b>R0220</b>	11936
<b>R0400</b>	0
<b>R0410</b>	0
<b>R0420</b>	0
<b>R0430</b>	0
<b>R0440</b>	0
<b>R0450</b>	0
<b>R0460</b>	0

**Annexe I**

**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**

	<b>C0010</b>
RésultatMCR <sub>NL</sub>	2065.87171

		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		<b>C0020</b>	<b>C0030</b>
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0020</b>	4 096	39 859
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0030</b>	-	-
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0040</b>	-	-
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0050</b>	-	-
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0060</b>	-	-
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0070</b>	-	-
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0080</b>	-	-
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0090</b>	-	-
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0100</b>	-	-
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0110</b>	-	-
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0120</b>	-	-
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	<b>R0130</b>	-	-
Réassurance santé non proportionnelle	<b>R0140</b>	-	-
Réassurance accidents non proportionnelle	<b>R0150</b>	-	-
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	<b>R0160</b>	-	-
Réassurance dommages non proportionnelle	<b>R0170</b>	-	-

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

	<b>C0040</b>
RésultatMCR <sub>L</sub>	

		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)
		<b>C0050</b>	<b>C0060</b>
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	<b>R0210</b>	-	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	<b>R0220</b>	-	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	<b>R0230</b>	-	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	<b>R0240</b>	124	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	<b>R0250</b>		4 740

**Calcul du MCR global**

	<b>C0070</b>
MCR linéaire	<b>R0300</b> 2 072
Capital de solvabilité requis	<b>R0310</b> 11 936
Plafond du MCR	<b>R0320</b> 5 371
Plancher du MCR	<b>R0330</b> 2 984
MCR combiné	<b>R0340</b> 2 984
Seuil plancher absolu du MCR	<b>R0350</b> 4 000
	<b>C0070</b>
<b>Minimum de capital requis</b>	<b>R0400</b> 4 000