

# **RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE**

-

# **MUTUELLE MARSEILLE METROPOLE**

# SOMMAIRE

<b>1. SYNTHÈSE</b>	<b>4</b>
<b>2. ACTIVITÉS ET RESULTATS</b>	<b>5</b>
2.1. ACTIVITÉ	5
2.2. RESULTATS DE SOUSCRIPTION	7
2.3. RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	7
2.4. RESULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS	8
2.5. AUTRES INFORMATIONS	8
<b>3. GOUVERNANCE</b>	<b>9</b>
3.1. INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE	9
3.1.1. Organisation générale	9
3.1.2. Conseil d'administration	10
3.1.3. Direction effective	11
3.1.4. Fonctions clés	12
3.1.5. Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice	12
3.1.6. Pratique et politique de rémunération	12
3.1.7. Adéquation du système de gouvernance	13
3.2. EXIGENCES DE COMPÉTENCE ET D'HONORABILITÉ	13
3.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité	13
3.2.2. Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation	13
3.2.3. Exigences de compétence et processus d'appréciation	13
3.3. SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES Y COMPRIS L'ÉVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITÉ	14
3.3.1. Organisation du système de gestion des risques	14
3.3.2. Évaluation interne des risques et de la solvabilité	15
3.3.3. Rôle spécifique de la fonction gestion des risques	16
3.4. SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE	16
3.4.1. Description du système	16
3.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité	17
3.5. FONCTION D'AUDIT INTERNE	17
3.6. FONCTION ACTUARIELLE	18
3.7. SOUS-TRAITANCE	18
3.8. AUTRES INFORMATIONS	18
<b>4. PROFIL DE RISQUE</b>	<b>19</b>
4.1. RISQUE DE SOUSCRIPTION	20
4.1.1. Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle	20
4.1.2. Mesure du risque de souscription et risques majeurs	21
4.1.3. Maîtrise du risque de souscription	21
4.2. RISQUE DE MARCHÉ	21
4.2.1. Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle	21
4.2.2. Mesure du risque de marché et risques majeurs	21
4.2.3. Maîtrise du risque de marché	22
4.3. RISQUE DE CRÉDIT	22
4.3.1. Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle	22
4.3.2. Mesure du risque de crédit et risques majeurs	22
4.3.3. Maîtrise du risque de crédit et risques majeurs	22
4.4. RISQUE DE LIQUIDITÉ	23
4.4.1. Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle	23
4.4.2. Mesure du risque de liquidité et risques majeurs	23
4.4.3. Maîtrise du risque de liquidité	23
4.5. RISQUE OPÉRATIONNEL	23
4.5.1. Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle	23

4.5.2.	Mesure du risque opérationnel et risques majeurs .....	24
4.5.3.	Maitrise du risque opérationnel .....	24
4.6.	AUTRES RISQUES IMPORTANTS .....	24
4.7.	AUTRES INFORMATIONS .....	24
<b>5.</b>	<b>VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE .....</b>	<b>25</b>
5.1.	ACTIFS .....	25
5.1.1.	Présentation du bilan 2019 .....	25
5.1.2.	Base générale de comptabilisation des actifs .....	26
5.1.3.	Immobilisations incorporelles significatives .....	26
5.1.4.	Baux financiers et baux d'exploitation .....	26
5.1.5.	Impôts différés actifs .....	26
5.1.6.	Entreprises liées .....	27
5.2.	PROVISIONS TECHNIQUES .....	27
5.2.1.	Montant des provisions techniques et méthodologie .....	27
5.2.2.	Incertitude liée à la valeur des provisions techniques .....	29
5.3.	AUTRES PASSIFS .....	30
5.3.1.	Montant des autres passifs et méthodologie .....	30
5.3.2.	Accords de location .....	30
5.3.3.	Impôts différés Passif .....	31
5.3.4.	Avantages économiques et avantages du personnel .....	31
5.4.	METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES .....	31
5.5.	AUTRES INFORMATIONS .....	31
<b>6.</b>	<b>GESTION DU CAPITAL .....</b>	<b>32</b>
6.1.	FONDS PROPRES .....	32
6.1.1.	Structure des fonds propres .....	32
6.1.2.	Passifs subordonnés .....	32
6.1.3.	Fonds Propres éligibles et disponibles .....	33
6.2.	CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS .....	34
6.2.1.	Capital de solvabilité requis .....	34
6.2.2.	Minimum de capital de requis .....	35
6.3.	UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS .....	35
6.4.	DIFFERENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE .....	35
6.5.	NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS .....	35
6.6.	AUTRES INFORMATIONS .....	35
<b>7.</b>	<b>ANNEXES QRT .....</b>	<b>36</b>

# 1. Synthèse

---

Mutuelle Marseille Métropole est une mutuelle du code de la mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 et 2 du code de la mutualité.

Elle constitue un acteur mutualiste de référence pour les agents municipaux pour le département des bouches du Rhône et poursuit son développement dans le cadre de la création de la Métropole d'Aix-Marseille-Provence depuis 2016.

Afin de renforcer son ancrage, la mutuelle a choisi à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 de changer de dénomination sociale en « MUTUELLE MARSEILLE METROPOLE Mutame Provence » avec pour sigle « MMM » et un nouveau logo avec toujours pour ambition de servir les intérêts de ses adhérents.

Elle a ainsi réalisé des investissements au niveau de son système informatique, de son site internet et de ses locaux afin de répondre au mieux aux exigences du métier et d'accueillir ses adhérents dans les meilleures conditions.

L'activité de la mutuelle se structure autour des valeurs fondatrices suivantes :

- Un fort ancrage régional et syndical permettant une proximité avec les adhérents
- Des valeurs mutualistes fondées sur la solidarité et l'entraide
- Une satisfaction reconnue des adhérents
- Un produit très compétitif par rapport à la concurrence grâce à :
  - Des frais de gestions contenus
  - Des garanties adaptées aux besoins et au budget de la population couverte

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

- Le conseil d'administration et la direction opérationnelle salariée qui portent la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites.
- Les dirigeants effectifs (président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers.
- Les fonctions clés tenues par des administrateurs 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 est au moins vue par deux personnes (en l'occurrence le président 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.

La mutuelle a connu des changements importants au cours de l'année 2019, avec notamment :

- **Mettre à jour avec les faits marquants 2019**

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

Indicateurs de référence	2018	2019
Cotisations nettes de taxes	20 088 k€	17 719 k€
Résultat de souscription	-635 k€	-801 k€
Résultat des investissements	170 k€	91 k€
Ratio de couverture du SCR	<b>160%</b>	<b>173%</b>
Ratio de couverture du MCR	<b>323%</b>	<b>327%</b>

Le ratio de couverture s'améliore en 2019 malgré la dégradation du résultat technique. En effet, la perte d'effectif en 2019 par rapport à l'exercice 2018 et les indexations tarifaires sur 2020 ont permis :

- Une diminution du passif asruantiel : diminution du BE de sinistre et amélioration du BE de cotisations
- Une diminution du SCR

Cela a pour conséquence d'améliorer légèrement le ratio de couverture. Il atteint 173% en 2019 et reste supérieur aux exigences réglementaires. Des actions sont entreprises par la mutuelle afin de réduire d'améliorer le résultat et ainsi éviter une érosion du ratio de couverture dans les années à venir.

## 2. Activités et Résultats

---

### 2.1. *Activité*

La mutuelle est une personne morale à but non lucratif et régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN 782 814 727.

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 61 Rue Taitbout, 75009 Paris.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels au cabinet Serge Semerdjian situé à Marseille représenté par M. Serge Semerdjian suppléé par le Cabinet La Rocca situé à Aubagne représenté par M. Jean-Louis La Rocca.

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.

Les garanties commercialisées par la mutuelle sont principalement des garanties Santé mais la mutuelle propose également un produit d'indemnités journalières. L'ensemble des produits proposés par la mutuelle est commercialisé sur le territoire français.

Par ailleurs, la mutuelle ne détient pas de participations dans les entreprises liées significatives hormis celle sous la forme d'une SCI dont elle détient 90% des droits de vote.

La perte d'un contrat clé en 2019 a fait chuter significativement le niveau des cotisations et la mutuelle enregistre une baisse de 12% des cotisations hors taxes.

#### **Défis liés à l'environnement concurrentiel et économique :**

- Défis concurrentiels :

Arrivée de nouveaux acteurs proposant des produits n'ayant pas à assurer une mutualisation avec la population retraitée et constitution de la Métropole Aix Marseille Provence sur laquelle la mutuelle se positionne fortement.

- Défis règlementaires :

Application de Solvabilité 2 avec une implication majeure des administrateurs et des salariés de la mutuelle dans les systèmes de gestion des risques et de contrôle interne.

Afin de répondre à ces défis, Mutuelle Marseille Métropole, dispose d'une stratégie fondée sur plusieurs atouts :

- Un fort ancrage régional et syndical permettant une proximité avec les adhérents
- Des valeurs mutualistes fondées sur la solidarité et l'entraide
- Une satisfaction reconnue des adhérents
- Un produit très compétitif par rapport à la concurrence grâce à :
  - Des frais de gestions contenus
  - Des garanties adaptées aux besoins et au budget de la population couverte

## 2.2. Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 17 719 k€ de cotisations nettes et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et dépenses	Autres éléments	Résultat de souscription
Santé	15 986 k€	15 819 k€	-331 k€	-162 k€
IJ	1 733 k€	2 336 k€	-36 k€	-639 k€
<b>Total</b>	<b>17 719 k€</b>	<b>18 153 k€</b>	<b>-366 k€</b>	<b>-801 k€</b>

L'activité de la mutuelle est déficitaire sur les deux segments en raison d'une sursinistralité et de la perte d'un gros contrat collectif en 2019. Des actions ont été menées par la mutuelle afin de réduire l'impact négatif sur les comptes générés par cette activité notamment via des indexations tarifaires en 2020.

## 2.3. Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placement s'élevant à 8 851k€ en valeur de marché.

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

Catégorie d'actif	Produits	Charges	Résultats des investissements 2019	Résultats des investissements 2018	Plus et moins values latentes
Obligations d'entreprises	140 k€				74 k€
Actions	57 k€				623 k€
Immobilisations corporelles	125 k€				1 730 k€
Réalisation des placements	3 485 k€				
<b>Total</b>	<b>3 806 k€</b>	<b>3 690 k€</b>	<b>116 k€</b>	<b>170 k€</b>	<b>2 433 k€</b>

Le résultat financier de la mutuelle est majoritairement issu des coupons obligataires et des loyers issus de son parc immobilier. Par ailleurs, la gestion de son patrimoine immobilier fondée sur une vision à long terme lui permet de bénéficier de plus-values latentes significatives.

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

#### **2.4. Résultats des autres activités**

Mutuelle Marseille Métropole ne dispose pas d'autres produits ou dépenses importants hors ceux indiqués dans les paragraphes précédents.

#### **2.5. Autres informations**

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



## 3. Gouvernance

### 3.1. Informations générales sur le système de gouvernance

#### 3.1.1. 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.

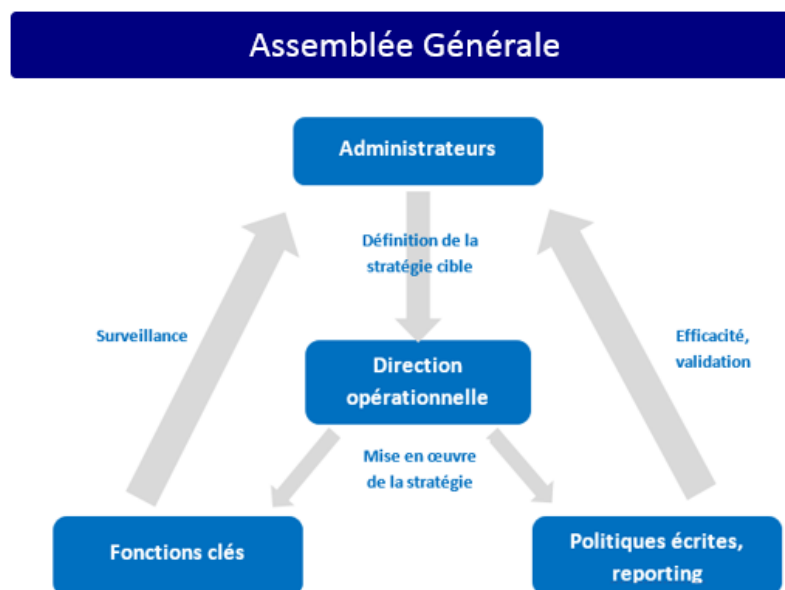
La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les 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. 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 vision schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



### 3.1.2. Conseil d'administration

#### Composition et tenues du conseil d'administration :

Le conseil d'administration est composé de 33 administrateurs élus.

Le conseil d'administration se réunit a minima deux fois dans l'année, au cours de l'année 2019, il s'est réuni aux dates suivantes :

- 19 Février 2019
- 10 Avril 2019
- 20 Juin 2019
- 30 Septembre 2019
- 02 Décembre 2019

#### Prérogatives du conseil d'administration et travaux réalisés durant l'année :

En complément des statuts, dans le cadre de Solvabilité 2, le conseil d'administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle. A ce titre, les missions du conseil d'administration sont les suivantes :

Fixe l'appétence et les limites de tolérance générale.

Approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques.

Fixe les principes généraux de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre.

Est conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives réglementaires et administratives.

Détermine les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veille à leur bonne application.

Est informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction actuariat à travers un rapport formalisé.

S'assure que le système de gestion des risques est efficace.

Approuve et réexamine annuellement les politiques écrites.

Approuve les rapports sur la solvabilité et la situation financière et l'ORSA.

En cas de recours à la sous-traitance, veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place.

Assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2.

Approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel.

Fixe les délégations de pouvoirs au président et au dirigeant opérationnel.

Dans ce contexte, le conseil d'administration a notamment au cours de l'exercice :

- Approuvé le rapport de gestion 2019
- Approuvé le bilan et compte de résultat 2019
- Approuvé le rapport de solvabilité et l'ORSA

### Comités du conseil d'administration :

Parallèlement au conseil d'administration, la mutuelle a mis en place quatre commissions et un comité afin de l'assister dans le suivi et la maîtrise de son activité :

#### **Commission des finances, dont les prérogatives sont :**

- Préparation du budget prévisionnel
- Examen des comptes annuels
- Evolution des cotisations et des garanties

#### **Commission des travaux, dont les prérogatives sont :**

- Etude des remaniements et aménagement des immeubles

#### **Commission du personnel, dont les prérogatives sont :**

- Décisions sur l'évolution des besoins en compétences en cohérence avec la stratégie de la Mutuelle (les avancées en grade et échelons, primes, formations, avantages divers)

#### **Commission des réclamations, dont les prérogatives sont :**

- Examen et analyse des réclamations, réflexion dans les améliorations à apporter au niveau de la qualité de la relation avec les adhérents

#### **Comité d'audit, dont les prérogatives sont :**

- Processus d'élaboration de l'information financière
- Efficacité du système de contrôle interne et de gestion des risques
- Contrôle des comptes annuels par le commissaire aux comptes
- Indépendance des commissaires aux comptes
- Supervision de l'élaboration du rapport de contrôle interne

### *3.1.3. Direction effective*

La direction effective de la mutuelle est assurée par deux dirigeants effectifs :

- Le président du conseil d'administration, Patrick RUE depuis mars 2017
- Le dirigeant opérationnel, Alexia MOSER depuis septembre 2018

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.

### Prérogatives spécifiques du président :

Le président détient les prérogatives suivantes :

- Il organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale.
- Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du code de la mutualité.

- Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.
- Il convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.
- Il donne avis au commissaire aux comptes de toutes les conventions autorisées.
- Le président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

#### Prérogatives spécifiques du dirigeant opérationnel :

Le dirigeant opérationnel détient les prérogatives suivantes :

- L'organisation des services, les moyens et les procédures mis en œuvre sont de la responsabilité du Dirigeant opérationnel qui veille à l'application des règles définies par les instances de la mutuelle
- L'organisation des salariés de la mutuelle
- La représentation de la mutuelle au sein de diverses entités.

#### *3.1.4. Fonctions clés*

Conformément à la réglementation Solvabilité 2, la mutuelle a nommé les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

<b>Fonction clé</b>	<b>Autres fonctions au sein de la mutuelle</b>	<b>Date de prise de fonction</b>
Gestion des risques Actuarielle	Administrateur	Décembre 2018
Audit interne	Administrateur	Mars 2017
Vérification de la conformité	Vice-président	Janvier 2016
	Vice-président et président de la commission finance	Septembre 2017

L'organisation ainsi choisie permet des liens resserrés entre les fonctions opérationnelles et politiques de la mutuelle et autorisée par l'application du principe de proportionnalité

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

#### *3.1.5. Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice*

Des changements significatifs ont eu lieu durant l'exercice :

- Changements de fonctions clés
- Changement de dirigeant opérationnel

#### *3.1.6. Pratique et politique de rémunération*

Concernant les pratiques de rémunération, la mutuelle ne propose à aucun de ses salariés de part variable dans sa rémunération. Parallèlement, les fonctions d'administrateurs sont complètement gratuites et les décisions afférentes aux besoins en compétence, avancements et avantages divers alloués au personnel sont réalisées par la commission du personnel.

### *3.1.7. Adéquation du système de gouvernance<sup>1</sup>*

La revue du système de gouvernance est une des prérogatives du comité d'audit.

## **3.2. Exigences de compétence et d'honorabilité**

Conformément à l'article 42 de la directive, transposées à l'article L.114-21 du code de la mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, les administrateurs, les dirigeants et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

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

A cet effet, au regard de la compétence et d'honorabilité validée, la mutuelle a constitué des dossiers individuels pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonction clés.

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

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées par la présentation d'un extrait de casier judiciaire vierge

Ces exigences d'honorabilité sont renouvelées tous les ans pour tous les administrateurs par la remise annuelle d'un extrait de casier judiciaire et d'un questionnaire lors du premier conseil d'administration de l'année.

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

#### Administrateurs :

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

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

- Dossier de compétence pour chaque administrateur (connaissances, diplômes, expérience professionnelle, expérience en tant qu'administrateur).
- Parcours spécifique de formation pour les nouveaux administrateurs.
- Participation à des commissions spécialisées permettant de partager des travaux avec les opérationnels de la mutuelle.

Parallèlement à ces éléments, les administrateurs de la mutuelle suivent des formations leur permettant d'appréhender au mieux leurs prérogatives et leurs devoirs :

- Gestion des risques
- Reste à charge zéro
- Gouvernance des Mutuelles

---

<sup>1</sup> Article 51 de la directive

### Dirigeants effectifs et Responsables de fonctions clés :

La compétence des dirigeants effectifs et des responsables de fonctions clés s'apprécie de manière individuelle au regard de leurs prérogatives spécifiques avec les éléments suivants :

- Formations et diplômes.
- Expérience professionnelle.

Parallèlement à ces éléments, les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés suivent des formations dispensées par des organismes spécialisés leur permettant d'assurer un maintien et un accroissement de leur compétence.

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

### **3.3.1. *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.

A 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 et repose sur les acteurs suivants :

- Le conseil d'administration qui valide la stratégie technique, la stratégie commerciale mais aussi l'appétence et la tolérance aux risques
- La direction qui met en œuvre la stratégie, gère au quotidien les risques et définit les risques majeurs
- La fonction de gestion des risques qui assure le pilotage et la surveillance des risques de la mutuelle
- Le comité d'audit qui s'assure de la mise en place des dispositifs de gestion des risques

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

- Un dispositif opérationnel de gestion et de pilotage des risques
- Un processus ORSA dans lequel les administrateurs sont largement sollicités
- Des principes de prudence dans la gestion de la mutuelle au quotidien, notamment celui afférent à la personne prudente au regard des investissements.

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.

Dans le cadre de son système de gestion des risques la mutuelle a défini des indicateurs et des cibles/limites lui permettant de piloter et de suivre son activité :

- Indicateurs de production : évolution du nombre d'adhérents
- Indicateurs de résultat :

- P/C technique net de frais
- Rendement financier
- Indicateurs de solvabilité :
  - Couverture de SCR et MCR

Des limites sont également envisagées sur les placements (elles sont notamment formalisées dans les PV du conseil d'administration ou du bureau et sur la solvabilité.

### *3.3.2. Evaluation 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. Plus particulièrement, la politique ORSA prévoit :

- Une réalisation annuelle de l'ORSA, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques.
- Une validation du rapport ORSA par le conseil d'administration qui peut selon son jugement exiger de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité, etc.) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixé, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation, etc.).
- Une démarche ORSA placée sous la responsabilité conjointe des dirigeants effectifs et de la fonction risque.

L'ORSA est considéré comme un outil de pilotage de la mutuelle qui permet notamment de :

- Fixer une première base pour l'indexation des cotisations de l'exercice suivant.
- Valider ou amender la politique d'investissement.
- Valider ou infirmer le développement de nouveaux produits.

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

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

- Une identification préalable du besoin global de solvabilité.
  - Un respect permanent des exigences réglementaires en projetant l'activité de la mutuelle dans des conditions normales et dans des conditions adverses.
  - Une étude de la déviation du profil de risque de la mutuelle par rapport à la formule standard proposée par la législation
- Dans le cadre de l'évaluation du besoin global de solvabilité, la mutuelle a repris ses paramètres propres pour la valorisation du risque de souscription et a intégré un risque de perte d'activité complémentaire. La mutuelle couvre largement son besoin global de solvabilité.

### *3.3.3. 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 :

- Assistance à la mise en œuvre du système de gestion des risques.
- Suivi du système de gestion des risques et du profil de risque de la mutuelle.
- Déclaration des expositions aux risques et assistance sur son domaine au conseil d'administration.
- Identification et évaluation des risques émergents.

## **3.4. Système de contrôle interne**

### *3.4.1. Description du système*

En application de l'article 46 de la directive 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.

Dans ce contexte, la mutuelle dispose d'un dispositif de contrôle interne efficace. En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, la mutuelle a défini une politique de contrôle interne décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne.

Un système de contrôle interne est aujourd'hui réalisé au sein de la mutuelle via une cartographie exhaustive des processus et la mise en place de l'outil Valdys qui spécifie les rôles et les attributions de chacun.

Le contrôle interne est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants :

- La conformité aux lois et aux règlements en vigueur.
- L'application des instructions et des orientations fixées par l'assemblée générale et le conseil d'administration
- Le bon fonctionnement des processus internes de la mutuelle et des activités déléguées
- La fiabilité des informations financières.

Il repose sur :

- Un référentiel légal (code de la mutualité) et méthodologique (COSO)
- Un cadre de contrôle interne ou plan de contrôle organisé par direction et par processus et revu annuellement, recensant les contrôles en place en couverture des risques identifiés dans la cartographie des risques. Les contrôles peuvent être qualifiés de premier niveau lorsqu'ils sont réalisés par les opérationnels et managers opérationnels ou de deuxième niveau lorsqu'ils



sont réalisés par les porteurs de fonctions clés ou le comité d'audit indépendant des opérations contrôlées.

- Des procédures clés sur l'ensemble des processus importants de la mutuelle

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

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article L.354-1 du code de la mutualité est en charge de participer à la veille réglementaire et d'évaluer l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur l'activité de la mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité. L'information est ensuite partagée tant au niveau opérationnel afin d'alimenter la mise à jour du dispositif de contrôle qu'au niveau de la direction et du conseil d'administration afin d'alerter sur les risques de non-conformité susceptibles d'impacter la stratégie, le cadre d'appétence et de tolérance aux risques et les systèmes de gestion des risques et de contrôle interne.

La fonction de vérification de la conformité est également consultée pour avis, régulièrement à l'initiative notamment du conseil d'administration, sur toute question réglementaire ou de conformité liée aux activités d'assurance ou de réassurance dont les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme, la protection de la clientèle...

### **3.5. Fonction d'audit interne**

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la directive, précisées à l'article 271 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction d'audit interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables de l'ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008.

A cet effet, la mutuelle a mis en place un comité d'audit en charge de la supervision des activités d'audit et un dispositif d'audit interne. La nomination d'une fonction d'audit interne est venue compléter le dispositif. Celle-ci étant portée par un administrateur, elle dispose d'un droit d'accès au conseil d'administration ce qui en garantit son indépendance. Le conseil d'administration, par l'intermédiaire du comité d'audit, entend annuellement la fonction d'audit interne. Dans ce cadre, la fonction d'audit interne :

- Rend compte de la réalisation du plan d'audit ;
- Présente les conclusions des missions réalisées et les recommandations associées.
- Réalise un état des lieux de la mise en œuvre des recommandations émises.
- Propose un plan d'audit pour l'année suivante, ce dernier étant validé voire préalablement amendé par le conseil d'administration.

La fonction d'audit interne, pour assurer son objectivité, dispose également de la possibilité de conduire des audits non prévus initialement dans le plan d'audit. A cet effet, toute détection ou événement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

### **3.6. Fonction actuarielle**

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la directive, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction actuarielle.

Les prérogatives de la fonction actuarielle incluent notamment la coordination et le contrôle des provisions techniques. En cela, la fonction actuarielle :

- S'assure de l'adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques.
- S'assure de la suffisance de la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques et en évalue les limites.

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.

En cela, la fonction actuarielle :

- Elabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats bruts et nets de réassurance, de risque financier, de modèle de risque opérationnel. Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA.
- Emet un avis sur la politique globale de souscription
- Emet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

### **3.7. Sous-traitance**

Dans le cadre de son activité, la mutuelle a recours à de la sous-traitance sur les domaines suivants :

- Production de la comptabilité en normes sociales
- Production quantitative et qualitative Solvabilité 2
- Informatique (Infogérance, maintenance et archivage)

Une politique de sous-traitance formalise les engagements réciproques de la mutuelle et des prestataires.

La mutuelle a amorcé fin 2017 un renforcement de son équipe opérationnelle avec la création d'une direction administrative et financière et courant 2018 d'un service juridique afin de réviser sa politique d'externalisation.

L'objectif étant la maîtrise et une internalisation optimale à terme des compétences.

### **3.8. Autres informations**

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

## 4. Profil de risque

De manière complémentaire à l'organisation décrite dans la gouvernance, la mutuelle procède à l'étude des risques de la manière suivante :

### **Identification :**

La première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques auquel est soumise la mutuelle est bien identifié. Cette identification est réalisée de deux manières :

- **Approche règlementaire :**

Etude 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 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 quels sont les risques les plus importants ou significatifs à travers son dispositif ORSA.

### **Mesure :**

Consécutivement à l'identification, la mutuelle définit des critères de mesure et de quantification des risques (fréquence, impact, ...), ceci au moyen d'outils, de règles ou d'indicateurs (cartographie des risques, formule standard, outil de business-plan).

### **Contrôle et gestion :**

Le contrôle et la gestion des risques sont assurés par l'organisation décrite dans le paragraphe précédent qui permet de surveiller et de piloter les risques afin d'en limiter leurs impacts.

Enfin, dans le cadre de l'activité de contrôle, la mutuelle prévoit des plans de redressement permettant de limiter l'exposition de la mutuelle en cas de survenance d'un événement majeur.

### **Déclaration :**

La déclaration des risques est assurée de manière régulière par la fonction gestion des risques aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration.

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



Au regard de Mutame Provence et de son activité limitée à la santé et à la prévoyance (N-SLT), ses risques sont limités aux risques suivants :

- Risque de souscription et de provisionnement
- Risque d'investissement et de concentration
- Risque opérationnel

#### **Risque de souscription et de provisionnement :**

Ce risque est piloté par la directrice qui :

- Suit le règlement des prestations mensuellement et le déroulé de la provision pour prestation à payer, en liaison avec le Trésorier Général et la Directrice Administrative et Financière
- Suit la consommation par type d'acte selon la population et définit l'augmentation globale des cotisations à appliquer pour assurer l'équilibre technique

#### **Risque d'investissement et de concentration :**

Ce risque est piloté par :

- La directrice qui suit les relations avec les banques de la mutuelle , en liaison avec le Trésorier Général et la Directrice Administrative et Financière
- Les administrateurs qui définissent la politique d'investissement

#### **Risque opérationnel :**

Ce risque est également piloté par la directrice qui :

- Suit l'intégration de l'outil de contrôle interne
- Valide les évolutions informatiques
- Suit la qualité de la relation avec les adhérents en liaison avec la Commission des réclamations

## **4.1. Risque de souscription**

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

Le risque de souscription et de provisionnement 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 afférentes).

Ce risque de souscription et de provisionnement en santé peut notamment émaner des sources suivantes :

- Des **hypothèses de tarification et de provisionnement.**
- D'une sous-tarification d'une nouvelle population
- D'une dérive non anticipée des prestations
- 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.

#### *4.1.2. 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 d'adhérents et montant de cotisations).
- Le rapport P/C (Prestations + Frais / Cotisations)
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées.

Au regard des risques importants, la mutuelle est particulièrement sensible à une augmentation de la sinistralité de son portefeuille.

#### *4.1.3. Maitrise du risque de souscription*

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de gestion des risques. A cet effet, au regard de la souscription, une politique de tarification et d'indexation est menée annuellement au mois de septembre prenant notamment en compte les éléments suivants :

- Le réalisé n-1
- L'évaluation au 31/12/n
- Le budget n+1

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de souscription est testée dans le processus ORSA.

### **4.2. Risque de marché**

#### *4.2.1. 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.

#### *4.2.2. 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 :

- L'allocation stratégique des investissements validée par le conseil d'administration.
- Le coût d'un euro de placement en termes de SCR.
- L'évolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d'actifs

Au regard des risques importants, la mutuelle est particulièrement sensible à une chute du marché immobilier.

#### *4.2.3. Maitrise du risque de marché*

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique d'investissement et de gestion actif-passif qui contribuent au système de gestion des risques. De plus, la mutuelle s'appuie sur l'expertise de banques partenaires.

A cet effet, le dispositif d'atténuation des risques suivant est mis en place au sien de la mutuelle :

- Les orientations de placements sont définies en cohérence avec la stratégie de préservation des fonds propres et de pilotage de la situation financière et de solvabilité de la mutuelle
- Recherche d'un niveau de risque faible orienté sur des placements sécurisés (obligations dont le capital est garanti à l'échéance)

Enfin, tous les placements de la mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente :

- La mutuelle est en mesure d'appréhender les risques financiers associés aux actifs détenus.
- Les investissements sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de marché est testée dans le processus ORSA.

### **4.3. Risque de crédit**

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

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres 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 créances détenues auprès de tiers.
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

#### *4.3.2. Mesure du risque de crédit 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 :

- La notation des banques.
- Le suivi du paiement des créances des tiers.

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

Concernant tout particulièrement celui des banques, la mutuelle veille à leur qualité et leur fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière.

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de crédit est testée dans le processus ORSA.

## **4.4. Risque de liquidité**

### *4.4.1. 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.

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

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, 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.
- La liquidité des placements détenus en portefeuille.

### *4.4.3. Maitrise du risque de liquidité*

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la mutuelle, dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'une poche d'actifs de court terme pouvant être vendus immédiatement afin de faire face à une potentielle impasse de trésorerie à court terme.

## **4.5. Risque opérationnel**

### *4.5.1. 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 la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ou bien encore la protection de la clientèle).
- Risques juridiques (frais juridiques engagés et amendes faisant suite à des litiges).
- Risque de fraude interne et externe.
- Risques d'exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, etc.).
- Risque de défaillance des systèmes d'information (indisponibilité ou latence des outils affectant la capacité de travail, etc.).
- Risques liés à la qualité des prestations sous-traitées (qualité et délai de gestion, etc.).
- Risques relevant de la sécurité des biens et des personnes (incendie, etc.) affectant la disponibilité des collaborateurs et des locaux.

- Risques de réputation (dégradation de l'image de la mutuelle suite à une mauvaise qualité de gestion ou un défaut de conseil lors de la commercialisation, à la qualité des produits.
- Risques liés à l'évolution de l'environnement légal (nouvelle réglementation affectant directement ou indirectement la capacité à maintenir une activité).

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

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

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

#### *4.5.3. Maitrise du risque opérationnel*

La cartographie des risques de la mutuelle prévoit des actions de maîtrise des risques opérationnels en fonction de leur importance.

### **4.6. *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.

### **4.7. *Autres informations***

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



## 5. Valorisation à des fins de solvabilité

### 5.1. Actifs

#### 5.1.1. Présentation du bilan 2019

Le Bilan actif de la mutuelle 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	1 050 734 €		1 050 734 €
Impôts différés actifs		682 065 €	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	363 883 €	955 848 €	363 883 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	<b>4 085 155 €</b>	<b>4 085 155 €</b>	<b>4 085 155 €</b>
Immobilier (autre que pour usage propre)	1 145 058 €	2 282 715 €	1 145 058 €
Participations	51 372 €	673 880 €	51 372 €
Actions	200 959 €	200 959 €	200 959 €
Actions cotées			
Actions non cotées	200 959 €	200 959 €	200 959 €
Obligations	500 000 €	574 160 €	500 000 €
Obligations d'Etat			
Obligations de sociétés	500 000 €	574 160 €	500 000 €
Obligations structurées			
Titres garantis			
Fonds d'investissement	349 785 €	349 174 €	349 785 €
Produits dérivés			
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	1 837 981 €	1 844 965 €	1 837 981 €
Autres placements			
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés			
Prêts et prêts hypothécaires			
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers			
Autres prêts et prêts hypothécaires			
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 indexés			
Santé similaire à la vie			
Vie (hors UC et indexés)			
UC ou indexés			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	39 800 €	42 473 €	39 800 €
Créances nées d'opérations de réassurance			
Autres créances (hors assurance)	690 971 €	690 971 €	690 971 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	5 220 860 €	5 220 860 €	5 220 860 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	13 195 €		13 195 €
<b>Total de l'actif</b>	<b>11 464 598 €</b>	<b>13 518 070 €</b>	<b>11 464 598 €</b>

Conformément à son activité (pas de réassurance et pas d'actif complexes), les actifs de la mutuelle se présentent de manière relativement simple.

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

La base générale de comptabilisation de l'actif, est conforme à la réglementation Solvabilité 2 et fondée sur l'approche suivante :

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

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

#### *5.1.3. Immobilisations incorporelles significatives*

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

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

La mutuelle ne détient pas de baux financiers ou d'exploitations significatives.

#### *5.1.5. Impôts différés actifs*

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

Nous avons décomposé le bilan en autant de postes qu'il était nécessaire pour se rapprocher au plus de la norme de l'IAS 12 du règlement CE n° 1126/2008. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 28% de la différence de valorisation. Cela correspond au taux d'imposition applicable en 2020 (année d'apparition théorique du choc de la formule standard). Nous avons également intégré un déficit reportable de 3 295 k€, en lien avec les échanges avec l'administration fiscale.

Finalement, les autres actifs et le déficit reportable génèrent 1 604 k€ d'impôts différés actifs après prise en compte du déficit reportable. Au bilan ce montant est limité au montant des impôts différés passifs soit **682 k€**.

Voici la décomposition du bilan prudentiel dans les grands postes :

Détail de l'impôt différé			Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	
Actif du bilan	Autres actifs	Autres actifs	5 220 860 €	6 284 789 €	1 063 929 €	
	Sous-total		12 836 005 €	11 464 598 €	1 064 540 €	
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé	3 273 057 €	2 055 687 €	1 217 370 €	
	Autres passifs	Autres passifs	237 773 €	85 889 €	151 883 €	
	Sous-total		4 672 133 €	3 302 880 €	1 369 253 €	
Total			8 163 872 €	8 161 718 €	2 433 793 €	
					<b>ID ACTIF</b>	
					<b>Total Impôt différé actif</b>	<b>681 462 €</b>

Par prudence, la position nette des impôts différés a été positionnée à 0. Les IDA retenus dans le bilan s'élèvent donc à 682 k€.

### 5.1.6. Entreprises liées

La valorisation de la SCI centre dentaire est réalisée à l'aide d'une expertise.

## 5.2. Provisions techniques

### 5.2.1. Montant des provisions techniques et méthodologie

Dans le cadre de son activité, la MUTUELLE MARSEILLE MÉTROPOLE constitue les provisions pour sinistres à payer Non-Vie en normes Solvabilité I.

Ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2019 dans les normes actuelles et dans les normes Solvabilité II sur les deux segments Santé et Indemnités journalières.

Provisions brutes de réassurance	Solvabilité I	Solvabilité II					TOTAL
		N et antérieurs	N + 1			Total N+1	
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1		
Santé	1 626 105 €	1 617 366 €	15 346 663 €	16 880 709 €	1 813 291 €	279 245 €	1 896 611 €
IJ	429 582 €	471 786 €	2 217 268 €	2 016 918 €	216 653 €	417 003 €	888 789 €
<b>TOTAL 2018</b>	<b>2 055 687 €</b>	<b>2 089 153 €</b>	<b>17 563 931 €</b>	<b>18 897 627 €</b>	<b>2 029 944 €</b>	<b>696 248 €</b>	<b>2 785 400 €</b>

La MUTUELLE MARSEILLE MÉTROPOLE n'étant pas réassurée, les provisions techniques nettes de réassurance sont égales aux provisions techniques brutes de réassurance.

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

Le Best Estimate sur chaque segment est composé de deux éléments :

- **Best Estimate de sinistres** : Il se rapporte à des sinistres qui se sont déjà produits (indépendamment de la question de savoir s'ils ont été déclarés ou non). La méthode de calcul retenue est celle de Chain Ladder. Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 31/12/2019.

Finalement, au 31/12/2019, le Best Estimate de sinistres atteint **2 090 k€** contre 2 560 k€ en 2018.

- **Best Estimate de primes** : Il s'agit de la projection de l'exercice N+1 (cotisations, prestations et frais) pour les contrats dont l'engagement était connu à la date de clôture.

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'administration, frais d'acquisition et des autres charges techniques nettes des autres produits techniques. Il a été établi à partir du budget estimé par la mutuelle sur 2020.

Par ailleurs, le taux de frais financiers est déterminé sur la base des comptes 2019. Il est appliqué à la partie « provision » du Best Estimate de primes, c'est-à-dire, aux prestations qui s'écouleront après l'exercice N+1.

Finalement, le Best Estimate de primes est évalué à **696 k€** à la date de clôture de l'exercice, contre 1 317 k€ en 2018. Cette diminution est portée par une amélioration du ratio P/C cible pour l'exercice 2020 pour le portefeuille Santé et prévoyance.

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

Finalement, le Best Estimate atteint 2 785k€ au 31/12/2019, contre 3 877k€ au 31/12/2018. La diminution est expliquée par la diminution du Best Estimate de primes conjuguée à la diminution du BE de sinistres.

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.

	N-1	N
Santé similaire à la non-vie	512 216 €	487 657 €

La marge pour risque passe de 512 k€ à 488 k€ entre les deux exercices soit une diminution de 4,79%. Cette diminution de la marge pour risque est portée par la baisse des volumes de primes et de réserves nécessaires au calcul du SCR santé. Par ailleurs, le montant de capital requis pour le SCR catastrophe diminue fortement.

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

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

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

### 5.3. Autres Passifs

#### 5.3.1. Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle, se présentent de la manière suivante :

PASSIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels			
Provisions autres que les provisions techniques	85 889 €	85 889 €	85 889 €
Provision pour retraite et autres avantages	151 883 €	151 883 €	
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		682 065 €	
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit	88 659 €	88 659 €	88 659 €
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit			
Dettes nées d'opérations d'assurance			
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 069 189 €	1 069 189 €	1 069 189 €
<b>Dettes subordonnées</b>			
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	3 456 €	3 456 €	3 456 €
<b>Total du passif</b>	<b>3 454 763 €</b>	<b>5 354 198 €</b>	<b>3 302 880 €</b>

Comme pour les actifs, la mutuelle présente une structure des autres passifs simplifiée.

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.

#### 5.3.2. Accords de location

La mutuelle ne dispose pas d'accords de location.

### 5.3.3. Impôts différés Passif

Voici la décomposition du bilan prudentiel dans les grands postes :

Détail de l'impôt différé			Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés passif
Actif du bilan	Placements	Immobilier	3 238 563 €	1 508 941 €	1 729 621 €
		Participations	673 880 €	51 372 €	622 508 €
		Obligations	574 160 €	500 000 €	74 160 €
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	1 844 965 €	1 838 189 €	6 984 €
	Autres actifs	Créances	733 444 €	730 771 €	2 673 €
	Sous-total			12 836 005 €	11 464 598 €
Total			8 163 872 €	8 161 718 €	2 435 947 €
<b>ID PASSIF</b>					
Total Impôt différé					682 065 €

Les impôts différés passifs sont en baisse par rapport à l'année dernière et s'élèvent à 682k€ (contre 866k€ au 31/12/2018). Ils proviennent essentiellement des plus-values latentes des placements.

### 5.3.4. Avantages économiques et avantages du personnel

La mutuelle ne valorise pas d'avantage économiques ou du personnel significatifs.

## 5.4. Méthodes de valorisation alternatives

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

## 5.5. Autres informations

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

## 6. Gestion du Capital

### 6.1. Fonds propres

#### 6.1.1. 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. Etant donné la nature de l'organisme, la politique de gestion des fonds propres est simplifiée.

La structure des fonds propres se présente de la manière suivante (l'intégralité est en tiers 1 non restreint) :

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
<b>Fonds propres de base</b>	<b>8 009 835 €</b>	<b>8 163 872 €</b>
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)		
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires		
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel		
Comptes mutualistes subordonnés		
Fonds excédentaires		
Actions de préférence		
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence		
Réserve de réconciliation	8 009 835 €	8 163 872 €
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		
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II</b>		
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II		
<b>Déductions</b>		
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers		
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	<b>8 009 835 €</b>	<b>8 163 872 €</b>

#### 6.1.2. Passifs subordonnés

La mutuelle ne détient pas de passifs subordonnés.



### 6.1.3. Fonds Propres éligibles et disponibles

<b>FONDS PROPRES</b>	<b>Valorisation SII</b>
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>	
<b>Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis</b>	8 163 872 €
<b>Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis</b>	8 163 872 €
<b>Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis</b>	8 163 872 €
<b>Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis</b>	8 163 872 €
<b>Capital de solvabilité requis</b>	4 708 110 €
<b>Minimum de capital requis</b>	2 500 000 €
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	173%
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	327%

Les ratios de couverture de la mutuelle sont les suivants :

- Ratio de couverture du SCR : 173%
- Ratio de couverture du MCR : 327 %

Les ratios sont en hausse par rapport au précédent exercice (respectivement 160% et 323% pour le SCR et le MCR) et satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture supérieure à 100%.

En outre, sur la période de projection de l'ORSA, les ratios MCR et SCR restent au-dessus des exigences réglementaires :

<b>Projection des fonds propres</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<b>Niveau de solvabilité requis</b>	4,70 M€	4,85 M€	5,09 M€	5,30 M€
<b>Niveau de solvabilité minimum</b>	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€	2,50 M€
<b>Éléments éligibles pour le SCR</b>	9,09 M€	9,53 M€	10,19 M€	11,18 M€
<b>Éléments éligibles pour le MCR</b>	9,09 M€	9,53 M€	10,19 M€	11,18 M€
<b>Ratio de couverture du SCR</b>	<b>193%</b>	<b>196%</b>	<b>200%</b>	<b>211%</b>
<b>Ratio de couverture du MCR</b>	<b>364%</b>	<b>381%</b>	<b>408%</b>	<b>447%</b>

Ainsi, les niveaux élevés de fonds propres permettent de faire face chaque année au SCR dans chaque scénario testé.

## 6.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

### 6.2.1. 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.

Finalement, le SCR total s'élève à :

<b>BSCR</b>	<b>4 176 530 €</b>
<b>SCR<sub>Market</sub></b>	<b>1 299 111 €</b>
<b>SCR<sub>Defaut</sub></b>	<b>437 418 €</b>
<b>SCR<sub>Life</sub></b>	<b>0 €</b>
<b>SCR<sub>Health</sub></b>	<b>3 498 898 €</b>
<b>SCR<sub>Non Life</sub></b>	<b>0 €</b>
<b>SCR<sub>Int</sub></b>	<b>0 €</b>
<i>Effet de diversification</i>	<i>-1 058 897 €</i>
<b>Adj</b>	<b>0 €</b>
<b>SCR<sub>Op</sub></b>	<b>531 580 €</b>
<b>SCR global</b>	<b>4 708 110 €</b>

Remarques sur les évaluations de SCR par risque :

- Le SCR santé reste la principale composante du SCR global. Il diminue et passe de 3 735k€ à 3 499 k€ en 2019. Cette baisse s'explique par la baisse du volume de cotisations.
- Le SCR marché diminue également en 2019 (1 299k€ contre 1 419k€) en raison de la baisse de l'ensemble des chocs.
- La troisième composante est le SCR de contrepartie qui atteint 437k€ au 31/12/2019. Il augmente de 17% par rapport à l'année passée (373k€) en raison de l'augmentation des créances de type 1 plus importante que la baisse des créances de type 2.
- Enfin, le SCR opérationnel atteint 532k€ contre 603k€ au 31/12/18.

### 6.2.2. *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 :

	N-1	N
MCR Non Vie	1 261 063 €	1 104 239 €
MCR Vie	0 €	0 €
<b>MCR Linéaire</b>	<b>1 261 063 €</b>	<b>1 104 239 €</b>
<b>MCR Combiné</b>	<b>1 261 063 €</b>	<b>1 177 027 €</b>
<b>MCR</b>	<b>2 500 000 €</b>	<b>2 500 000 €</b>

Ainsi, le MCR se retrouve à 2,5M€ correspondant ainsi au minimum règlementaire pour les organismes ne réalisant que des opérations non-vie expliqué par la taille de la mutuelle.

### 6.3. *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.

### 6.4. *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.

### 6.5. *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 et n'est à reporter dans le présent rapport.

### 6.6. *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.

## 7. Annexes QRT

---

Nom des onglets	Description	Reporté ?
Public - S.02.01.02	Balance Sheet	Oui
Public - S.05.01.02	Premiums, claims and expenses by line of business	Oui
Public - S.12.01.02	Life and Health SLT Technical Provisions	Non concerné
Public - S.17.01.02	Non-Life Technical Provisions	Oui
Public - S.19.01.21	Non-life Insurance Claims Information	Oui
Public - S.23.01.01	Own funds	Oui
Public - S.25.01.21	Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula	Oui
Public - S.28.01.01	Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity	Oui
Public - S.28.02.01	Minimum Capital Requirement - Both life and non-life insurance activity	Non concerné

S.02.01.02

Balance sheet

		Solvency II value
		C0010
<b>Assets</b>		
Goodwill	R0010	
Deferred acquisition costs	R0020	
Intangible assets	R0030	0
Deferred tax assets	R0040	682 065
Pension benefit surplus	R0050	0
Property, plant & equipment held for own use	R0060	955 848
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	5 925 854
Property (other than for own use)	R0080	2 282 715
Holdings in related undertakings, including participations	R0090	673 880
Equities	R0100	200 959
Equities - listed	R0110	0
Equities - unlisted	R0120	200 959
Bonds	R0130	574 160
Government Bonds	R0140	0
Corporate Bonds	R0150	574 160
Structured notes	R0160	0
Collateralised securities	R0170	0
Collective Investments Undertakings	R0180	349 174
Derivatives	R0190	0
Deposits other than cash equivalents	R0200	1 844 965
Other investments	R0210	0
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220	0
Loans and mortgages	R0230	0
Loans on policies	R0240	0
Loans and mortgages to individuals	R0250	0
Other loans and mortgages	R0260	0
Reinsurance recoverables from:	R0270	0
Non-life and health similar to non-life	R0280	0
Non-life excluding health	R0290	0
Health similar to non-life	R0300	0
Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	R0310	0
Health similar to life	R0320	0
Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	0
Life index-linked and unit-linked	R0340	0
Deposits to cedants	R0350	0
Insurance and intermediaries receivables	R0360	42 473
Reinsurance receivables	R0370	0
Receivables (trade, not insurance)	R0380	690 971
Own shares (held directly)	R0390	0
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400	0
Cash and cash equivalents	R0410	5 220 860
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	0
<b>Total assets</b>	<b>R0500</b>	<b>13 518 070</b>
<b>Liabilities</b>		
Technical provisions – non-life	R0510	3 273 057
Technical provisions – non-life (excluding health)	R0520	0
Technical provisions calculated as a whole	R0530	0
Best Estimate	R0540	0
Risk margin	R0550	0
Technical provisions - health (similar to non-life)	R0560	3 273 057
Technical provisions calculated as a whole	R0570	0
Best Estimate	R0580	2 785 400
Risk margin	R0590	487 657
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600	0
Technical provisions - health (similar to life)	R0610	0
Technical provisions calculated as a whole	R0620	0
Best Estimate	R0630	0
Risk margin	R0640	0
Technical provisions – life (excluding health and index-linked and unit-linked)	R0650	0
Technical provisions calculated as a whole	R0660	0
Best Estimate	R0670	0
Risk margin	R0680	0
Technical provisions – index-linked and unit-linked	R0690	0
Technical provisions calculated as a whole	R0700	0
Best Estimate	R0710	0
Risk margin	R0720	0
Other technical provisions	R0730	
Contingent liabilities	R0740	0
Provisions other than technical provisions	R0750	85 889
Pension benefit obligations	R0760	151 883
Deposits from reinsurers	R0770	0
Deferred tax liabilities	R0780	682 065
Derivatives	R0790	0
Debts owed to credit institutions	R0800	88 659
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810	0
Insurance & intermediaries payables	R0820	0
Reinsurance payables	R0830	0
Payables (trade, not insurance)	R0840	1 069 189
Subordinated liabilities	R0850	0
Subordinated liabilities not in Basic Own Funds	R0860	0
Subordinated liabilities in Basic Own Funds	R0870	0
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	3 456
<b>Total liabilities</b>	<b>R0900</b>	<b>5 354 198</b>
<b>Excess of assets over liabilities</b>	<b>R1000</b>	<b>8 163 872</b>

S.05.01.01

Premiums, claims and expenses by line of business

S.05.01.02.01

Non-Life & Accepted non-proportional reinsurance

		Line of Business for: non-life insurance and reinsurance obligations (direct business and accepted proportional reinsurance)											Line of business for: accepted non-proportional reinsurance					
		Medical expense insurance	Income protection insurance	Workers' compensation insurance	Motor vehicle liability insurance	Other motor insurance	Marine, aviation and transport insurance	Fire and other damage to property insurance	General liability insurance	Credit and suretyship insurance	Legal expenses insurance	Assistance	Miscellaneous financial loss	Health	Casualty	Marine, aviation, transport	Property	Total
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
<b>Premiums written</b>																		
Gross - Direct Business	R0110	15 986 186	1 733 134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					17 719 320
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130													0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0200	15 986 186	1 733 134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17 719 320
<b>Premiums earned</b>																		
Gross - Direct Business	R0210	15 986 186	1 733 134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					17 719 320
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230													0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0300	15 986 186	1 733 134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17 719 320
<b>Claims incurred</b>																		
Gross - Direct Business	R0310	13 351 138	2 025 788	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					15 376 926
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330													0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0400	13 351 138	2 025 788	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15 376 926
<b>Changes in other technical provisions</b>																		
Gross - Direct Business	R0410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430													0	0	0	0	0
Reinsurers' share	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Expenses incurred</b>	R0550	2 925 486	373 833	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 299 319
<b>Other expenses</b>	R1200																	0
<b>Total expenses</b>	R1300																	3 299 319

S.17.01.02

Non-Life Technical Provisions

S.17.01.02.01

Non-Life Technical Provisions

		Direct business and accepted proportional reinsurance											accepted non-proportional reinsurance				Total Non-Life obligation	
		Medical expense insurance	Income protection insurance	Workers' compensation insurance	Motor vehicle liability insurance	Other motor insurance	Marine, aviation and transport insurance	Fire and other damage to property insurance	General liability insurance	Credit and suretyship insurance	Legal expenses insurance	Assistance	Miscellaneous financial loss	Non-proportional health reinsurance	Non-proportional casualty reinsurance	Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance		Non-proportional property reinsurance
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Technical provisions calculated as a whole	R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP calculated as a whole	R0050																	0,00
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM																		
Best estimate																		
Premium provisions																		
Gross - Total	R0060	279 244,96	417 002,68	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	696 247,64
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	279 244,96	417 002,68	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	696 247,64
Claims provisions																		
Gross - Total	R0160	1 617 366,29	471 786,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 089 152,63
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	1 617 366,29	471 786,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 089 152,63
Total Best estimate - gross	R0260	1 896 611,25	888 789,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 785 400,27
Total Best estimate - net	R0270	1 896 611,25	888 789,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 785 400,27
Risk margin	R0280	332 051,33	155 605,73	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	487 657,06
Amount of the transitional on Technical Provisions																		
TP as a whole	R0290																	0,00
Best estimate	R0300																	0,00
Risk margin	R0310																	0,00
Technical provisions - total																		
Technical provisions - total	R0320	2 228 662,58	1 044 394,75	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	3 273 057,33
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re- total	R0340	2 228 662,58	1 044 394,75	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	3 273 057,33

**S.19.01.21**

**Non-life insurance claims - Accident Year**

**S.19.01.21.01**

**Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount).**

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Prior	R0100											0,00
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-6	R0190	14 873 064	2 723 246	60 456	-5 026	860	0	0				
N-5	R0200	18 461 489	2 175 583	55 916	-17 496	194	0					
N-4	R0210	18 684 276	2 099 187	58 860	2 475	0						
N-3	R0220	17 456 712	2 129 958	65 820	4 475							
N-2	R0230	14 589 021	2 146 859	94 875								
N-1	R0240	14 639 112	2 237 115									
N	R0250	13 528 117										

**S.19.01.21.03**

**Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)**

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Prior	R0100											0,00
N-9	R0160	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-8	R0170	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
N-7	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
N-6	R0190	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
N-5	R0200	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
N-4	R0210	0,00	0,00	4 245,54	0,00	0,00						
N-3	R0220	0,00	64 352,95	4 560,65	0,00							
N-2	R0230	#####	46 668,20	3 485,53								
N-1	R0240	#####	52 293,54									
N	R0250	#####										

**S.19.01.21.02**

**Gross Claims Paid (non-cumulative)**

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0170	C0180
Prior	R0100	0	0
N-9	R0160	0	0
N-8	R0170	0	0
N-7	R0180	0	0
N-6	R0190	0	17 652 600
N-5	R0200	0	20 675 685
N-4	R0210	0	20 844 799
N-3	R0220	4 475	19 656 965
N-2	R0230	94 875	16 830 755
N-1	R0240	2 237 115	16 876 227
N	R0250	13 528 117	13 528 117
Total	R0260	15 864 582	126 065 149

**S.19.01.21.04**

**Gross discounted Best Estimate Claims Provisions**

		Year end (discounted data)
		C0360
Prior	R0100	0,00
N-9	R0160	0,00
N-8	R0170	0,00
N-7	R0180	0,00
N-6	R0190	0,00
N-5	R0200	0,00
N-4	R0210	0,00
N-3	R0220	0,00
N-2	R0230	3 521,12
N-1	R0240	52 709,13
N	R0250	2 032 382,75
Total	R0260	2 088 613,00



		Total	Tier 1 - unrestricted	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article</b>						
Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010	0,00	0,00		0,00	
Share premium account related to ordinary share capital	R0030	0,00	0,00		0,00	
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	0,00	0,00		0,00	
Subordinated mutual member accounts	R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
Surplus funds	R0070					
Preference shares	R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
Share premium account related to preference shares	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
Reconciliation reserve	R0130	8 163 872,05	8 163 872,05			
Subordinated liabilities	R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160	0,00				0,00
Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation</b>						
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	R0220	0,00				
<b>Deductions</b>						
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total basic own funds after deductions</b>	<b>R0290</b>	<b>8 163 872,05</b>	<b>8 163 872,05</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Ancillary own funds</b>						
Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300	0,00			0,00	
Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand	R0310	0,00			0,00	
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320	0,00			0,00	0,00
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330	0,00			0,00	0,00
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340	0,00			0,00	
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350	0,00			0,00	0,00
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360	0,00			0,00	
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370	0,00			0,00	0,00
Other ancillary own funds	R0390	0,00			0,00	0,00
<b>Total ancillary own funds</b>	<b>R0400</b>	<b>0,00</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Available and eligible own funds</b>						
Total available own funds to meet the SCR	R0500	8 163 872	8 163 872	0,00	0,00	0,00
Total available own funds to meet the MCR	R0510	8 163 872	8 163 872	0,00	0,00	
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	8 163 872	8 163 872	0,00	0,00	0,00
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	8 163 872	8 163 872	0,00	0,00	
<b>SCR</b>	<b>R0580</b>	<b>4 708 116,22</b>				
<b>MCR</b>	<b>R0600</b>	<b>2 500 000,00</b>				
<b>Ratio of Eligible own funds to SCR</b>	<b>R0620</b>	<b>173%</b>				
<b>Ratio of Eligible own funds to MCR</b>	<b>R0640</b>	<b>327%</b>				

		C0060
<b>Reconciliation reserve</b>		
Excess of assets over liabilities	R0700	8 163 872,05
Own shares (held directly and indirectly)	R0710	0,00
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	0,00
Other basic own fund items	R0730	0,00
Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds	R0740	0,00
<b>Reconciliation reserve</b>	<b>R0760</b>	<b>8 163 872,05</b>
<b>Expected profits</b>		
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	0,00
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	0,00
<b>Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)</b>	<b>R0790</b>	<b>0,00</b>

**S.25.01.01.21**

**Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula**

**S.25.01.21.01**

**Basic Solvency Capital Requirement**

		Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement
		<b>C0030</b>	<b>C0040</b>
Market risk	<b>R0010</b>	1 299 122,69	1 299 122,69
Counterparty default risk	<b>R0020</b>	437 418,19	437 418,19
Life underwriting risk	<b>R0030</b>	0,00	0,00
Health underwriting risk	<b>R0040</b>	3 498 897,60	3 498 897,60
Non-life underwriting risk	<b>R0050</b>	0,00	0,00
Diversification	<b>R0060</b>	-1 058 901,86	-1 058 901,86
Intangible asset risk	<b>R0070</b>	0,00	0,00
<b>Basic Solvency Capital Requirement</b>	<b>R0100</b>	4 176 536,62	4 176 536,62

**S.25.01.21.02**

**Calculation of Solvency Capital Requirement**

		Value
		<b>C0100</b>
Adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	<b>R0120</b>	
Operational risk	<b>R0130</b>	531 579,59
Loss-absorbing capacity of technical provisions	<b>R0140</b>	0,00
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	<b>R0150</b>	0,00
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC	<b>R0160</b>	
<b>Solvency Capital Requirement excluding capital add-on</b>	<b>R0200</b>	4 708 116,22
Capital add-on already set	<b>R0210</b>	
Solvency capital requirement	<b>R0220</b>	4 708 116,22
<b>Other information on SCR</b>		
Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	<b>R0400</b>	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	<b>R0410</b>	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	<b>R0420</b>	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirement for matching adjustment portfolios	<b>R0430</b>	
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	<b>R0440</b>	
Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	<b>R0450</b>	
Net future discretionary benefits	<b>R0460</b>	

**S.25.01.01.03**

**Approach to tax rate**

		Yes/No
		<b>C0109</b>
Approach based on average tax rate	<b>R0590</b>	2 - No

**S.25.01.21.05**

**Calculation of loss absorbing capacity of deferred taxes**

		LAC DT
		<b>C0130</b>
LAC DT	<b>R0640</b>	0,000
LAC DT justified by reversion of deferred tax liabilities	<b>R0650</b>	0,000
LAC DT justified by reference to probable future taxable economic profit	<b>R0660</b>	
LAC DT justified by carry back, current year	<b>R0670</b>	
LAC DT justified by carry back, future years	<b>R0680</b>	
Maximum LAC DT	<b>R0690</b>	0,000

**S.28.01.01**

**Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity**

**S.28.01.01.01**

**Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations**

		MCR components	
		C0010	
MCRNL Result	R0010		1 104 239,21

**S.28.01.01.02**

**Background information**

		Background information	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0020	C0030
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	1 896 611,25	15 986 185,56
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	888 789,02	1 733 134,12
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	0,00	0,00
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	0,00	0,00
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	0,00	0,00
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	0,00	0,00
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	0,00	0,00
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	0,00	0,00
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	0,00	0,00
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	0,00	0,00
Assistance and proportional reinsurance	R0120	0,00	0,00
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	0,00	0,00
Non-proportional health reinsurance	R0140	0,00	0,00
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	0,00	0,00
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	0,00	0,00
Non-proportional property reinsurance	R0170	0,00	0,00

**S.28.01.01.03**

**Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations**

		C0040	
MCRL Result	R0200		0,00

**S.28.01.01.04**

**Total capital at risk for all life (re)insurance obligations**

		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0050	C0060
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0,00	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0,00	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0,00	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	0,00	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		0,00

**S.28.01.01.05**

**Overall MCR calculation**

		C0070	
Linear MCR	R0300		1 104 239,21
SCR	R0310		4 708 116,22
MCR cap	R0320		2 118 652,30
MCR floor	R0330		1 177 029,05
Combined MCR	R0340		1 177 029,05
Absolute floor of the MCR	R0350		2 500 000,00
<b>Minimum Capital Requirement</b>	<b>R0400</b>		<b>2 500 000,00</b>