

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

## EMOA Mutuelle du Var Au 31/12/2019

Six-Fours les Plages, le 19 mai 2020



## **SOMMAIRE**

1	1 Introduction				
2	9	Synt	th	èse	5
3	ļ	<b>A A G</b>	cti	vités et Résultats	7
	3.1	L A	.1	Activité	7
	3	3.1.1		A.1.a Éléments administratifs	7
	3.2	2 A	.2	Résultats de souscription	8
	3.3	3 A	.3	Résultats des investissements	9
	3.4	1 A	.4	Résultats des autres activités	9
	3.5	5 A	.5	Autres informations1	0
4	E	B Go	ou	vernance1	0
	4.1	l B	.1	Informations générales sur le système de gouvernance1	0
	4	1.1.1		B.1.a Organisation générale1	0
	4	1.1.2		B.1.b Conseil d'Administration1	2
	4	1.1.3		B.1.c Direction effective1	4
	4	1.1.4		B.1.d Fonctions clés1	5
	4	1.1.5		B.1.e Changement importants survenus au cours de l'exercice1	5
	4	1.1.6		B.1.f Pratique et politique de rémunération1	6
		4.1	.6.	1 B.1.f.1 Rémunérations variables1	6
		4.1	.6.	2 B.1.f.2 Évolution annuelle des salaires1	7
	4	1.1.7		B.1.g Adéquation du système de gouvernance1	7
	4.2	2 B		Exigences de compétence et d'honorabilité1	
	4	1.2.1		B.2.a Politique de compétence et d'honorabilité1	8
	4	1.2.2		B.2.b Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation1	8
	4	1.2.3		B.2.c Exigences de compétence et processus d'appréciation1	9
		4.2	.3.	1 B.2.c.1 Administrateurs	9
		4.2	.3.	2 B.2.c.2 Dirigeant opérationnel (Directeur)2	0
		4.2	.3.		
		4.2		The state of the s	
	4.3 de			Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et abilité2	
	4	1.3.1		B.3.a Organisation du système de gestion des risques2	3
	4	1.3.2		B.3.b Évaluation interne des risques et de la solvabilité2	4
	4	1.3.3		B.3.c Rôle spécifique de la fonction gestion des risques2	7
	4.4	1 B	.4	Système de contrôle interne2	7



		4.4	.1	B.4.a description du système	27
		4	.4.1	1 B.4.a.1 Les acteurs	28
		4	.4.1	2 B.4.a.2 Les fondements méthodologiques du contrôle interne	28
		4	.4.1	.3 B.4.a.3 L'analyse des risques	29
		4.4	.2	B.4.b Rôle spécifique de la fonction conformité	30
	4.	.5	B.5	Fonction d'audit interne	30
		4.5	.1	Politique d'audit interne	30
		4.5	.2	La fonction clé	30
	4.	.6	B.6	Fonction actuarielle	31
	4.	.7	B.7	Sous-traitance	32
	4.	.8	B.8	Autres informations	34
5		C F	Prof	fil de risque	34
	5.	.1	C.1	Risque de souscription	36
		5.1	.1	C.1.a Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle	36
		5.1	.2	C.1.b Mesure du risque de souscription et risques majeurs	37
		5.1	.3	C.1.c Maitrise du risque de souscription	37
	5.	.2	C.2	Risque de marché	37
		5.2	.1	C.2.a Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle	38
		5.2	.2	C.2.b Mesure du risque de marché et risques majeurs	38
		5.2	.3	C.2.c Maitrise du risque de marché	38
	5.	.3	C.3	Risque de défaut	38
		5.3	.1	C.3.a Appréhension du risque de défaut au sein de la mutuelle	39
		5.3	.2	C.3.b Mesure du risque de défaut et risques majeurs	39
		5.3	.3	C.3.b Maitrise du risque de défaut et risques majeurs	39
	5.	.4	C.4	Risque de liquidité	39
		5.4	.1	C.4.a Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle	39
		5.4	.2	C.4.b Mesure du risque de liquidité et risques majeurs	39
		5.4	.3	C.4.c Maitrise du risque de liquidité	40
	5.	.5	C.5	Risque opérationnel	40
		5.5	.1	C.5.a Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle	40
		5.5	.2	C.5.c Mesure du risque opérationnel et risques majeurs	40
		5.5	.3	C.5.c Maitrise du risque opérationnel	41
	5.	.6		Autres risques importants	
	5.	.7		Autres informations	
6		D '	Val	orisation à des fins de solvabilité	42
	6	1	D 1	Actifs	42



	6.1.1	D.1.a Présentation du bilan	42
	6.1.2	D.1.b Base générale de comptabilisation des actifs	43
	6.1.3	D.1.c Actifs incorporels	43
	6.1.4	D.1.d Baux financiers et baux d'exploitation	43
	6.1.5	D.1.e Impôts différés actifs	43
	6.1.6	D.1.f Entreprises liées	44
	6.2 D.2	Provisions techniques	44
	6.2.1	D.2.a Montant des provisions techniques et méthodologie	44
	6.2.2	D.2.b Incertitude liée à la valeur des provisions techniques	45
	6.3 D.3	Autres Passifs	46
	6.3.1	D.2.a Montant des autres passifs et méthodologie	46
	6.3.2	D.2.b Accords de location	47
	6.3.3	D.2.c Impôts différés Passif	47
	6.4 D.3	Méthodes de valorisation alternatives	47
	6.5 D.4	Autres informations	48
7	E Ges	tion du Capital	19
	7.1 E.1	Fonds propres	49
	7.1.1	E.1.a Structure des fonds propres	49
	7.1.2	E.1.c Fonds Propres éligibles et disponibles	50
	7.2 E.2	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	50
	7.2.1	E.2.a Capital de solvabilité requis	50
	7.2.2	E.2.b Minimum de capital de requis	51
		Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le capital de solvabilité requis	
	7.4 E.4	Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	52
		Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de	
	·	quis	
		Autres informations	
8	Anne	xe: QRT demandés5	53



### 1 Introduction

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 superviseur 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.

Par ailleurs, lors de la production de ce rapport l'épidémie du covid-19 a contraint les autorités à décréter l'état d'urgence sanitaire et à instaurer un confinement de l'ensemble de la population française. Dans ce contexte, EMOA Mutuelle du Var a mis en place les mesures prévues dans son plan de continuité d'activité. Ce dispositif permet notamment d'assurer :

- Une continuité de services auprès de ses adhérents (télétravail);
- La gestion et l'administration de la mutuelle (les instances de gouvernance communiquent à distance et en visioconférence) ;
- Un système d'information opérationnel (accès à distance).

Cette situation ne remet pas en cause les résultats présentés dans ce rapport. Conformément aux exigences règlementaires, les estimations et les calculs réalisés se fondent sur la situation au 31/12/2019.

A l'heure de la rédaction de ce rapport, il est encore trop tôt pour mesurer les impacts de cette crise sur EMOA Mutuelle du Var. Cette estimation sera matérialisée dans le prochain exercice ORSA. Dès lors la mutuelle aura plus de recul pour appréhender l'ensemble des impacts causés par cette situation exceptionnelle. Cependant, au regard de la solidité financière de la mutuelle et des éléments à notre disposition aujourd'hui il semble peu probable que cette crise mette en péril EMOA Mutuelle du Var.

Le rapport SFCR est approuvé par le Conseil d'Administration de EMOA Mutuelle du Var en date du 19/05/2020.

## 2 Synthèse

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 et 20.



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 Dirigeant 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 Dirigeant opérationnel).
- Le principe de la personne prudente : la mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Pour l'exercice 2019, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2019
Cotisations nettes de taxes brutes de réassurance	41 197 594
Résultat de souscription	232 210
Résultat financier	735 341
Fonds propres Solvabilité 2	37 847 200
Ratio de couverture du SCR	327%
Ratio de couverture du MCR	1023%

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'année 2019 a une nouvelle fois été marquée par des évolutions réglementaires majeures.

En premier lieu, la mise en application progressive d'un panier de soins dit « 100% santé » ou « Reste à charge zéro » a impacté l'ensemble des services de la mutuelle, afin d'être au rendez-vous de l'échéance du 1er janvier 2020, du conseiller au gestionnaire en passant par les services support marketing, actuariat, et maitrise d'œuvre technique.



Les contraintes du 100% santé nous ont, par ailleurs, conduit à fermer totalement l'ancienne gamme Eovi, selon un plan d'action qui a duré plusieurs mois.

L'autre évolution règlementaire importante a été la réforme des dispositifs de prévoyance complémentaire que sont la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS), remplacées, à compter du 1er novembre 2019 par la Complémentaire Santé Solidaire (CSS).

EMOA Mutuelle du Var a décidé de s'inscrire dans ce dispositif dans le cadre d'une délégation de gestion.

En 2019 notre offre a évolué via la création et la mise en marché d'une nouvelle gamme pour le secteur du collectif et par l'élargissement de notre offre d'assistance au travers de Fil 'Ecoute, avec effet au 1er janvier 2020.

En parallèle, nous avons poursuivi notre transformation digitale avec la revue totale de l'espace dédié à nos adhérents, dont nous avons repris le développement en interne afin de mieux répondre aux attentes de nos adhérents. Nous avons également mis en place la dématérialisation de la carte de tiers payant à compter de janvier 2020.

Enfin, après travaux, nous avons ouvert une agence dans la ville de la Seyne, début 2020.

#### 3 A Activités et Résultats

### 3.1 A.1 Activité

#### 3.1.1 A.1.a 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 30 mai 2015 a nommé, pour une durée de six exercices, le cabinet MAZARS<sup>1</sup>, représenté par Monsieur Emmanuel CHARNAVEL (Titulaire) et Monsieur Eric GONZALEZ <sup>2</sup>(Suppléant).

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 ».

SFCR au 31/12/2019, page 7 sur 53

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

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Exerçant au sein du cabinet MAZARS.



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.

EMOA Mutuelle du Var commercialise des produits épargne, retraite et prévoyance de MUTEX. 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 de Cogemut.

La mutuelle ne disposant pas de l'agrément Natalité-Nuptialité, les prestations relevant de cette branche sont portées par Mutuelle Générale Prévoyance.

En 2019, EMOA Mutuelle du Var emploie 89.22 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).

## 3.2 A.2 Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 41,2 M€ de cotisations et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

		Charge de			Résultat de souscription	
Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises 2019	sinistralité et Dépenses brutes 2019	Réassurance 2019	Autres éléments 2019	2019	2018
Santé	40 993 401€	-33 169 925€	0	-7 594 465€	229 011 €	558 k€
Obsèques	204 193€	-225 812€	0	+24 819€	3 200 €	-63 k€
Total	41 197 594€	-33 395 737€	0	-7 569 646€	232 210 €	495 k€

Les « autres éléments » présentés dans ce tableau sont constitués des frais d'acquisition, d'administration 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.



## 3.3 A.3 Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose, au 31/12/2019, d'un portefeuille de placements (y compris trésorerie) s'élevant à 44.7 M€ en valeur nette comptable, et 47.6 M€ en valeur de marché.

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

Type d'actifs	Valeur de marché	Produits (comptables)	Charges (comptables)	Résultat des investissements 2019 (comptables)	+/- values latentes
Obligations d'État	1 079 252 €	78 374 €			79 252 €
Obligations d'entreprise	2 242 035 €	81 603 €			134 755 €
Actions (y compris SCI)	1 922 029 €	20 299 €			792 287 €
Organismes de placement collectif (y compris SCPI)	4 824 373 €	84 346 €			-25 965 €
Titres structurés	7 035 398 €	200 884 €			135 398 €
Titres garantis	0€	0€			0€
Trésorerie et dépôts	27 644 317 €	330 229 €			0€
Prêts et prêts hypothécaires	0€	61€			0€
Immobilisations corporelles	2 851 414 €	84 346 €			1 784 012 €
Autres investissements	0€	0€			0 €
Contrats à terme standardisés (futures)	0€	0€			0€
Options d'achat (call options)	0€	0€			0€
Options de vente (put options)	0€	0€			0€
Contrats d'échange (swaps)	0€	0€			0 €
Contrats à terme de gré à gré (forwards)	0€	0€			0€
Dérivés de crédit	0€	0€			0€
Total	47 598 818 €	886 278 €	150 936 €	735 341 €	2 899 740 €

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.

### 3.4 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.



### 3.5 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.

#### 4 B Gouvernance

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

#### 4.1.1 B.1.a 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 :

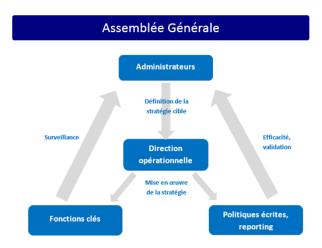
- Les instances représentant les adhérents et membres honoraires (Assemblée Générale).
- Les administrateurs élus (Conseil d'Administration).
- La Présidence et la Direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales (Dirigeants effectifs).
- Les fonctions clés en charge de 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 15 mars 2019. 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.

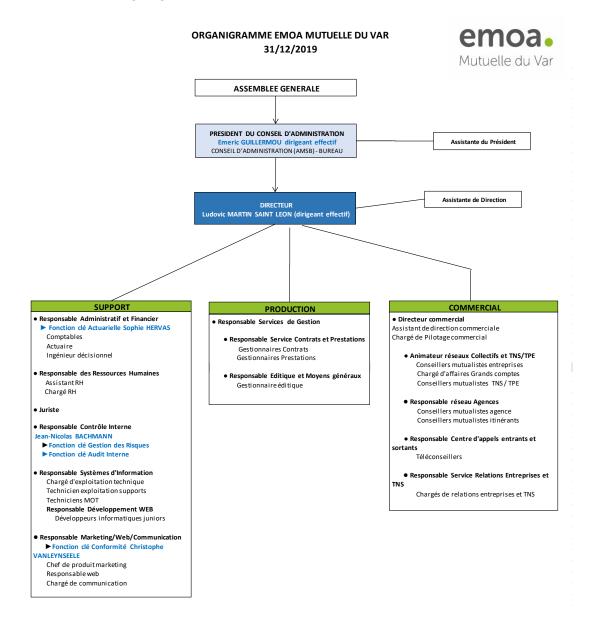
La schématique du système de gouvernance se présente comme suit :





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 31/12/2019, l'organigramme de la structure est le suivant :





#### 4.1.2 B.1.b 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 31/12/2019 de 11 administrateurs.

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 règlementaires 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 règlementaire 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 31/12/2019, sont présentées dans le tableau ciaprès :



En 2019, le nombre de réunions de chaque commission est présenté ci-dessous :

Commission	Nombre de réunions en 2019
Commission d'Action Mutualiste	4
Commission Marketing/Développement/Stratégie	8
Commission Finances	5
Commission Personnel/Recrutement/Statuts/Formation des Elus	2
Commission Gestion des risques et Contrôle interne	4



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.
- Piloter le processus ORSA et émettre un avis sur le rapport ORSA.
- Définir le plan d'audit interne annuel et entendre le compte rendu des travaux du prestataire externe chargé de leur réalisation sur invitation de la Commission gestion des risques et contrôle interne.
- 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.
- Être informé par le commissaire aux comptes de :
  - 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.

En 2019, ce comité s'est réuni à 7 reprises.

#### 4.1.3 B.1.c 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 Dirigeant opérationnel, en tant que Fondé de pouvoir, Monsieur Ludovic MARTIN SAINT LEON depuis le 18/01/2016.

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 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 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.

#### 4.1.4 B.1.d Fonctions clés

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

Fonction clé	Nom Prénom	Date de nomination	Autres fonctions au sein de la mutuelle
Gestion des risques	Jean Nicolas BACHMANN	18/12/2015	Responsable contrôle interne & qualité des données
Actuarielle	Sophie HERVAS	18/12/2015	Responsable administrative et financière
Audit interne	Jean Nicolas BACHMANN	18/12/2015	Responsable contrôle interne & qualité des données
Vérification de la conformité	Christophe VANLEYNSEELE	12/09/2018	Responsable Marketing, Web, Communication

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 au Directeur de la mutuelle leur permet de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance nécessaires pour mener leurs tâches à bien.

## **4.1.5** B.1.e Changement importants survenus au cours de l'exercice

Les changements de gouvernance intervenus sur la mutuelle au cours de l'année concernent la ratification d'une administratrice lors de l'Assemblée générale du 15 mars 2019 et le renouvellement à l'identique, pour deux ans, des membres du Bureau lors du Conseil d'administration du 18 mai 2019.



#### 4.1.6 B.1.f 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>3</sup> de la Convention Collective de la Mutualité est systématiquement respectée.

Il convient de noter que le salaire d'embauche du Dirigeant (salarié) 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.

#### 4.1.6.1 B.1.f.1 Rémunérations variables

La population concernée par une rémunération variable est le Directeur, le responsable développement commercial, les managers et conseillers commerciaux, le manager et les téléconseillers de la plateforme entrante et sortante.

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.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Évoluant chaque année en fonction de l'aboutissement des négociations de la branche.



#### 4.1.6.2 B.1.f.2 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>4</sup> a pour but d'analyser et valider des éventuelles revalorisations salariales en prenant en compte les éléments précédents.

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).

#### 4.1.7 B.1.g Adéquation du système de gouvernance<sup>5</sup>

Le système de gouvernance est revu annuellement par le Conseil d'Administration notamment au travers de la validation des politiques écrites<sup>6</sup> suivantes, la dernière validation datant du 19/12/2019 :

- Politique de rémunération.
- Politique de reporting et de diffusion de l'information.
- Politique d'audit interne.
- Politique de Contrôle Interne et de Conformité.
- Politique de Compétence et Honorabilité.
- Politique d'Achat.
- Politique d'externalisation.
- Politique de Gestion des Risques.
- Politique de Placements (présente dans la politique de gestion des risques).
- Politique Qualité des Données.
- Politique de continuité de l'activité.
- Politique ORSA.
- Politique Générale de Protection des Données Personnelles RGPD.

-

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Composé des interlocuteurs suivants : Directeur, manager N+1 ou N+2 en fonction du niveau hiérarchique et responsable des ressources humaines.

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Article 51 de la directive Solvabilité II

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Les politiques écrites ont été validées par le Conseil d'Administration dans leur dernière version le 19/12/2019.



- Politique de gouvernance et de surveillance des Produits (dans le cadre de la mise en place de la DDA).

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.

## 4.2 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.

#### 4.2.1 B.2.a 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 19/12/2019 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.

#### 4.2.2 B.2.b 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.

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance (administrateurs, dirigeants effectifs, fonctions clés et salariés en charge de la commercialisation et de la distribution des produits d'assurance) 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 et les salariés en charge de la commercialisation et de la distribution des produits d'assurance 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.

#### 4.2.3 B.2.c 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 pertinente 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.

#### 4.2.3.1 B.2.c.1 Administrateurs

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.

Enfin, les administrateurs de la mutuelle ont suivi les formations suivantes au cours de l'année 2019 :

- Nouvel administrateur mutualiste & Cadre réglementaire.

#### 4.2.3.2 B.2.c.2 Dirigeant opérationnel (Directeur)

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.

Le Dirigeant opérationnel a suivi les formations suivantes au cours de l'année 2019 :

Nouvel administrateur mutualiste & Cadre réglementaire.



#### 4.2.3.3 B.2.c.3 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 :
  - 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 hors 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.

Les responsables fonction clé ont suivi les formations suivantes au cours de l'année 2019 :

<b>Fonction Clé</b>	Thème de la Formation	Durée
Actuariat	Tracfin	2 h
Actuariat	Calcul du SCR – techniques actuarielles	1 jour
Gestion des Risque	Tracfin	2 h
Gestion des Risque	Recyclage SST	1 jour
Conformité	Tracfin	2 h
Comornice	<ul> <li>La protection de la clientèle</li> </ul>	1 jour

#### 4.2.3.4 B.2.c.3 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 maitrise 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.



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

#### 4.3.1 B.3.a 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<sup>7</sup> : ce risque majeur reflète l'évolution de la règlementation 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<sup>8</sup> : 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<sup>9</sup> : 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 à 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>10</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.

#### 4.3.2 B.3.b 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.

-

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Le risque a été estimé à 3.5M€ dans le cadre de l'évaluation en 2019 du besoin global de solvabilité 2018.

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Le risque a été estimé à 4.2M€ dans le cadre de l'évaluation en 2019 du besoin global de solvabilité 2018.

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Le risque a été estimé à 200 K€ dans le cadre de l'évaluation en 2019 du besoin global de solvabilité 2018.

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> La deuxième meilleure note est alors retenue.



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.

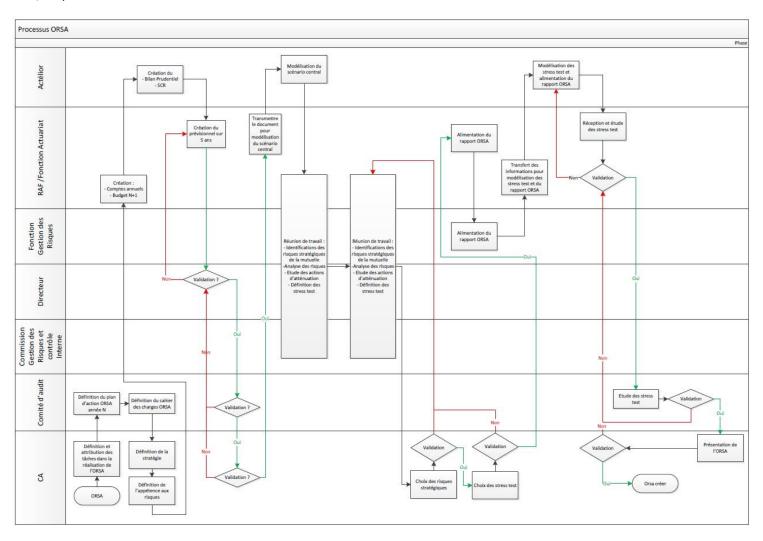
Dans le cadre de cet exercice, la mutuelle analyse, évalue et s'assure de la couverture de l'ensemble des risques auxquels elle est soumise et détermine ses besoins de solvabilité.

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 règlementaires 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) :

	Approbation	Diffusion	Archivage
Politique ORSA	Conseil d'Administration	Conseil d'Administration     Directeur     Tout le personnel	Intranet
Rapport ORSA	Conseil d'administration	Conseil d'Administration     Directeur     RAF     Actuaire     Responsable Contrôle     Interne     ACPR	Bureau du RAF
Cahier des charges	Comité d'audit	Conseil d'Administration     Directeur     RAF     Actuaire     Contrôle Interne     Prestataire Externe	Comptabilité

#### 4.3.3 B.3.c 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 maitrise.
- 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.

## 4.4 B.4 Système de contrôle interne

#### 4.4.1 B.4.a 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>11</sup> de conformité et de contrôle interne validée par le Conseil d'Administration le 19/12/2019 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.

#### 4.4.1.1 B.4.a.1 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.
- La fonction vérification de la conformité.
- Le responsable du contrôle interne.
- Les responsables d'équipes
- L'ensemble du personnel.

## 4.4.1.2 B.4.a.2 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

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Mise à jour au moins annuellement.



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 :



- 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.

#### 4.4.1.3 B.4.a.3 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.

#### 4.4.2 B.4.b 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 règlementaire 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.

## 4.5 B.5 Fonction d'audit interne

#### 4.5.1 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 :



La fonction clé audit interne agit sous la direction fonctionnelle du Comité d'audit. Le Comité d'audit défini le plan d'audit, dans le but de réaliser une revue des processus métiers sensibles de l'entreprise, à raison d'une fois tous les 5 ans.

#### 4.5.2 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 et de fonction clé gestion des risques.

La fonction clé audit interne doit informer directement le Directeur 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.

### 4.6 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 :
  - Coordonner le calcul.
  - o Garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sousjacents et des hypothèses utilisés.
  - 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.



#### 4.7 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>12</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>&</sup>lt;sup>12</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-D003-2017 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-D003-2017 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 soustraitance.

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 additionnellement un Enterprise Resource Planning métier, sous la responsabilité de Florence Andrieux, responsable des systèmes d'information.

Enfin, le Conseil d'Administration revoit annuellement la liste des prestataires externes.



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.

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.

#### 4.8 B.8 Autres informations

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

## **5** 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 :



- Approche règlementaire : 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.
- Approche propre à la mutuelle : Parallèlement à l'approche règlementaire, 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.



### **5.1 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 31/12/2019 à 7 467 K€ avec la formule standard.

	SCR 31/12/2019
SCR tarification et provisionnement Santé	7 435 129 €
SCR catastrophe	124 909 €
Effet de diversification	-92 702 €
SCR <sub>Santé</sub>	7 467 336 €

Le SCR Vie s'élève à 45 K€ au 31/12/2019 :

	SCR 31/12/2019
Risque de mortalité	38 440 €
Risque de longévité	0€
Risque de maintien ITT	0€
Risque de rachat	0€
Risque de frais	2 460 €
Risque de révision	0€
Risque de catastrophe	12 777 €
Effet de diversification	-9 456 €
SCR Souscription Vie	44 221 €

En conséquence, le SCR de souscription s'élève au total à 7 511 k€.

## 5.1.1 C.1.a 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'anti sélection est limité.
- De la structure des garanties : Les gammes modulaires, ou de grandes disparités entre les niveaux de garanties, entrainent un risque d'anti sélection.



- 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.

#### 5.1.2 C.1.b 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).

#### 5.1.3 C.1.c Maitrise du risque de souscription

Afin de maitriser 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.

#### 5.2 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 5 022 k€ pour l'exercice 2019. Celui-ci est ainsi composé comme suit :

SCR de marché	5 022 476 €
Effet de diversification	-3 194 298 €
Risque de concentration	2 364 260 €
Risque de devises	8 529 €
Risque immobilier	1 328 333 €
Risque actions	2 046 064 €
Risque de spread	1 465 758 €
Risque de taux	1 003 831 €
	31/12/2019



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.

## 5.2.1 C.2.a 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.

#### 5.2.2 C.2.b 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.

#### 5.2.3 C.2.c Maitrise du risque de marché

Afin de maitriser 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).

#### **5.3 C.3 Risque de défaut**

Le risque de crédit ou de défaut des contreparties évalué par la formule standard s'élève à 985 k€ au titre de l'exercice 2019 :

	31/12/2019
Risque de défaut, type 1	818 857 €
Risque de défaut, type 2	208 505 €
Effet de diversification	-42 423 €
Risque de défaut	984 940 €



# 5.3.1 C.3.a Appréhension du risque de défaut au sein de la mutuelle

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

Ce risque de défaut peut provenir :

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

#### 5.3.2 C.3.b Mesure du risque de défaut et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de défaut 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.

#### 5.3.3 C.3.b Maitrise du risque de défaut 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 parmi plusieurs établissements bancaires.

#### 5.4 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.

# 5.4.1 C.4.a 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.

#### 5.4.2 C.4.b 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.



#### 5.4.3 C.4.c Maitrise du risque de liquidité

Afin de maitriser 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.

#### **5.5 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 1 238 k€ au titre de l'exercice 2019.

	31/12/2019
Risque opérationnel	1 237 970 €

# 5.5.1 C.5.a 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 règlementation affectant directement ou indirectement la capacité à maintenir une activité).

#### **5.5.2** C.5.c 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, règlementaire 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.

#### 5.5.3 C.5.c Maitrise du risque opérationnel

Afin de maitriser 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 maitrise des risques opérationnels en fonction de leur importance.

#### 5.6 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.

#### **5.7 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.



#### 6 D Valorisation à des fins de solvabilité

#### 6.1 D.1 Actifs

#### 6.1.1 D.1.a Présentation du bilan

Le Bilan actif d'EMOA Mutuelle du Var au 31/12/2019 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			
Frais d'acquisition reportés			
Actifs incorporels	249 327 €	***************************************	249 327 €
Impôts différés actifs		376 610 €	
Excédent de régime de retraite			************************************
Immobilisations corporelles pour usage propre	1 025 027 €	2 684 414 €	2 085 497 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés	38 964 854 €	40 205 208 €	39 763 749 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	42 375 €	167 000 €	100 740 €
Participations	43 206 €	43 206 €	74 187 €
Actions	1 086 535 €	1 878 823 €	1 738 516 €
Actions cotées			
Actions non cotées	1 086 535 €	1 878 823 €	1 738 516 €
Obligations	10 007 280 €	10 356 686 €	10 005 722 €
Obligations d'Etat	1 000 000 €	1 079 252 €	1 000 000 €
Obligations de sociétés	2 107 280 €	2 242 035 €	2 105 722 €
Obligations structurées	6 900 000 €	7 035 398 €	6 900 000 €
Titres garantis			
Fonds d'investissement	4 850 338 €	4 824 373 €	4 909 464 €
Produits dérivés			
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	22 935 120 €	22 935 120 €	22 935 120 €
Autres placements			
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés			
Prêts et prêts hypothécaires	167 824 €	167 824 €	167 824 €
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers			
Autres prêts et prêts hypothécaires	167 824 €	167 824 €	167 824 €
Avances sur polices			
Provisions techniques cédées			
Non vie et santé similaire à la non-vie			
Non vie hors santé			
Santé similaire à la non-vie			
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indéxés			
Santé similaire à la vie			
Vie (hors UC et indexés)			
UC ou indexés			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	873 674 €	1 060 705 €	873 674 €
Créances nées d'opérations de réassurance			
Autres créances (hors assurance)	348 537 €	348 537 €	348 537 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trés orerie et équivalent trés orerie	4 709 197 €	4 709 197 €	4 709 197 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	1 195 273 €		1 195 273 €
Total de l'actif	47 533 713 €	49 552 494 €	49 393 078 €

Les actifs détenus par EMOA Mutuelle du Var sont principalement composés de placements (comptes à terme, livrets, TSDI, prêts et dépôt, obligations, SCI, ...) pour 40.2M€ en valorisation SII et de biens immobiliers pour usage propre pour 2.7M€ ainsi que de trésorerie pour 4.7M€.



Les « autres actifs » de la valorisation SI correspondent aux intérêts et loyers acquis non échus (1 008 k€) qui sont directement intégrés dans la valeur de marché de la valorisation SII, et aux charges constatées d'avance (187 k€) qui sont affectées en « créances nées d'opérations d'assurance » en valorisation SII.

Le total des actifs en valeur de marché s'élève à 49.5 M€ au 31/12/19.

#### 6.1.2 D.1.b Base générale de comptabilisation des actifs

La base générale de comptabilisation de l'actif, est conforme à la règlementation 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.

#### **6.1.3 D.1.c Actifs incorporels**

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

#### 6.1.4 D.1.d Baux financiers et baux d'exploitation

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

#### 6.1.5 D.1.e Impôts différés actifs

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

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, 1 044 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 377 k€.

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



	Détail de l'impôt différé			Valorisation Fiscale	Impôts différés actif
		Immobilier	2 851 414 €	2 186 238 €	0 €
		Participations	43 206 €	74 187 €	30 981 €
		Actions	1 878 823 €	1 738 516 €	0 €
	Placements	Obligations	10 356 686 €	10 005 722 €	0 €
		Fonds d'investissement	4 824 373 €	4 909 464 €	85 091 €
Actif du bilan		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	22 935 120 €	22 935 120 €	0 €
		Prêts et prêts hypothécaires	167 824 €	167 824 €	0 €
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	0 €	0 €	0 €
		Créances	1 409 242 €	1 222 211 €	0 €
		Autres actifs	4 709 197 €	6 153 796 €	1 444 600 €
		Sous-total	49 175 884 €	49 393 078 €	1 560 672 €
	Provisions	Santé	4 619 267 €	2 830 101 €	1 789 166 €
	techniques	Vie	169 870 €	129 701 €	40 169 €
Passif du bilan	Autroc passife	Dettes	6 270 912 €	6 272 470 €	0€
Silan	Autres passifs	Autres passifs	268 636 €	0 €	268 636 €
	Sous-total		11 328 684 €	9 232 272 €	2 097 970 €
		Total	37 847 200 €	40 160 806 €	3 658 642 €

	ID ACTIF
Total Impôt différé net	376 610 €

#### 6.1.6 D.1.f 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.

#### 6.2 D.2 Provisions techniques

#### 6.2.1 D.2.a 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 31/12/2019 dans les normes comptables et dans les normes Solvabilité II :



				Solvab	ilité II		
Provisions brutes de	Solvabilité I		N + 1				
réassurance		N et antérieurs	Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1	Total N+1	TOTAL
BEL PSAP Non vie 2019	2 830 101 €	2 844 369 €	33 756 027 €	-40 152 659 €	7 624 941€	1 228 309€	4 072 678€
BEL PSAP Vie 2019	129 701 €	147 009 €	256 268 €	-231 097 €	-30 561 €	-5 390 €	141 620€
TOTAL 2019	2 959 802 €	2 991 378 €	34 012 295 €	-40 383 756€	7 594 380€	1 222 919€	4 214 298€

Le Best Estimate de sinistres est évalué à 2 844 K€ en Santé et 147 K€ en Vie à la date de clôture de l'exercice.

Le Best Estimate de primes est évalué à 1 228 K€ en Santé et -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. La somme actualisée des flux de SCR fournit alors la marge pour risque :

	Marge pour risque
Santé similaire à la non-vie	546 636 €
Vie (hors UC et indexés)	28 253 €
Marge pour risque	574 889 €

#### 6.2.2 D.2.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 :
  - Incertitude liée à la sinistralité future.
  - o Incertitude liée aux frais futurs.



#### 6.3 D.3 Autres Passifs

#### 6.3.1 D.2.a Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle au 31/12/2019, se présentent de la manière suivante :

PASSIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Provisions techniques – non-vie	2 830 101 €	4 619 267 €	2 830 101 €
Provisions techniques non-vie (hors santé)			
Provisions techniques calculées comme un tout			
Meilleure estimation			
Marge de risque			
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	2 830 101 €	4 619 267 €	2 830 101 €
Provisions techniques calculées comme un tout	2 830 101 €		2 830 101 €
Meilleure estimation		4 072 678 €	
Marge de risque		546 589 €	
Provisions techniques - vie (hors UC ou indéxés)	129 701 €	169 870 €	129 701 €
Provisions techniques santé (similaire à la vie)			
Provisions techniques calculées comme un tout			
Meilleure estimation			
Marge de risque			
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	129 701 €	169 870 €	129 701 €
Provisions techniques calculées comme un tout	129 701 €		129 701 €
1		141 620 €	
Marge de risque		28 250 €	
Provisions techniques UC ou indexés			
Provisions techniques calculées comme un tout			
Meilleure estimation			
Marge de risque			
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels			
Provisions autres que les provisions techniques	0 €	0€	0€
Provision pour retraite et autres avantages	257 464 €	268 636 €	
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		376 610 €	
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit	36 530 €	36 530 €	36 530 €
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit			
Dettes nées d'opérations d'assurance	2 402 880 €	2 402 880 €	2 402 880 €
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	3 831 502 €	3 831 502 €	3 831 502 €
Dettes subordonnées			
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base			
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base			
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	1 558 €		1 558 €
Total du passif	9 489 736 €	11 705 294 €	9 232 272 €
Actif net	38 043 977 €	37 847 200 €	40 160 806 €

Le passif en normes Solvabilité II atteint 11 705 k€ au 31/12/2019.

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.



#### 6.3.2 D.2.b Accords de location

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

#### 6.3.3 D.2.c 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 377 k€ d'impôts différés passif.

	Détail d	e l'impôt différé	Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés passif
		Immobilier	2 851 414 €	2 186 238 €	665 176 €
		Participations	43 206 €	74 187 €	0€
		Actions	1 878 823 €	1 738 516 €	140 307 €
	Placements	Obligations	10 356 686 €	10 005 722 €	350 964 €
A - Nie		Fonds d'investissement	4 824 373 €	4 909 464 €	0€
Actif du bilan		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	22 935 120 €	22 935 120 €	0€
Dilaii		Prêts et prêts hypothécaires	167 824 €	167 824 €	0€
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	0€	0€	0€
		Créances	1 409 242 €	1 222 211 €	187 031 €
		Autres actifs	4 709 197 €	6 153 796 €	0€
		Sous-total	49 175 884 €	49 393 078 €	1 343 478 €
	Provisions	Santé	4 619 267 €	2 830 101 €	0€
Passif	techniques	Vie	169 870 €	129 701 €	0€
du	Autres passifs	Dettes	6 270 912 €	6 272 470 €	1 558 €
bilan		Autres passifs	268 636 €	0€	0€
		Sous-total	11 328 684 €	9 232 272 €	1 558 €
	Total		37 847 200 €	40 160 806 €	1 345 036 €

**ID PASSIF** 

Total Impôt différé	376 610 €
Total après pris en compte du déficit reportable	376 610 €

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

#### 6.4 D.3 Méthodes de valorisation alternatives

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



## 6.5 D.4 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.



#### 7 E Gestion du Capital

#### 7.1 E.1 Fonds propres

#### 7.1.1 E.1.a 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 31/12/2019:

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres de base	38 043 977 €	37 847 200 €
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	416 557 €	416 557 €
Comptes mutualistes subordonnés		
Fonds excédentaires		
Actions de préférence		
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence		
Réserve de réconciliation	37 627 420 €	37 430 643 €
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		
<b>Solvabilité II</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 Déductions		
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des		
établissements financiers		
Total fonds propres de base après déductions	38 043 977 €	37 847 200 €

Les fonds propres Solvabilité II éligibles se décomposent comme suit :

	31/12/2019
Fonds propres comptables	38 043 977 €
Comptabilisation actifs incorporels	-249 327 €
Passage en valeur de marché	1 893 056 €
Evolution des provisions	-1 254 495 €
Marge de risque	-574 889 €
Impôt différé	0 €
Engagements sociaux (IFC)	-11 172 €
Fonds propres S2	37 847 200 €



#### 7.1.2 E.1.c Fonds Propres éligibles et disponibles

FONDS PROPRES	Valorisation SII
Fonds propres éligibles et disponibles	
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	37 847 200 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	37 847 200 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	37 847 200 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	37 847 200 €
Capital de solvabilité requis	11 589 756 €
Minimum de capital requis	3 700 000 €
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	327%
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	1023%

Ainsi les ratios de couverture de la mutuelle au 31/12/2019 sont les suivants :

Ratio de couverture du SCR : 327 %.
Ratio de couverture du MCR : 1023 %.

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

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

#### 7.2.1 E.2.a 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 :

BSCR	10 351 786 €				
SCR <sub>Market</sub>	5 022 476 €				
SCRDefaut	984 940 €				
SCR <sub>Life</sub>	44 221 €				
SCR <sub>Health</sub>	7 467 336 €				
SCR <sub>Non Life</sub>	0€				
SCR <sub>Int</sub>	0€				
Effet de diversification	-3 167 187 €				
Adj	0 €				
SCRop	1 237 970 €				
SCR global	11 589 756 €				



#### Ainsi, il apparaît que :

- Le SCR santé reste la principale composante du SCR global. Il atteint 7 467 k€ au 31/12/2019.
- La deuxième composante est le SCR de marché évalué à 5 022 k€.
- Les SCR de défaut atteint 985 k€.
- Le SCR vie est marginal.
- Le SCR opérationnel est évalué à 1 238 k€.

En conséquence, le SCR global s'élève à 11 590 k€.

#### 7.2.2 E.2.b 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 :

	31/12/2019
MCR Non Vie	2 118 106 €
MCR Vie	8 937 €
MCR Linéaire	2 127 043 €
MCR Combiné	2 897 439 €
MCR	3 700 000 €

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 3,7 M€).

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

Normes Solvabilité II	Au 31/12/2019		
Niveau de Solvabilité Requis	11 589 756 €		
Niveau de solvabilité Minimum	3 700 000 €		
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	37 847 200 €		
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	37 847 200 €		
Ratio de couverture du SCR	327%		
Ratio de couverture du MCR	1 023%		

# 7.3 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.



# 7.4 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.

# 7.5 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.

#### 7.6 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.



## 8 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 :

Nom du QRT	Informations demandées							
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							
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie							

#### Annexe I S.02.01.02 Bilan

		V 1 C 1 1994 TT
A		Valeur Solvabilité II
Actifs Goodwill	D0010	C0010
	R0010	$ \longrightarrow $
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	- 277
Actifs d'impôts différés	R0040	377
Excédent du régime de retraite	R0050	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	2 684
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et	R0070	40 205
indexés)	7,000	
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	167
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	43
Actions	R0100	1 879
Actions – cotées	R0110	-
Actions – non cotées	R0120	1 879
Obligations	R0130	10 357
Obligations d'État	R0140	1 079
Obligations d'entreprise	R0150	2 242
Titres structurés	R0160	7 035
Titres garantis	R0170	-
Organismes de placement collectif	R0180	4 824
Produits dérivés	R0190	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	22 935
Autres investissements	R0210	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	-
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	168
Avances sur police	R0240	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	168
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	-
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	-
Non-vie hors santé	R0290	-
Santé similaire à la non-vie	R0300	-
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	-
Santé similaire à la vie	R0320	_
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	-
Vie UC et indexés	R0340	-
Dépôts auprès des cédantes	R0350	_
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	1 061
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	-
Autres créances (hors assurance)	R0380	349
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	4 709
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	-
Total de l'actif	R0500	49 552
	110200	77 332

#### Annexe I S.02.01.02 Bilan

		Valeur Solvabilité II
Passifs		C0010
Provisions techniques non-vie	R0510	4 619
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	_
Meilleure estimation	R0540	_
Marge de risque	R0550	_
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	4 619
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	-
Meilleure estimation	R0580	4 073
Marge de risque	R0590	547
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	170
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	_
Meilleure estimation	R0630	_
Marge de risque	R0640	_
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	170
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	-
Meilleure estimation	R0670	142
Marge de risque	R0680	28
Provisions techniques UC et indexés	R0690	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	-
Meilleure estimation	R0710	-
Marge de risque	R0720	-
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	-
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0
Provisions pour retraite	R0760	269
Dépôts des réassureurs	R0770	-
Passifs d'impôts différés	R0780	377
Produits dérivés	R0790	-
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	37
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	2 403
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	-
Autres dettes (hors assurance)	R0840	3 832
Passifs subordonnés	R0850	-
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	-
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	-
Total du passif	R0900	11 705
Excédent d'actif sur passif	R1000	37 847

Annexe I S.05.01.02 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)								
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Primes émises										
Brut – assurance directe	R0110	40 993	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120		-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	$\sim$	$>\!\!<$	$>\!\!\!<$	$>\!\!<$	$\sim$	$\sim$	$>\!\!<$	$\sim$	$>\!\!<$
Part des réassureurs	R0140	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0200	40 993	-	-	-	-	-	-	-	-
Primes acquises								•		·
Brut – assurance directe	R0210	40 993	-	-	-	1	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-	-	-	-	1	•	-	ı	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	$\mathbb{X}$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$
Part des réassureurs	R0240	ı	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0300	40 993	-	ı	-	1	1	-	ı	-
Charge des sinistres										
Brut – assurance directe	R0310	31 504	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	1	-	1	-	1	1	-	ı	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	$\times$	$\searrow$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\langle$	$\bigvee$
Part des réassureurs	R0340	1	-	ı	-	1	1	-	1	-
Net	R0400	31 504	-	-	-	-	•	-	-	-
Variation des autres provisions techniques										
Brut – assurance directe	R0410	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	$\times$	$>\!\!<$	$\mathbb{N}$	$\searrow$	$\searrow$	$\mathbb{N}$	$\searrow$	$\mathbb{N}$	$>\!\!<$
Part des réassureurs	R0440	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0500	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Dépenses engagées	R0550	9 778	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres dépenses	R1200	$\times$	$>\!\!<$	$\bigvee$	$\langle \rangle$	$\searrow$	$\bigvee$	$\langle \rangle$	$\bigvee$	$>\!\!<$
Total des dépenses	R1300	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$\searrow$	$\searrow$	$\mathbb{N}$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\sim$

S.05.01.02 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d	'activité pour:	engagements					
		d'assuran	ice et de réassi	urance non-vie		réassurance non	proportionnelle accept	tée	1
			Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	Total
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Primes émises									
Brut – assurance directe	R0110	-	-	-	$\bigvee$	>>	>>	$>\!\!<$	40 993
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-	-	-	$\bigvee$	>>	$>\!\!<$	$>\!\!<$	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	$\searrow$	$\bigvee$	$\bigvee$	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	R0140	-	ı	-	-	-	-	-	-
Net	R0200	-	ı	-	1	-	-	-	40 993
Primes acquises									-
Brut – assurance directe	R0210	-	ı	-	$\bigvee$	$\sim$	$\sim$	$\sim$	40 993
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-	-	-	$\bigvee$	>>	$\sim$	$>\!\!<$	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	$\searrow$	$\bigvee$	$\bigvee$	1	-	-	-	-
Part des réassureurs	R0240	-	ı	-	-	-	-	-	-
Net	R0300	-	-	-	1	-	-	-	40 993
Charge des sinistres						•	-		-
Brut – assurance directe	R0310	-	1	-	$\bigvee$	$\sim$	$\sim$	$\sim$	31 504
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-	-	-	$\bigvee$	$>\!\!<$	>>	$>\!\!<$	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	$\langle$	$\bigvee$	$\bigvee$	ı	-	-	-	-
Part des réassureurs	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0400	-	ı	-	-	-	-	-	31 504
Variation des autres provisions techniques									
Brut – assurance directe	R0410	-	-	-	$\bigvee$	$\gg$	$\searrow$	$>\!\!<$	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-	ı	-	$\bigvee$	$\searrow$	$\bigvee$	$>\!\!<$	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	$>\!\!<$	$\searrow$	$\searrow$	-	-	-		-
Part des réassureurs	R0440	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0500	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	R0550	-	-	-	-	-	-	-	9 778
Autres dépenses	R1200	$>\!\!<$	$\searrow$	$\searrow$	$>\!\!<$	$\sim$	$\sim$	$>\!\!<$	-
Total des dépenses	R1300	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$\searrow$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	9 778

S.05.01.02 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

			Li	gne d'activité pou	Engagements de	Total				
		Assurance maladie	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 santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
F		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Primes émises			1			1		T.		
Brut	R1410	-	-	-	204	-	-	-	-	204
Part des réassureurs	R1420	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R1500	-	-	-	204	-	-	-	-	204
Primes acquises										
Brut	R1510	-	-	-	204	-	-	-	-	204
Part des réassureurs	R1520	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R1600	-	-	-	204	-	-	-	-	204
Charge des sinistres		-	-	ı	ı	-	-	-	-	-
Brut	R1610	-	-	ı	195	-	-	-	-	195
Part des réassureurs	R1620	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R1700									
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	R1720	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Net	R1800	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	R1900	-	-	-	178	-	-	-	-	178
Autres dépenses	R2500	> <	>>	$\mathbb{N}$	$\mathbb{N}$	>>	$\sim$			-
Total des dépenses	R2600	$>\!\!<$	$\searrow \searrow$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$\geq \sim$	>><	$>\!\!<$	$\sim$	178

Annexe I S.05.02.01 Primes, sinistres et dépenses par pays

		Pays d'origine	d'origine – engagements en non-vie					
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
	R0010	$\searrow$						
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Primes émises								
Brut – assurance directe	R0110	40 993						40 993
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	-						-
Part des réassureurs	R0140	-						-
Net	R0200	40 993						40 993
Primes acquises								-
Brut – assurance directe	R0210	40 993						40 993
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	-						-
Part des réassureurs	R0240	-						-
Net	R0300	40 993						40 993
Charge des sinistres								-
Brut – assurance directe	R0310	31 504						31 504
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	-						-
Part des réassureurs	R0340	-						-
Net	R0400	31 504						31 504
Variation des autres provisions techniques								-
Brut – assurance directe	R0410	-						-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	-						-
Part des réassureurs	R0440	-						-
Net	R0500	-						-
Dépenses engagées	R0550	9 778						9 778
Autres dépenses	R1200	$\sim$	$>\!\!<$	$\searrow$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	-
Total des dépenses	R1300	9 778						9 778

S.05.02.01 Primes, sinistres et dépenses par pays

		Pays d'origine	5 princip		r montant de gagements e		es émises)	Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
	R1400	<b>30100</b>	20100	00170	00100	00170	20200	C0210
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
Primes émises				•		•	•	
Brut	R1410	204						204
Part des réassureurs	R1420	-						-
Net	R1500	204						204
Primes acquises								
Brut	R1510	204						204
Part des réassureurs	R1520	-						-
Net	R1600	204						204
Charge des sinistres								
Brut	R1610	195						195
Part des réassureurs	R1620	-						-
Net	R1700	195						195
Variation des autres provisions techniques								
Brut	R1710	-						-
Part des réassureurs	R1720	-						-
Net	R1800	-						-
Dépenses engagées	R1900	178						178
Autres dépenses	R2500	$>\!\!<$	$\mathbb{X}$	$\searrow$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	-
Total des dépenses	R2600	$\bigvee$	$\searrow$	$\searrow$	$\searrow$	$\searrow$	$\searrow$	178

Annexe I S.12.01.02 Provisions techniques vie et santé SLT

		Assurance	Assurance i	indexée et en compte	unités de		Autres assurances	vie	Rentes découlant des contrats d'assurance	
		avec participation aux bénéfices		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	(suite)
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	-	-			-			-	
réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant	R0020	0	0	$\times$	$\times$	-			-	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque			$\geq$	$\geq$		$\times$				
Meilleure estimation		$>\!\!<$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	> <	$>\!\!<$	$\sim$	> <	$\sim$	
Meilleure estimation brute	R0030	-	$\geq \leq$	-	-	$\bigvee$	-	-	-	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	-	$\times$	-	-	$\times$	-	-	-	
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total	R0090	-	X	-	-	X	142	-	-	
Marge de risque	R0100				$ \swarrow $	28		$\Longrightarrow$		
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques		> <	$>\!\!<$	$\times$	$\times$	$\times$	> <	><	$\sim$	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110	-		>	$\leq$				-	
Meilleure estimation	R0120	-	$\sim$			$>\!\!<$			-	
Marge de risque Provisions techniques – Total	R0130 R0200	-	-		>	170			-	
1 tovisions techniques – 1 otai	KU2UU	-	-			170			-	

Annexe I S.12.01.02 Provisions techniques vie et santé SLT

			Total (vie	Assurance	santé (assura	nce directe)	Rentes découlant des contrats	Réassurance	
		Réassurance acceptée	hors santé, y compris UC)		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	d'assurance non- vie et liées aux engagements d'assurance santé	santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
		C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	-	-	-	$\bigwedge$	$\leq$	-	-	-
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	R0020	-	-	-			-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque		$\geq$		$\times$	X	$\times$		$\geq$	
Meilleure estimation	D0020	$>\!\!<$	<u></u>	$\Longrightarrow$	$>\!\!<$	$\geq \leq$	$\sim$	$\geq \leq$	
Meilleure estimation brute  Total des montants recouvrables au titre de la	R0030	-	142	$\bigcirc$	-	-	-	-	-
réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	-	-	$\times$	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total	R0090	-	142	$\times$	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0100	-	28		$\gg$	$\leq$	-	-	
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques		$>\!\!<$	> <	$\times$	$\times$	$\times$	> <	$>\!\!<$	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110	-	-		$\overline{}$	$\bigvee$	-	-	-
Meilleure estimation	R0120	-	-	$\geq \leq$			-	-	-
Marge de risque	R0130	-	- 170	-	=	$\leq$	-	-	-
Provisions techniques – Total	R0200	-	170	-			-	-	-

			Assurance of	lirecte et réassuran	ce 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
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,	R0010 R0050	-	-	-	-	-	-
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							
			$\qquad \qquad \bigcirc$	$\qquad \qquad \bigcirc$	$\longrightarrow$	$\qquad \qquad \bigcirc$	$\qquad \qquad >$
Provisions pour primes	<b>D</b> 0040	1.220					
Brut	R0060	1 228	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	1 228	_	-	-	_	-
Provisions pour sinistres							
Brut	R0160	2 844		-	-		_
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	2 844	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – brut	R0260	4 073	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – net	R0270	4 073	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0280	547	-	-	-	-	-
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques		$\mathbb{N}$	$\bigvee$	$\overline{}$	$\overline{}$	$\bigvee$	$\overline{}$
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	R0300	-	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0310	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques – Total		$\bigvee$	$\bigvee$	$\overline{}$	$\overline{}$	$\bigvee\!$	
Provisions techniques – Total	R0320	4 619	-	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la							
réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	4 619	-	-	-	-	-

			Assurance of	lirecte et réassuranc	e 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
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	R0010 R0050	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque Meilleure estimation			$\searrow$			$\searrow$	
Provisions pour primes		>	$\longrightarrow$			$\longrightarrow$	
Brut	R0060				$\overline{}$	$\overline{}$	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-	-	-	_	-	_
Provisions pour sinistres							
Brut	R0160		-	-			
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	-	-	-	-	_	-
Total meilleure estimation – brut	R0260	-	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – net	R0270	-	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0280	-	1	-	-	-	-
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques		$\searrow$	$\bigvee$	$\searrow$	$>\!\!<$	$\bigvee$	>>
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	R0300	-	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0310	-		-			-
Provisions techniques – Total		$>\!\!<$	$\sim$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$>\!\!<$
Provisions techniques – Total	R0320	-	-	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	-	-	-	-	-	-

		Ré	éassurance non pro	portionnelle accept	tée	
			_	Réassurance		Total
		Réassurance	Réassurance	maritime,	Réassurance	engagements
		santé non	accidents non	aérienne et	dommages non	en non-vie
		proportionnelle	proportionnelle	transport non	proportionnelle	ch hon-vic
				proportionnelle		
		C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la						
réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie,	R0050	-	-	-	-	-
correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout						
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la						
marge de risque		$\longrightarrow$	$\leftarrow$	$\longrightarrow$	$\langle \  \  \  \  \  \  \  \  \  \  \  \  \ $	$\leftarrow$
Meilleure estimation		$\Longrightarrow$	$\sim$	$\longrightarrow$	>	$\sim$
Provisions pour primes						
Brut	R0060	-	-	-	-	1 228
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-	-	-	-	1 228
Provisions pour sinistres		$\bigvee$	$\bigvee \!$	$\bigvee$	$\bigvee$	$>\!\!<$
Brut	R0160	-	-	-	-	2 844
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	-	-	-	-	2 844
Total meilleure estimation – brut	R0260	-	-	-	-	4 073
Total meilleure estimation – net	R0270	-	-	-	-	4 073
Marge de risque	R0280	-	-	-	-	547
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques		$>\!\!<$	$>\!\!<$	$\bigvee$	$>\!\!<$	$>\!\!<$
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	R0300	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0310	-	-	-	-	-
Provisions techniques – Total		$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$\bigvee$	$>\!\!<$
Provisions techniques – Total	R0320	-	-	1	-	4 619
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la						1
réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	-	-	-	-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	-	-	-	-	4 619

Annexe I S.19.01.01 Sinistres en non-vie

Ligne d'activitéZ00101 - 1 and 13 Medical expense insuranceAnnée d'accident / année de souscriptionZ0020Accident year [AY]MonnaieZ0030EURConversions monétairesZ00400,00

#### Sinistres payés bruts (non cumulés)

(valeur absolue)

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)	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160		C0170	C0180	
Précédentes	R0100	$\times$	$\times$	X	X	$\times$	$\times$	$\times$	$\times$	$\times$	$\times$	$>\!\!<$	$\times$	$\times$	$>\!\!<$	$\times$	-	R0100	-	-	
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0110	-	-	
N-13	R0120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0120	-	-	
N-12	R0130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0130	-	-	
N-11	R0140	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 0	-	- 1					R0140	- 1	- 1	
N-10	R0150	-	-	-	-	-	-	-	-	- 0	- 0	- 0						R0150	- 0	- 0	
N-9	R0160	-	-	-	-	-	-	-	- 1	- 0	-							R0160	-	- 1	
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	- 0	- 1	-	[							R0170	-	- 1	
N-7	R0180	-	-	-	-	-	- 0	- 1	-	]								R0180	-	- 1	
N-6	R0190	-	-	-	-	0	0	- 0										R0190	- 0	0	
N-5	R0200	34 588	3 262	44	- 9	3	- 0											R0200	- 0	37 888	
N-4	R0210	33 350	3 046	65	2	- 1												R0210	- 1	36 462	
N-3	R0220	32 084	2 585	59	- 3													R0220	- 3	34 724	
N-2	R0230	31 434	2 749	61														R0230	61	34 243	
N-1	R0240	30 232	2 519															R0240	2 519	32 751	
N	R0250	29 016																R0250	29 016	29 016	
																	Tota	1 R0260	31 590	205 080	

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie
Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)
(valeur absolue)

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)
		C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750		C0760	C0770
Précédentes	R0300	$\mathbb{X}$	$\times$	$\times$	X	X	X	X	X	$\times$	$>\!\!<$	X	$\times$	$\times$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	-	R0300	-	-
N-14	R0310	ı	-	-	-	1	-	1	-	-	-	ı	-	-	-	-		R0310	-	-
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		_	R0320	-	-
N-12	R0330	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-				R0330	-	-
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		_			R0340	-	-
N-10	R0350	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1						R0350	-	-
N-9	R0360	ı	-	-	-	-	-	1	-	-	-		•					R0360	-	-
N-8	R0370	1	-	-	-	-	-	-	-	-								R0370	-	-
N-7	R0380	ı	-	-	-	-	-	1	-									R0380	-	-
N-6	R0390	ı	-	-	1	1	-	1		-								R0390	-	-
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-											R0400	-	-
N-4	R0410	1	-	-	-	-												R0410	-	-
N-3	R0420	-	-	-	-													R0420	-	-
N-2	R0430	1	-	-		='												R0430	-	-
N-1	R0440	-	-		='													R0440	-	-
N	R0450	-		-														R0450	-	-
			-														Tot	tal R0460	-	-

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

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
Précédentes	R0500	$\mathbb{X}$	$\times$	X	X	X	$>\!\!<$	X	$\times$	$\times$	X	$\times$	X	X	$\times$	$>\!\!<$	-	R0500	-		-
N-14	R0510	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	_	R0510	-		-
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		_	R0520	-		-
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0530	-		-
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- 0	-	- 1					R0540	- 1		- 1
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	- 0	- 0	- 0						R0550	- 0		- 0
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	-	- 1	- 0	-							R0560	-		- 1
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	- 0	- 1	-								R0570	-		- 1
N-7	R0580	-	-	-	-	-	- 0	- 1	-									R0580	-	Į	- 1
N-6	R0590	-	-	-	-	0	0	- 0										R0590	- 0		0
N-5	R0600	34 588	3 262	44	- 9	3	- 0											R0600	- 0		37 888
N-4	R0610	33 350	3 046	65	2	- 1												R0610	- 1		36 462
N-3	R0620	32 084	2 585	59	- 3													R0620	- 3		34 724
N-2	R0630	31 434	2 749	61														R0630	61		34 243
N-1	R0640	30 232	2 519															R0640	2 519		32 751
N	R0650	29 016																R0650	29 016		29 016
																	Tota	al R0660	31 590		205 080

Annexe I S.19.01.01 Sinistres en non-vie

#### Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		
	ı	G0.400	G0.440	G0.000	G0.000	G0 \$ 40	G0.4.F0	G0 <b>2</b> < 0	G0.4=0	G0.00	G0.00		G0210	G0.000	G0.220	G0240	G0.2.50		
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350		
Précédentes	R0100	$\langle$	$>\!\!<$	$\times$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$>\!\!<$	$\times$	$\times$	$\times$	$\times$	> <	$\times$	$\times$	$\times$	$\times$	-	R01	100
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R01	110
N-13	R0120	ı	-	ı	-	-	-	ı	1	-	-	-	-	ı	ı		-	R01	120
N-12	R0130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		='		R01	130
N-11	R0140	ı	-	ı	-	-	-	ı	1	-	-	-	-		-			R01	4(
N-10	R0150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		='				R01	150
N-9	R0160	ı	-	ı	-	-	-	ı	ı	-	-		-					R01	160
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	-	-	-		=						R01	7
N-7	R0180	ı	-	ı	-	-	-	ı	ı									R01	180
N-6	R0190	-	-	ı	-	-	-	ı		='								R01	190
N-5	R0200	-	-	3	-	-	-		-									R02	200
N-4	R0210	-	59	ı	-	-		='										R02	210
N-3	R0220	3 032	64	ı	-													R02	220
N-2	R0230	2 834	64	-		•												R02	230
N-1	R0240	2 869	45		•													R02	240
N	R0250	2 787		-														R02	250
			-														_		

Fin d'année (données actualisées)

	00260
	C0360
R0100	-
R0110	ı
R0120	ı
R0130	1
R0140	ı
R0150	-
R0160	ı
R0170	-
R0180	ı
R0190	ı
R0200	-
R0210	-
R0220	ı
R0230	ı
R0240	45
R0250	2 799
R0260	2 844

Total

#### 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		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			Fin d'année (données actualisées)
		C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950			C0960
Précédentes	R0300	$\mathbb{X}$	$\times$	-	R0	300	-													
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0	310	-
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0	320	-
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0	330	-
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0	340	-
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1						R0	350	-
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-							R0	360	-
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0	370	-
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	1	-									R0	380	-
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	1										R0	390	-
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-		•									R0	400	-
N-4	R0410	-	-	-	-	-												R0	410	-
N-3	R0420	-	-	-	-													R0	420	-
N-2	R0430	-	-	-														R0	430	-
N-1	R0440	-	-															R0	440	-
N	R0450	-		-														R0	450	-
'			='															Total R0	460	-

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie
Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes non actualisées (valeur absolue)

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année (données actualisées)
	1	C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550		C1560
Précédentes	R0500	$\mathbb{X}$	$\mathbb{X}$	$\times$	$\mathbb{X}$	$\mathbb{X}$	$\times$	X	$\mathbb{X}$	$>\!\!<$	X	X	X	$>\!\!<$	X	$>\!\!<$	-	R0500	-
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0510	-
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0520	-
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0530	-
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0540	-
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1						R0550	-
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-							R0560	-
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0570	-
N-7	R0580	-	-	-	-	-	-	1	-									R0580	-
N-6	R0590	-	-	-	-	-	-	1										R0590	-
N-5	R0600	-	-	3	-	-	-		-									R0600	-
N-4	R0610	-	59	-	-	-												R0610	-
N-3	R0620	3 032	64	-	-													R0620	-
N-2	R0630	2 834	64	-														R0630	-
N-1	R0640	2 869	45															R0640	45
N	R0650	2 787		-														R0650	2 799
'			•														To	R0660	2 844

Annexe I S.19.01.01 Sinistres en non-vie

#### Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)

(valeur absolue)

#### Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		l
		C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550		Г
Précédentes	R0100	$\mathbb{X}$	$\times$	X	$\times$	$\times$	X	X	$\times$	$\times$	X	$\times$	> <	$\times$	X	X	-	R0100	Τ
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0110	
N-13	R0120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-		•	R0120	Τ
N-12	R0130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-		R0130	T
N-11	R0140	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		•			R0140	Τ
N-10	R0150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-				R0150	T
N-9	R0160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							R0160	Τ
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0170	T
N-7	R0180	-	-	-	-	-	-	-	-		•							R0180	Τ
N-6	R0190	-	-	-	-	-	-	-										R0190	T
N-5	R0200	-	-	-	-	-	-		-									R0200	T
N-4	R0210	-	-	-	-	-		•										R0210	Т
N-3	R0220	-	-	-	-													R0220	Т
N-2	R0230	-	-	-														R0230	Т
N-1	R0240	-	-															R0240	Т
N	R0250	-		•														R0250	Т
'			•														Total	R0260	Ι

Fin d'année

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

								Aimee	de devei	oppemer	It								
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150		C1160
Précédentes	R0300	$\searrow$	$\geq \leq$	$\times$	X	X	X	-	R0300	-									
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-		R0310	-
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0320	-
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1		-		R0330	-
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-					R0340	-
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-						R0350	-
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-		•					R0360	-
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	-	1								R0370	-
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-									R0380	-
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	-		•								R0390	-
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-		•									R0400	-
N-4	R0410	-	-	-	-	-												R0410	-
N-3	R0420	-	-	-	-													R0420	-
N-2	R0430	-	-	-		•												R0430	-
N-1	R0440	-	-		-													R0440	-
N	R0450	-		_														R0450	-
'			•														Total	R0460	-

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

										11									
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année
		C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750		C1760
Précédentes	R0500	$\mathbb{X}$	$>\!\!<$	$\times$	X	$\times$	$\times$	$\times$	$>\!\!<$	X	X	X	X	X	$\times$	X	-	R0500	-
N-14	R0510	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0510	-
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-	R0520	-
N-12	R0530	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	ı	-	-		=		R0530	-
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-			R0540	-
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		•				R0550	-
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-					R0560	-
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	-	-	-		•						R0570	-
N-7	R0580	-	-	-	-	-	-	-	-		•							R0580	-
N-6	R0590	-	-	-	-	-	-	-										R0590	-
N-5	R0600	-	-	-	-	-	-		<del>.</del>									R0600	-
N-4	R0610	-	-	-	-	-		-										R0610	-
N-3	R0620	-	-	-	-													R0620	-
N-2	R0630	-	-	-		_												R0630	-
N-1	R0640	-	-		•													R0640	-
N	R0650	-		-														R0650	-
'			•														Tota	1 R0660	-

Annexe I S.19.01.01 Sinistres en non-vie

Taux d'inflation (uniquement en cas d'utilisation de méthodes prenant en compte l'inflation pour ajuster les données)

		N-14	N-13	N-12	N-11	N-10	N-9	N-8	N-7	N-6	N-5	N-4	N-3	N-2	N-1	N
_		C1800	C1810	C1820	C1830	C1840	C1850	C1860	C1870	C1880	C1890	C1900	C1910	C1920	C1930	C1940
Taux d'inflation historique – Total	R0700	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%
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	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%
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	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%
		C2000	C2010	C2020	C2030	C2040	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
_		N+1	N+2	N+3	N+4	N+5	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10	N+11	N+12	N+13	N+14	N+15
Taux d'inflation attendu – Total	R0730			N+3 0,00%	N+4 0,00%			N+7 0,00%	N+8 0,00%	N+9 0,00%	N+10 0,00%	N+11 0,00%		N+13 0,00%	N+14 0,00%	N+15 0,00%
Taux d'inflation attendu – Total Taux d'inflation attendu: inflation extérieure		0,00%	0,00%			0,00%							0,00%			
<b>-</b>	R0740	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%
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00% 0,00%	0,00%

	[	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	ľ	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers,	ľ					
comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35		$\sim$		$\sim$	$\sim$	$\times$
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	-	-	$\searrow$	-	$\overline{}$
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	-	-	$\overline{}$	-	$\overline{}$
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les	20040			$\overline{}$		
mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	417	417		-	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	-	$\bigvee$	-	-	-
Fonds excédentaires	R0070	-		$\overline{\mathbb{Z}}$	$\overline{}$	$\overline{}$
Actions de préférence	R0090	-	$\mathbb{N}$	-	-	-
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	-	$\searrow$	-	-	-
Réserve de réconciliation	R0130	37 431		$>\!\!<$	$\times$	$>\!\!<$
Passifs subordonnés	R0140	-	$\bigvee$	1	-	-
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	-	$\bigvee$	$\gg$	$\times$	-
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de	R0180					
base non spécifiés supra	KU18U	-	-	-	-	-
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de			$\setminus$		$\setminus$	
réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II				$\overline{}$	$\overline{}$	
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de	D0220					
réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	-				
Déductions	ľ	$\overline{}$	$\mathbb{N}$	$\overline{}$	$\mathbb{X}$	$\overline{}$
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	-	-	-	-	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	37 847	37 847	-	-	
Fonds propres auxiliaires		$>\!\!<$	$\bigvee$	$>\!\!<$	$\times$	$>\!\!<$
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300		$>\!\!<$	$>\!\!<$	-	$>\!\!<$
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés,			$\setminus$	$\setminus$ $/$		$\setminus$ $\land$
non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	-	$\times$	$\times$	-	$\times$ 1
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	-	$\langle \langle \rangle \rangle$	$>\!\!<$	-	
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur	R0330	-	$>\!\!<$	$\geq \leq$	-	
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	-	$\gg$	$\geq \leq$	-	$>\!\!<$
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	-	$\gg \leq$	$\geq \leq$	-	
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	-	$\geq \leq$	$\geq \leq$	-	$>\!\!<$
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	_			_	_ [
	AUJ/U			$\angle$	_	
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	-	> <	$>\!\!<$	-	-

Annexe I S.23.01.01 Fonds propres

		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Total fonds propres auxiliaires	R0400	-	$\bigvee$	$\searrow$	-	-
Fonds propres éligibles et disponibles		$\bigvee$	$\searrow \!\!\!\! \backslash$	$\bigvee$	$\times$	$>\!\!<$
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	37 847	37 847	-	-	-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	37 847	37 847	-	-	$>\!\!<$
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	37 847	37 847	-	-	-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	37 847	37 847	-	-	$>\!\!<$
Capital de solvabilité requis	R0580	11 590	$>\!\!<$	$\langle$	$\times$	$>\!\!<$
Minimum de capital requis	R0600	3 700	$\gg \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \!$	$\bigvee$	$\times$	$>\!\!<$
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	327%	$\gg \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \! \!$	$\langle$	$\times$	$>\!\!<$
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	1023%	$>\!\!\!<$	$\searrow$	$\times$	$>\!\!<$

Niveau 1 – non Niveau 1 –

restreint

restreint

Niveau 2 Niveau 3

Total

C0060

Réserve de réconciliation		$\mathbb{X}$	$>\!\!<$
Excédent d'actif sur passif	R0700	37 847	$>\!\!<$
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	-	$\searrow$
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	-	$\searrow$
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	417	$\searrow$
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement	R0740		
égalisateur et aux fonds cantonnés	KU/40	_	
Réserve de réconciliation	R0760	37 431	$\searrow$
Bénéfices attendus		$\bigvee$	$\searrow$
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	5	$\sim$
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	- 1 228	$>\!\!<$
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	- 1 223	$>\!\!<$

#### 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	R0010
Risque de défaut de la contrepartie	R0020
Risque de souscription en vie	R0030
Risque de souscription en santé	R0040
Risque de souscription en non-vie	R0050
Diversification	R0060
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070
Capital de solvabilité requis de base	R0100

Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
C0030	C0040	C0050
5 022	5 022	-
985	985	-
44	44	-
7 467	7 467	-
-	-	-
- 3 167	- 3 167	
-	-	
10 352	10 352	

Calcul du capital de solvabilité requis	_	C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	-
Risque opérationnel	R0130	1 238
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	-
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	11 590
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	-
Capital de solvabilité requis	R0220	11 590
Autres informations sur le SCR		$>\!\!<$
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	-
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	-
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450	-
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460	-

Annexe I S.28.02.01

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

		Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat	Résultat
		MCR <sub>(NL,NL)</sub>	$MCR_{(NL,NL)}$
		C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	2 118	-

Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente Réassurance santé non proportionnelle Réassurance accidents non proportionnelle Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle Réassurance dommages non proportionnelle

#### Activités en non-vie Activités en vie

	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
	C0030	C0040	C0050	C0060
R0020	4 073	40 993	-	-
R0030	-	-	-	-
R0040	-	-	-	-
R0050	-	-	-	-
R0060	-	-	-	-
R0070	-	-	-	-
R0080	-	-	-	-
R0090	-	-	-	-
R0100	-	-	-	-
R0110	-	-	-	-
R0120	-	-	-	-
R0130	-	-	-	-
R0140	-	-	-	-
R0150	-	-	-	-
R0160	-	-	-	-
R0170	-	-	-	-

S.28.02.01 Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

	Activités en	Activités en	
	non-vie	vie	
	Résultat	Résultat	
	$MCR_{(L,NL)}$	$MCR_{(L,L)}$	
	C0070	C0080	
R0200	-	9	

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

Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties

Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures

Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte

Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé

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

#### Calcul du MCR global

	<u> </u>	C0130
MCR linéaire	R0300	2 127
Capital de solvabilité requis	R0310	11 590
Plafond du MCR	R0320	5 215
Plancher du MCR	R0330	2 897
MCR combiné	R0340	2 897
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	3 700
		C0130
Minimum de capital requis	R0400	3 700

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

Montant notionnel du MCR linéaire
Montant notionnel du SCR hors capital
supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)
Plafond du montant notionnel du MCR
Plancher du montant notionnel du MCR
Montant notionnel du MCR combiné
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR
Montant notionnel du MCR

	Activités en non-vie	Activités en vie
	C0140	C0150
R0500	2 118	9
R0510	11 541	49
R0520	5 193	22
R0530	2 885	12
R0540	2 885	12
R0550	2 500	3 700
R0560	2 885	3 700

#### Activités en non-vie Activités en vie

	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)	tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
	C0090	C0100	C0110	C0120
R0210	-	$\bigvee$	ı	$\bigvee$
R0220	-	$\bigvee$	-	$\bigvee$
R0230	-	$\bigvee$	-	
R0240	-	$>\!\!<$	142	$\nearrow$
R0250	> <	-	$\rightarrow$	8 518