



**MNH PREVOYANCE
RAPPORT SFCR
2019**



SOMMAIRE

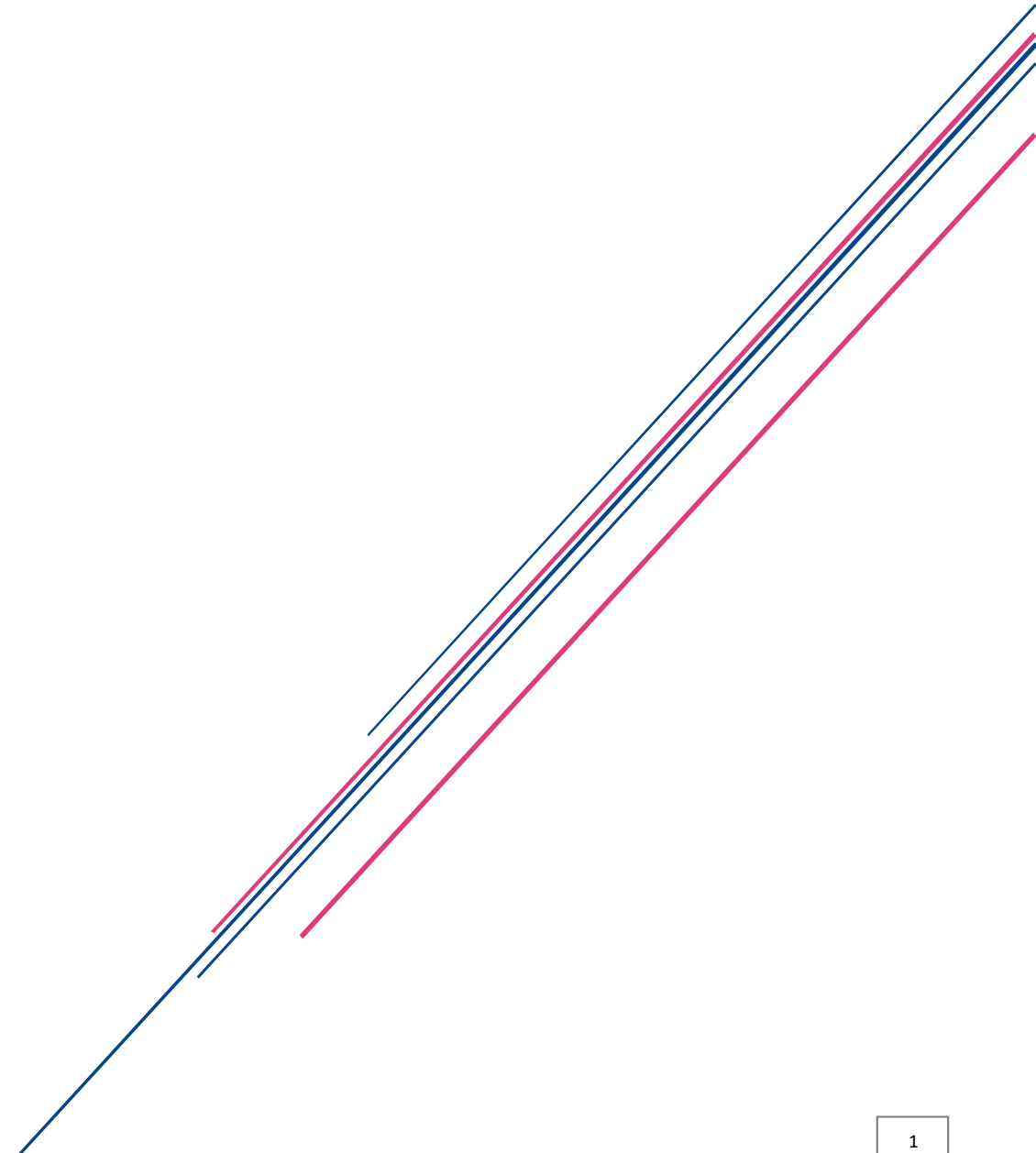


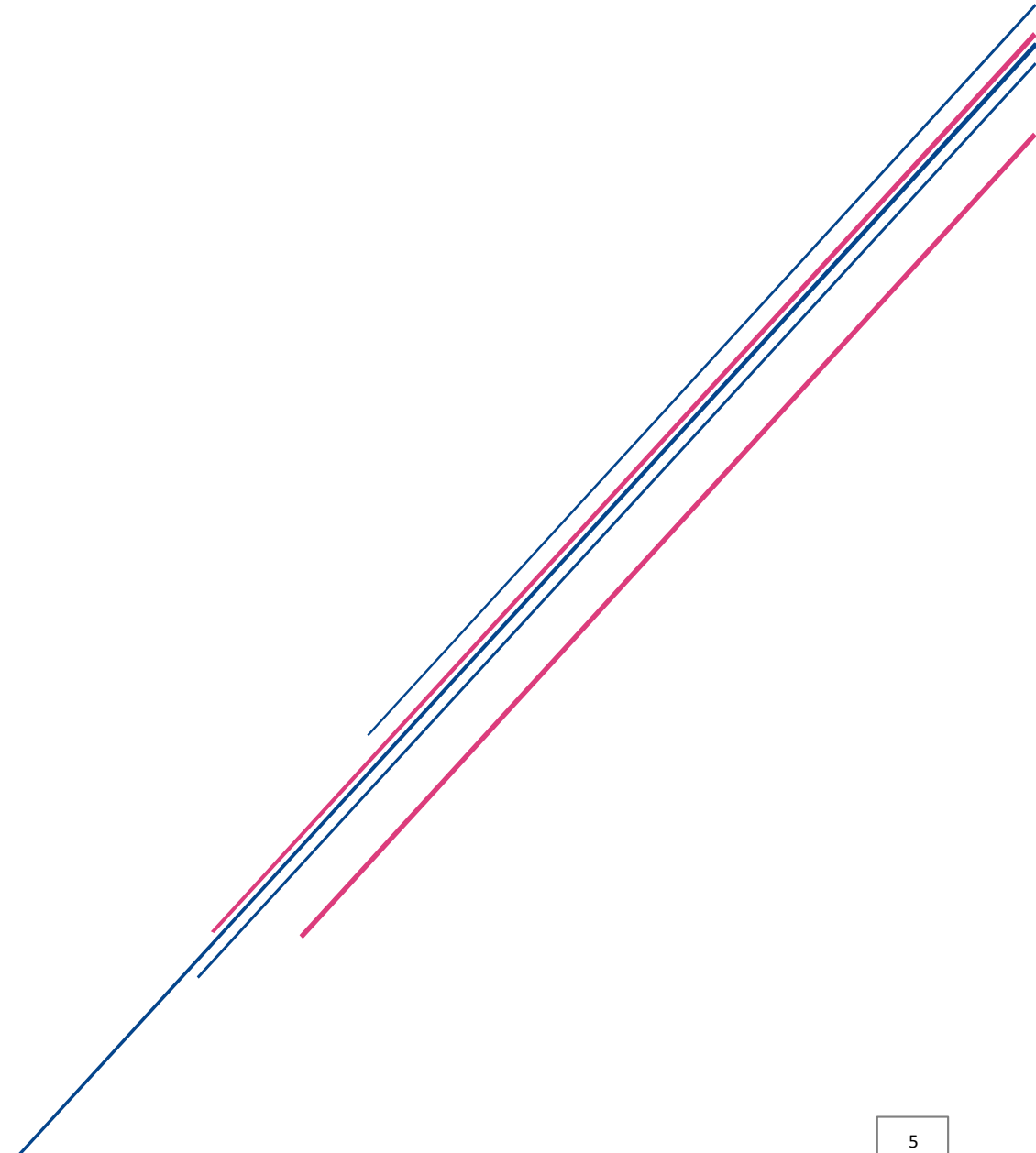
Table des matières

Introduction	6
Synthèse	1
A- Activité et résultats	3
A.1 Activité	3
a. Informations concernant l'activité de l'entreprise.....	3
a. Participations dans des organismes assureurs français et étrangers	3
A.2 Résultats de souscription.....	4
A.3 Résultats des investissements	4
a. Revenus et dépenses des investissements.....	4
b. Investissement dans des titrisations	4
A.4 Résultats des autres activités.....	4
A.5 Autres informations	5
B. Système de gouvernance	7
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance.....	7
a. Organisation générale	7
b. Le Conseil d'Administration.....	7
c. Les Dirigeants Effectifs.....	7
d. Les fonctions clés.....	8
e. Changement important du système de gouvernance en 2019	8
f. Indemnités des membres de l'organe d'administration, de gestion et de contrôle et rémunérations des salariés	8
g. Informations sur les transactions importantes conclues avec des actionnaires, des personnes ayant une influence sur l'entreprise ou des membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle.....	9
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité	9
a. Personnes concernées dans l'entreprise.....	9
b. Processus permettant d'apprécier la compétence et l'honorabilité des administrateurs.....	9
c. Processus permettant d'apprécier la compétence et l'honorabilité des Dirigeants Effectifs et des fonctions clés	9
B.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité ...	10
a. Description du système de gestion des risques de l'entreprise et manière dont il est intégré à l'organisation et aux procédures de prise de décision	10
b. Informations concernant l'ORSA	10

B.4	Système de contrôle interne.....	11
a.	Description du système de contrôle interne.....	11
b.	Description de la manière dont la fonction vérification de la conformité est mise en œuvre .	11
B.5	Fonction audit interne	11
B.6	Fonction actuarielle	13
B.7	Sous-traitance.....	13
B.8	Autres informations	14
C.	Profil de risque.....	16
C.1	Risque de souscription/provisionnement	16
a.	Appréhension du risque au sein de la mutuelle	16
b.	Pilotage et maîtrise du risque au sein de la mutuelle.....	16
C.2	Risque de marché.....	17
a.	Appréhension du risque au sein de la mutuelle	17
b.	Pilotage et maîtrise du risque au sein de la mutuelle.....	17
C.3	Risque de contrepartie	18
a.	Appréhension du risque au sein de la mutuelle	18
b.	Pilotage et maîtrise du risque au sein de la mutuelle.....	18
C.4	Risque de liquidité	18
a.	Appréhension du risque au sein de la mutuelle	18
b.	Pilotage et maîtrise du risque au sein de la mutuelle.....	18
C.5	Risque opérationnel.....	19
a.	Appréhension du risque au sein de la mutuelle	19
b.	Pilotage et maîtrise du risque au sein de la mutuelle.....	19
C.6	Autres risques importants.....	19
C.7	Tests de résistance.....	19
C.8	Autres informations	20
D.	Valorisation à des fins de solvabilité.....	22
D.1	Actifs	22
a.	Evaluation des actifs financiers	22
b.	Evaluation des autres actifs.....	22
D.2	Provisions techniques	22
a.	Evaluation des provisions techniques.....	22
D.3	Autres passifs.....	24
D.4	Méthodes de valorisation alternatives.....	24

D.5 Autres informations.....	24
E. Gestion du capital.....	26
E.1 Fonds propres	26
a. Variation des fonds propres	26
b. Passifs subordonnés.....	27
c. Fonds propres éligibles et disponibles.....	27
E.2 Capital de Solvabilité Requis et Minimum de Capital Requis	28
a. Le Capital de Solvabilité Requis global (SCR).....	28
b. Le Minimum de Capital Requis (MCR)	29
E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis.....	29
E.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé.....	29
E.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis	29
E.6 Autres informations	30
ANNEXES.....	32

SYNTHESE



Introduction

MNH Prévoyance, mutuelle régie par le code de la mutualité est un organisme à but non lucratif et entité tête de groupe pour NEHS Elle a pour objet de mener dans l'intérêt de ses membres et de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Le présent rapport est établi sur la base des calculs et des événements au 31 décembre 2019 et s'appuie sur l'ensemble des textes réglementaires en vigueur. Il décrit les principales informations relatives à l'activité, le

système de gouvernance, le profil de risque, les méthodes de valorisation des actifs et des passifs, la gestion du capital.

Les éléments présentés dans ce rapport ne prennent pas en compte l'impact de la crise COVID 19 dont la survenance et les impacts sont postérieurs à l'année 2019. Une analyse desdits impacts sera réalisée dans le cadre des rapports narratifs 2020, étant précisé que, d'après les derniers éléments connus à la date de la rédaction du présent rapport, la solvabilité de la mutuelle n'est pas remise en cause par cette crise.

Synthèse

La gouvernance de la mutuelle est assurée par :

- les membres du Conseil d'Administration qui porte la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que la validation des politiques écrites,
- les Dirigeants Effectifs qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers,
- les responsables des fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs domaines respectifs.

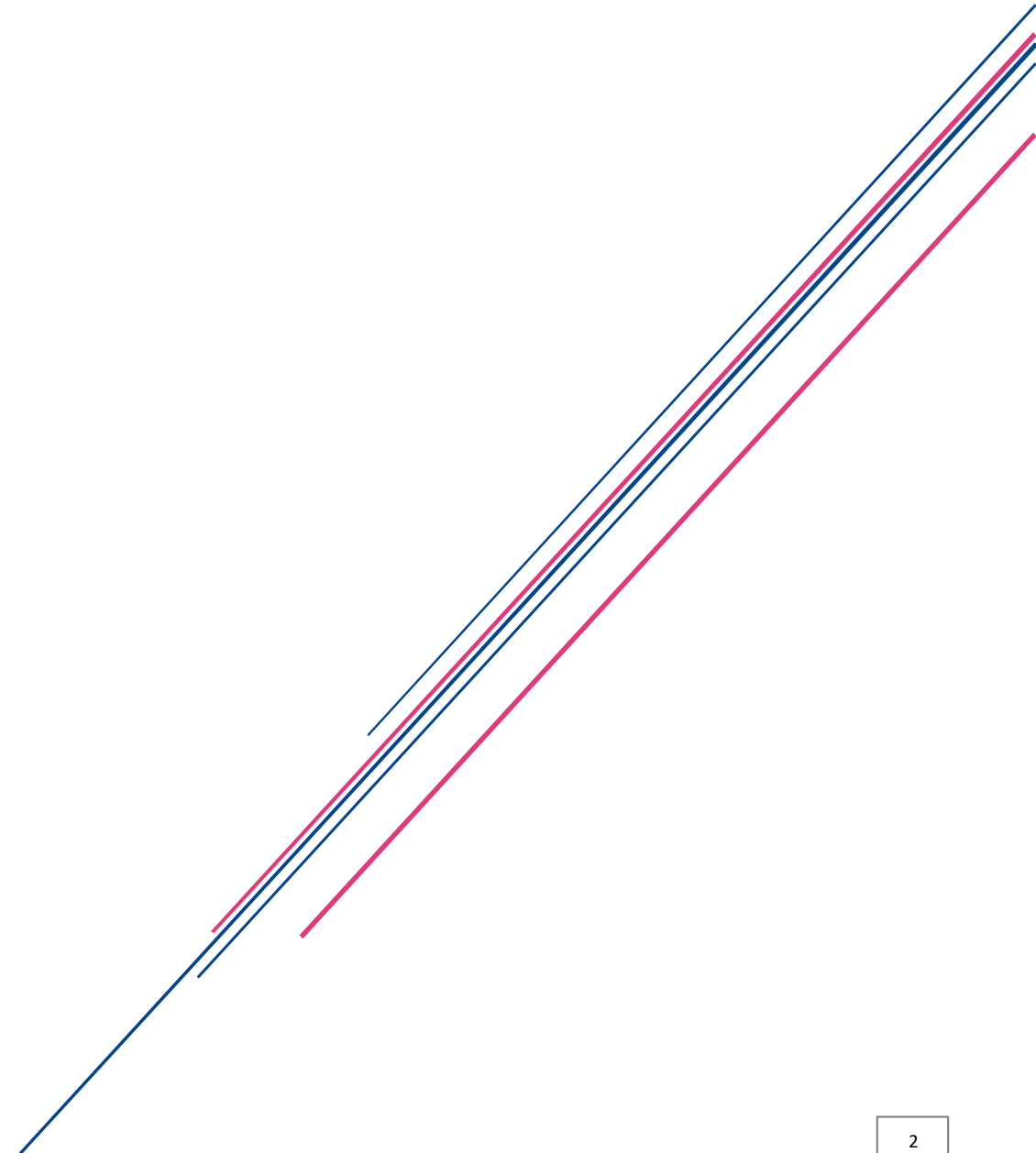
Le profil de risque de la mutuelle est détaillé dans ce rapport et couvre les catégories de risques telles qu'elles sont définies par la réglementation solvabilité 2.

Les méthodes de valorisation à des fins de solvabilité ainsi que la gestion du capital suivent les règles Solvabilité 2.

La mutuelle n'a pas connu de changement majeur au cours de l'exercice 2019.

D'une manière générale, les ratios de solvabilité pendant toute l'année 2019 ont excédé les exigences réglementaires, qu'il s'agisse du SCR (*Solvency Capital Requirement* ou Capital de Solvabilité Requis) et du MCR (*Minimum Capital Requirement* ou Minimum de Capital Requis). Au 31 décembre 2019, ces ratios étaient de 328% pour le SCR et de 900% pour le MCR.

ACTIVITE ET RESULTATS



A- Activité et résultats

A.1 Activité

a. Informations concernant l'activité de l'entreprise

La mutuelle est une personne morale à but non lucratif créée en 2006 et régie par les dispositions du livre II du Code de la Mutualité.

Elle est ouverte à l'ensemble des professionnels de la santé et du social, à leurs proches et aux étudiants des écoles médicales et paramédicales. Elle propose des garanties prévoyance, des prestations de prévention, des services et des Conseils. La mutuelle met en place des actions et des prestations pour prévenir les risques sanitaires et sociaux. Elle agit pour améliorer les conditions et parcours de vie, pour protéger l'enfance, la famille, les personnes âgées ou handicapées.

En application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, MNH Prévoyance est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de Budapest 75436 Paris.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels au cabinet Groupe Y situé au 53 rue des marais 79024 Niort, représenté par C. Malecot.

L'ensemble de l'activité de la mutuelle est réalisé en France.

Le contexte externe et interne

Il n'y a pas eu de changement majeur pour la mutuelle sur l'exercice 2019.

a. Participations dans des organismes assureurs français et étrangers

A ce jour, MNH Prévoyance ne détient aucune participation dans des organismes assureurs français ou étrangers.

En revanche, elle détient des participations dans des activités bancaires et services.

A.2 Résultats de souscription

Les résultats techniques sont présentés ci-dessous :

En K€	2019	2018	Ecart
Résultats techniques des opérations Vie	-1,9	4,1	-6,0
Résultats techniques des opérations Non Vie	17,3	20,3	3,0
TOTAL résultats techniques	15,4	24,4	-9,0

La diminution du solde de souscription résulte principalement de la prise en compte de la dépréciation du prêt Nehs Développement de la reprise de la provision d'égalisation. Il est important de préciser que la provision d'égalisation n'impacte pas les résultats sous solvabilité 2 car cette dernière n'existe pas sous solvabilité 2.

A.3 Résultats des investissements

a. Revenus et dépenses des investissements

Au titre de son activité d'assurance, le résultat d'investissement de la mutuelle se présente de la manière suivante :

En M€	2019	2018	Ecart
Revenus	3,8	4,2	-0,5
Plus-values réalisées	0,3	1,6	-1,3
Solde des reprises et dotations de provisions	-15,3	-	-15,3
Autres dépenses	-0,2	-0,4	0,1
TOTAL résultat d'investissement	-11,4	5,5	-16,9

Le résultat baisse de 16,9M€, principalement lié à la variation de la valorisation des parts de Nehs Développement, et à la baisse des plus-values réalisées.

b. Investissement dans des titrisations

MNH Prévoyance ne réalise aucun investissement de titrisation.

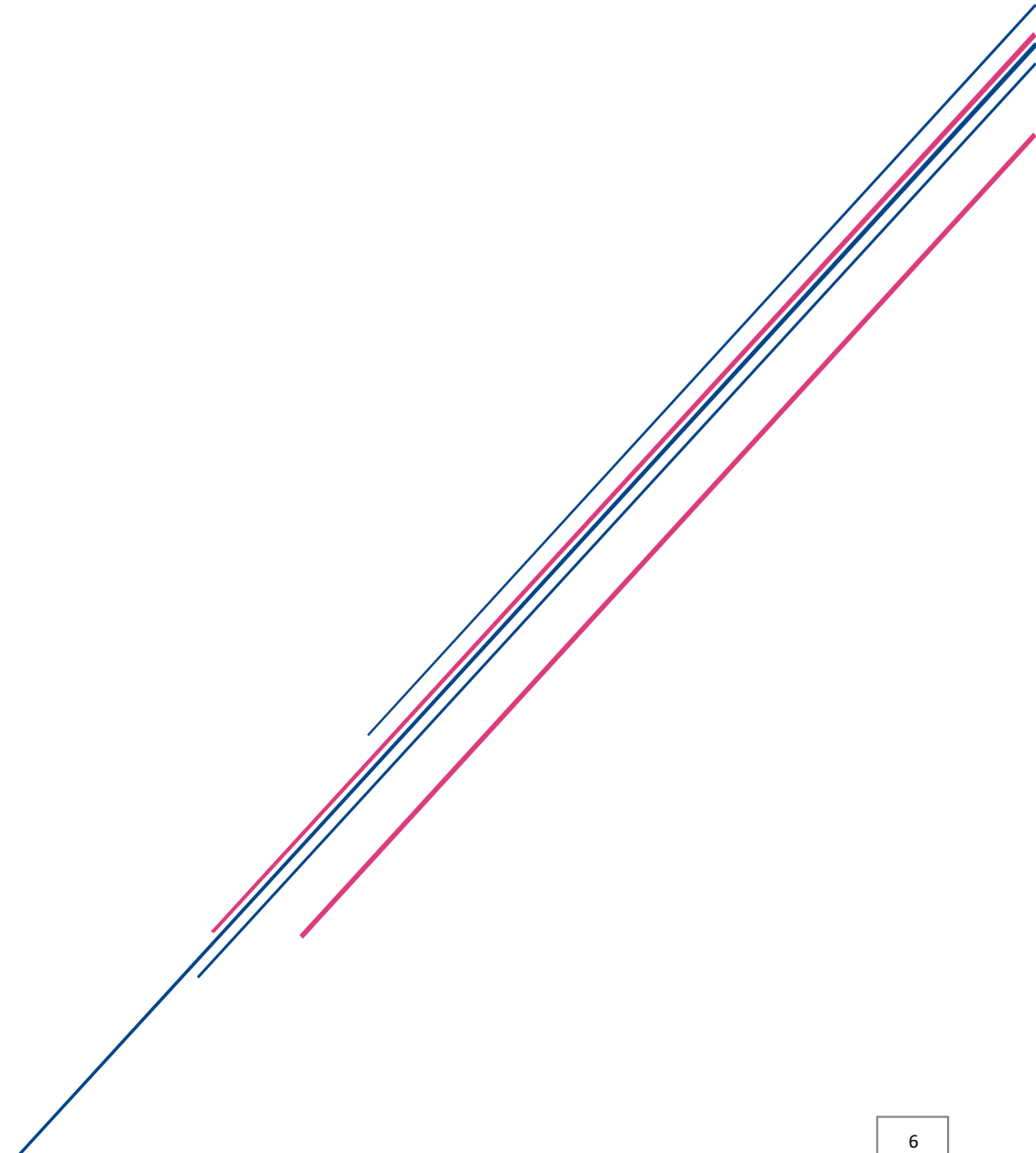
A.4 Résultats des autres activités

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

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.

SYSTEME DE GOUVERNANCE



B. Système de gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

a. Organisation générale

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

- Les membres du Conseil d'Administration,
- Les Dirigeants Effectifs,
- Les responsables des fonctions clés (Actuariat, Risques, Vérification de la conformité et Audit interne), qui rendent compte au Conseil d'Administration,
- Le tout sous le contrôle de l'assemblée générale des délégués représentants des membres de la mutuelle.

b. Le Conseil d'Administration

Composition et tenue du Conseil d'Administration

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration de 12 membres. La durée du mandat est de quatre ans.

Le Conseil d'Administration composé de 12 membres a été renouvelé en 2019.

Au cours de l'exercice 2019, le Conseil d'Administration s'est réuni à 8 reprises, en raison de l'importance des dossiers à traiter.

Par ailleurs, le Conseil Groupe, composé de l'ensemble des administrateurs de MNH Prévoyance et de la MNH, s'est réuni à 5 reprises.

Prérogatives du Conseil d'Administration et travaux réalisés durant l'année

Les principales prérogatives du Conseil d'Administration sont fixées dans les statuts de la mutuelle. Il joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle conformément à Solvabilité 2.

Comités du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration a mis en place des Comités spécialisés :

- Le Comité d'audit, qui s'est réuni 7 fois en 2019,
- Le Comité des risques, qui s'est réuni 2 fois en 2019,
- Le Comité des placements, qui s'est réuni 3 fois en 2019,
- Le Comité des contrats collectifs, qui s'est réuni 1 fois en 2019,
- Le Comité de communication, qui s'est réuni 9 fois en 2019,

- Le Comité formation, qui s'est réuni 2 fois en 2019,
- Le Comité de gestion « A Cœurs Ouverts », qui s'est réuni 10 fois en 2019.

Ces Comités sont composés d'élus, auxquels s'associent des opérationnels compétents dans leurs domaines d'activité respectifs. Ils alimentent les réflexions et les travaux du Conseil d'Administration.

c. Les Dirigeants Effectifs

En janvier 2019, les Dirigeants Effectifs sont : Le Président, le Dirigeant opérationnel (Directeur Général de la MNH), le Directeur Général Délégué.

En novembre 2019, les Dirigeants Effectifs disposent de l'ensemble des pouvoirs et prérogatives prévus par la réglementation Solvabilité 2. Ils disposent ainsi des pouvoirs les plus étendus pour représenter et engager la mutuelle à l'égard des tiers, et pour assurer la direction effective de la mutuelle.

d. Les fonctions clés

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

- risques,
- actuariat,
- vérification de la conformité,
- audit interne.

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

e. Changement important du système de gouvernance en 2019

En novembre 2019, la mutuelle a signifié à l'ACPR un changement du Dirigeant Opérationnel. D'autre part, la mutuelle a fait le choix de disposer uniquement de deux Dirigeants effectifs (le Président et le dirigeant Opérationnel).

M.MONESTIER a remplacé M.CHAPUIS en tant que Dirigeant Opérationnel de la mutuelle.

f. Indemnités des membres de l'organe d'administration, de gestion et de contrôle et rémunérations des salariés

Les administrateurs de MNH Prévoyance ne perçoivent pas d'indemnités. Les frais liés à leur activité d'administrateur leur sont remboursés.

MNH Prévoyance n'a pas de salariés. MNH Prévoyance a délégué la gestion de son activité auprès de la MNH.

Il n'existe aucun régime spécifique de retraite additionnel au sein de MNH Prévoyance.
La rémunération des autres membres du personnel est fixe, à l'exception des commerciaux qui bénéficient d'une part variable indexée sur leurs objectifs.

Il n'existe aucun régime spécifique de retraite additionnel au sein de la MNH.

g. Informations sur les transactions importantes conclues avec des actionnaires, des personnes ayant une influence sur l'entreprise ou des membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle

Aucune transaction spécifique n'a été conclue sur l'année 2019.

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

a. Personnes concernées dans l'entreprise

Conformément à l'article 42 de la directive Solvabilité 2, 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 Effectifs et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

b. Processus permettant d'apprécier la compétence et l'honorabilité des administrateurs

Concernant les administrateurs, leur candidature fait l'objet d'une demande et d'une vérification de pièces justificatives. Un dispositif de formation est conçu avec la volonté d'une part de leur offrir un programme de formation en adéquation avec leurs besoins et/ou leurs responsabilités liées à leurs fonctions et d'autre part de satisfaire pleinement aux exigences réglementaires.

Dans le respect des dispositions du code de la mutualité (article 114-25), les nouveaux administrateurs sont systématiquement invités à participer à une formation visant à leur permettre d'approfondir leurs connaissances du fonctionnement institutionnel des mutuelles, des bases des mécanismes comptables et règles prudentielles et d'identifier leurs responsabilités civile et pénale.

c. Processus permettant d'apprécier la compétence et l'honorabilité des Dirigeants Effectifs et des fonctions clés

Les Dirigeants Effectifs sont nommés par le Conseil d'administration qui évalue leurs compétences en analysant leur expérience professionnelle. Leur honorabilité est appréciée par l'examen de leur casier judiciaire.

Pour chaque acteur identifié au sein des fonctions clés, et conformément au principe de proportionnalité, les exigences en matière de compétence et d'honorabilité sont validées en interne par l'examen de l'expérience professionnelle, des qualifications acquises ou de la formation ainsi que de l'extrait de casier judiciaire des personnes concernées.

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

a. Description du système de gestion des risques de l'entreprise et manière dont il est intégré à l'organisation et aux procédures de prise de décision

En application de l'article 44 de la directive Solvabilité 2 et de l'article 259 des actes délégués, 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.

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

Le dispositif est intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Il repose sur :

- Des politiques de gestion des risques fixant les indicateurs de suivi des risques et limites associées,
- Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et des limites de risques,
- Une comitologie interne adaptée associant les dirigeants effectifs, les fonctions clés et les autres directions opérationnelles permettant de piloter la stratégie en fonction des risques : Comité interne de gestion des risques, Comité des investissements, Comité de direction.

b. Informations concernant l'ORSA

Le processus ORSA est piloté opérationnellement par la fonction Risques de la mutuelle sous la responsabilité de la Direction Générale. Le Conseil d'Administration se prononce sur les préconisations en matière de gestion des risques qui lui sont présentées dans le cadre du processus ORSA.

Dans le cadre de cet exercice, la mutuelle analyse, évalue et s'assure de la couverture 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 :

- **Besoin Global de Solvabilité (BGS) :** Le besoin global de solvabilité est conçu, comme étant une description des risques spécifiques de MNH Prévoyance et l'adaptation des moyens et dispositifs nécessaires pour déceler, mesurer, contrôler, gérer et déclarer ces risques.

- **L'évaluation du respect permanent des obligations réglementaires du pilier 1** : Cet exercice évalue la capacité de la MNH prévoyance à couvrir ses obligations réglementaires de solvabilité dans le futur. Ce volet présente des simulations de crise pertinentes compte tenu du profil de risque de l'organisme.
- **La déviation du profil de risque par rapport aux hypothèses de calcul du SCR** : présente et évalue les écarts éventuels entre le profil de risque et la manière dont il en est rendu compte au travers du calcul du capital de solvabilité requis (ou SCR).

B.4 Système de contrôle interne

a. Description du système de contrôle interne

Le système de contrôle interne s'appuie sur la politique de contrôle interne et de conformité. Il repose sur un dispositif à trois niveaux :

- **Les contrôles de premier niveau** : Chaque direction est en charge de la définition et de la mise en œuvre des contrôles de premier niveau relevant de son périmètre. Les contrôles, intégrés dans les outils de gestion et autres applications sont considérés comme des contrôles de premier niveau.
- **Le contrôle de deuxième niveau** : Un dispositif de contrôle permanent de deuxième niveau est piloté par la fonction risques de la MNH. Il a pour objectif de s'assurer de la bonne application des contrôles de premier niveau. Ce dispositif de contrôle repose sur un plan de contrôle annuel révisé chaque année.
- **Le contrôle de troisième niveau** : Le contrôle de troisième niveau est piloté par la fonction clé audit interne. Il est décrit au paragraphe dédié à cette fonction.

b. Description de la manière dont la fonction vérification de la conformité est mise en œuvre

La fonction vérification de la conformité s'appuie sur la politique de contrôle interne et de conformité. La méthodologie liée à la conformité permet de couvrir les éléments suivants :

- s'assurer du respect des exigences légales,
- identifier et évaluer le risque de conformité,
- évaluer le risque lié au changement d'environnement légal,
- produire un plan de mise en conformité chaque année et le rapport de Conformité le cas échéant,
- Conseiller les dirigeants sur les questions de conformité.

B.5 Fonction audit interne

L'Audit interne est une activité indépendante et objective qui donne à la MNH, société combinante du Groupe *neh*s, et aux entités entrant dans le périmètre de combinaison qui lui ont délégué leur audit

interne, une assurance raisonnable sur le degré de maîtrise de leurs opérations en leur proposant des conseils et des axes d'amélioration qui contribuent à créer de la valeur ajoutée. Il aide la MNH et MNH Prévoyance à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, leurs processus de management des risques, de contrôle, et de gouvernement d'entreprise, tout en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité.

Lors de la réalisation de ses missions, l'Audit interne est chargé d'apporter un appui au management de MNH et MNH Prévoyance afin de déterminer les risques opérationnels, d'analyser les systèmes et processus de contrôle interne mis en place et d'élaborer des recommandations pour atteindre une gestion plus efficace et efficiente des entités.

L'Audit interne n'exerce ni autorité ni responsabilité dans les activités qu'il audite. Ses recommandations et avis ne peuvent dès lors décharger le management des responsabilités qui lui sont dévolues.

L'Audit interne exerce son rôle dans le respect de principes d'intervention précis et clairement définis qui sont le gage de son professionnalisme et de son intégrité. Ses analyses et recommandations portent sur le fonctionnement de MNH et MNH Prévoyance et non sur les personnes auditées. Ces principes sont les suivants :

- Indépendance
- Objectivité
- Confidentialité
- Compétence
- Contribution à l'atteinte des objectifs de MNH et MNH Prévoyance

Les auditeurs conduisent les missions sans préjugé, en toute objectivité, impartialité et honnêteté. Ils ont un accès illimité, aux documents, informations et données qui ont un lien avec l'objet de leur mission, sous réserve des interdictions légales ou réglementaires, et autres limites pouvant être fixées par écrit par le Directeur Général et/ou le Président du Comité d'audit.

Dans le cadre de leur mission, les auditeurs peuvent s'entretenir avec tout membre du personnel, quel que soit son grade et sa fonction, et assister à des réunions en lien avec la mission d'audit. Tout membre du personnel des services audités doit collaborer et fournir assistance, avec diligence, aux auditeurs internes pendant la conduite de la mission. L'Audit interne peut également avoir recours à des prestataires extérieurs dans le cadre de la réalisation de missions d'audit.

Les auditeurs réalisent leurs travaux en concordance avec les "Normes pour la pratique professionnelle de l'audit interne" et le « Code de déontologie » rédigés par l'Institut des Auditeurs Internes (IAI) et suivent une méthodologie formalisée dans la charte de l'Audit interne. Cette charte, approuvée par le Comité d'audit du 5 juin 2018 et le Conseil d'Administration de la MNH et MNH Prévoyance du 20 juin 2018, présente notamment les principes fondamentaux d'exercice de la fonction d'audit interne en décrivant ses missions au sein de l'organisation, sa place dans le dispositif de contrôle interne, ses responsabilités et ses modalités de fonctionnement.

L'Audit interne est directement rattaché à la Direction générale et au Comité d'audit garantissant ainsi son indépendance par rapport aux services et directions qu'il est susceptible d'interroger. Il exerce sa fonction sur la base d'un plan d'audit annuel arrêté par la Présidence, la Direction générale et le

Président du Comité d'audit, et dont il respecte les modalités précises de réalisation et de suivi ultérieur. En cours d'année, ce plan peut être modifié en fonction des contraintes d'exécution des missions ou de nouvelles demandes ayant un caractère prioritaire.

B.6 Fonction actuarielle

Conformément à la directive Solvabilité 2, la fonction actuarielle donne une assurance raisonnable de la maîtrise des risques techniques au travers d'avis indépendant.

La fonction actuarielle a pour mission de :

- Coordonner le calcul des provisions techniques,
- Garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques,
- Apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques,
- Informer le Conseil d'Administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques,
- Émettre un avis sur la politique globale de souscription et sa bonne application,
- Émettre un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

La fonction actuarielle réalise annuellement un rapport qui décrit l'exécution de son mandat sur l'année écoulée. Ce rapport est présenté au Conseil d'Administration de la MNH.

B.7 Sous-traitance

MNH Prévoyance a délégué la gestion de son activité auprès de la MNH qui lui refacture. Dans le cadre de ses activités, MNH a recours à de la sous-traitance dans les principaux domaines suivants :

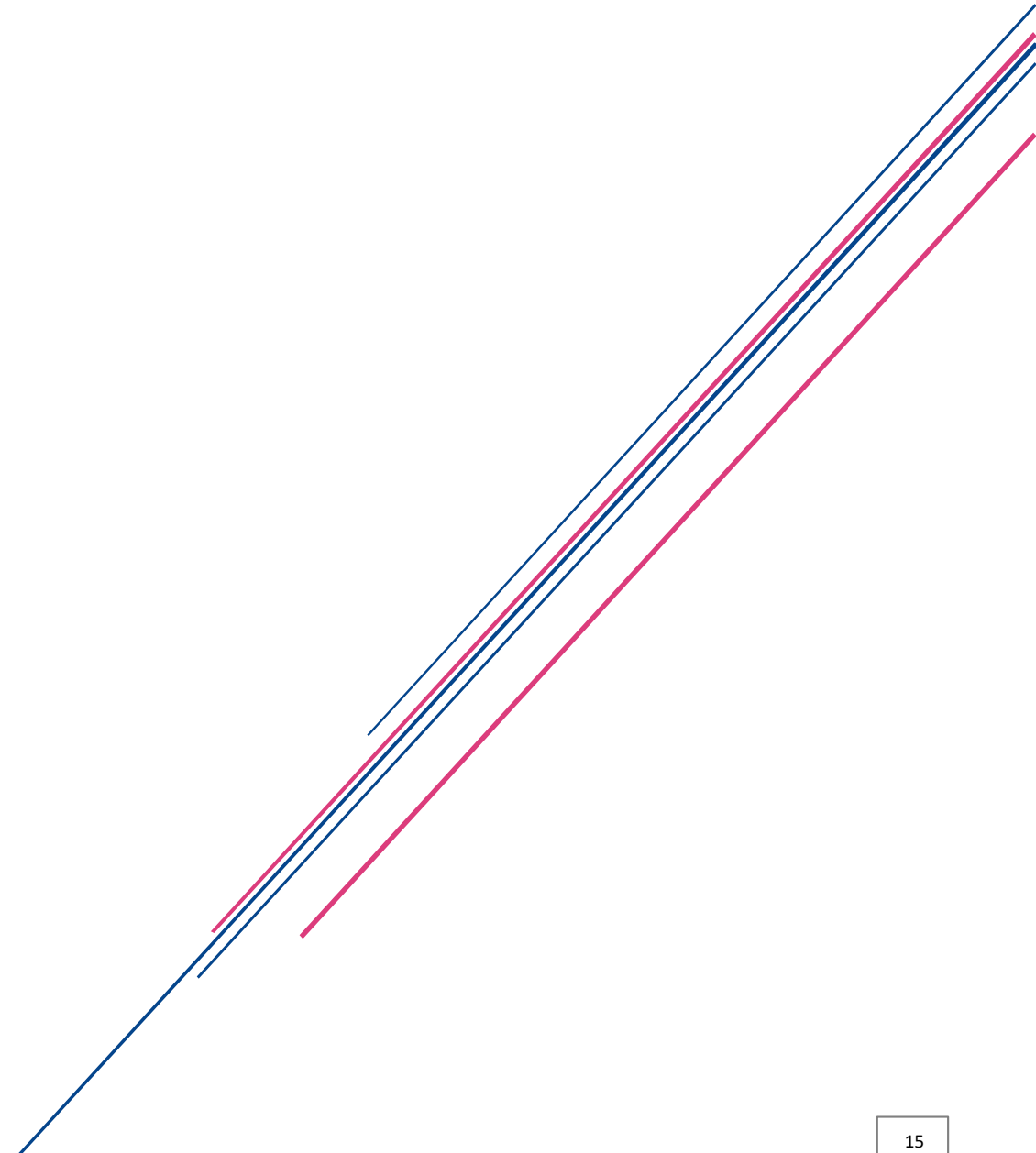
- Contrats Individuels et collectifs
 - o Gestion de la plateforme téléphonique (hors contrat collectif MNH),
 - o Gestion de l'édition,
 - o Gestion des sinistres prévoyance,
 - o Indexation dans le cadre de la Gestion Electronique de Document,
 - o Gestion du recouvrement.
- Contrats collectifs à adhésion facultative
 - o Gestion des prestations Prévoyance des contrats collectifs.
 - o Gestion de la plateforme téléphonique.
- Gestion d'actifs : mandats de gestion sur certaines poches d'actifs.

La sous-traitance fait l'objet d'une politique formalisée, qui prévoit notamment les modalités de sélection et d'engagement, de suivi et d'audit des prestations déléguées.

B.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.

PROFIL DE RISQUE



C. Profil de risque

Le profil de risque de la mutuelle est appréhendé de la manière suivante :

- Identification des risques via une cartographie des risques,
- Evaluation des risques :
 - o Pour les risques techniques et financiers, la mesure du risque s'appuie sur la formule standard du pilier 1 de la réglementation solvabilité 2,
 - o Pour les risques opérationnels, une première mesure est réalisée au global avec la formule standard. Une cartographie des risques opérationnels permet de détailler l'ensemble des risques opérationnels par processus. Leur mesure s'effectue avec les directions opérationnelles.
 - o Pour les risques stratégiques et environnementaux, la mesure s'effectue avec la Direction Générale.

C.1 Risque de souscription/provisionnement

a. Appréhension du risque au sein de la mutuelle

Les risques techniques de la mutuelle correspondent aux risques 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). Ces risques peuvent avoir les origines suivantes :

- Les hypothèses de tarification et de provisionnement,
- La structure tarifaire des produits,
- La conception des garanties,
- La distribution des produits,
- Les modalités d'adhésion,
- Le manque d'informations sur la population, disponibles pour la tarification et le provisionnement.

b. Pilotage et maîtrise du risque au sein de la mutuelle

Les risques techniques sont suivis régulièrement par le Codir et le Conseil d'Administration. Leur couverture est matérialisée par une politique de risque de souscription et de provisionnement qui définit les règles en matière de :

- Tarification d'un nouveau produit (ou refonte d'un produit existant),
- Provisionnement.

La fonction actuarielle suit également les risques techniques lors de ses travaux annuels (détaillés également dans la politique de risque de souscription et provisionnement).

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque technique est testée dans le cadre du processus ORSA.

C.2 Risque de marché

a. Appréhension du risque 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 la qualité de crédit des titres détenus par la mutuelle,
- D'une forte concentration d'investissement sur un même émetteur,
- D'une inadéquation entre les caractéristiques de l'actif et du passif du portefeuille.

b. Pilotage et maîtrise du risque au sein de la mutuelle

L'organisation de la gestion d'actifs garantit simultanément le pilotage et la maîtrise du risque de marché.

Le Comité des Placements (dont les décisionnaires sont des administrateurs de la mutuelle) définit un cadre de gestion sous la forme d'une Allocation Stratégique de référence chaque année. Cette allocation, issue d'une démarche qui s'est nourrie de l'appétit au risque des administrateurs donne des limites à la gestion d'actif. Par exemple, la taille de l'exposition aux actions étant bornée, la sensibilité des fonds propres aux mouvements des marchés actions est limitée.

Le Comité de Gestion des Actifs, qui est un comité mensuel opérationnel, matérialise le suivi des risques de marché dont fait l'objet le portefeuille d'actifs de la mutuelle :

- Une approche qualitative y est menée basée sur une analyse prospective réalisée par un expert externe (économiste, société de gestion, ...)
- Une approche quantitative y est réalisée, basée notamment sur le suivi de l'Allocation Stratégique, les mesures de sensibilité, le niveau du SCR de marché et ses composantes ...

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

C.3 Risque de contrepartie

a. Appréhension du risque au sein de la mutuelle

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

Ce risque peut provenir :

- Du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents,
- Du non-paiement des créances détenues auprès de tiers,
- Du défaut d'un réassureur et/ou d'un coassureur,
- Du défaut d'un emprunteur, d'un émetteur d'obligations ou d'une contrepartie dans une transaction financière,
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

b. Pilotage et maîtrise du risque au sein de la mutuelle

Le pilotage du risque repose sur le suivi des probabilités de défaut ainsi que les montants de pertes en cas de défaut (par exposition). Les autres créances détenues auprès des tiers sont de deux natures : des cotisations non perçues ou des prestations payées à tort. Ces créances font l'objet d'un suivi comptable matérialisé à fréquence trimestrielle.

C.4 Risque de liquidité

a. Appréhension du risque au sein de la mutuelle

Le risque afférent à la 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 exclusivement de la capacité à honorer les prestations dues aux bénéficiaires.

b. Pilotage et maîtrise du risque au sein de la mutuelle

Deux indicateurs sont observés pour qualifier le niveau de liquidité :

- Le niveau de l'allocation en monétaire,
- Le niveau de la valeur des actifs de qualité mobilisables pour honorer les engagements (flux de passifs) sur une période définie.

C.5 Risque opérationnel

a. Appréhension du risque au sein de la mutuelle

Le risque opérationnel consiste en une perte qui résulterait de mauvaises exécutions de processus, personnes, systèmes internes ou événements externes inadéquats ou défailants. Le risque opérationnel inclut également les risques juridiques et les risques de réputation. Le risque opérationnel est décomposé en plusieurs catégories (issues de la nomenclature des risques) :

- Pratiques en matière d'emploi et sécurité sur le lieu de travail,
- Fraude interne,
- Fraude externe,
- Clients, produits et pratiques commerciales (y compris protection de la clientèle et lutte anti-blanchiment),
- Dommages aux actifs corporels,
- Interruption d'activité et dysfonctionnement des systèmes,
- Exécution, livraison et gestion des processus.

b. Pilotage et maîtrise du risque au sein de la mutuelle

Le risque opérationnel est suivi au travers de la cartographie des risques et des contrôles réalisés. La cartographie des risques de la mutuelle prévoit des actions de maîtrise des risques opérationnels en fonction de leur importance.

La surveillance des risques se décline de la façon suivante :

- Evaluation du dispositif de maîtrise des risques via les campagnes de cartographie des risques sur l'ensemble des processus de la mutuelle ;
- Surveillance par la déclinaison du plan de contrôle permanent de second niveau ;
- Surveillance par la mise en place d'indicateurs clés de risque et d'indicateur clés de contrôle ;
- Surveillance par le reporting issu du dispositif de gestion des incidents.

Par ailleurs, la sensibilité de la mutuelle au risque opérationnel est testée dans le cadre du processus ORSA.

C.6 Autres risques importants

Les risques stratégiques et environnementaux sont identifiés et pilotés par la Direction Générale lors de l'élaboration de la stratégie.

C.7 Tests de résistance

Dans le cadre du processus ORSA des tests de résistance (ou *stress tests*) ont été menés sur la solvabilité en simulant plusieurs scénarios de stress sur des risques commerciaux (baisse du Chiffre d’Affaires), techniques (hausse de la sinistralité) et de marché (simulation d’un crash sur les marchés actions).

Les résultats ont été simulés sur la période allant de 2019 à 2024.

- **Stress test n°1** : Il concerne les risques financiers et plus précisément une baisse de 50% des actions en 2020 puis un maintien durable à ce niveau.
- **Stress test n°2** : Il concerne les risques financiers et plus précisément une hausse des taux de 200 points de base ainsi qu’une hausse progressive du taux d’inflation.
- **Stress test n°2 Bis** : Il concerne les risques financiers et plus précisément une baisse des taux de 200 points de base.
- **Stress test n°3** : Il concerne les risques assurantiels et simule une hausse de la sinistralité : Dérive des prestations de 10 points chaque année à compter de 2021. S’agissant de risque santé, l’hypothèse sous-jacente à un tel stress test pourrait correspondre à un désengagement massif et durable de la Sécurité Sociale dans les remboursements ou à une hausse de l’inflation médicale.
- **Stress test n°4** : il concerne les risques financiers et assurantiels : il correspond à une baisse de 25% des actions et une hausse de la sinistralité de 10 points pour chaque année de la simulation.
- **Stress test n° 5** : Il concerne l’anticipation des impacts pressentis de la réforme relative à la protection sociale de la fonction hospitalière.

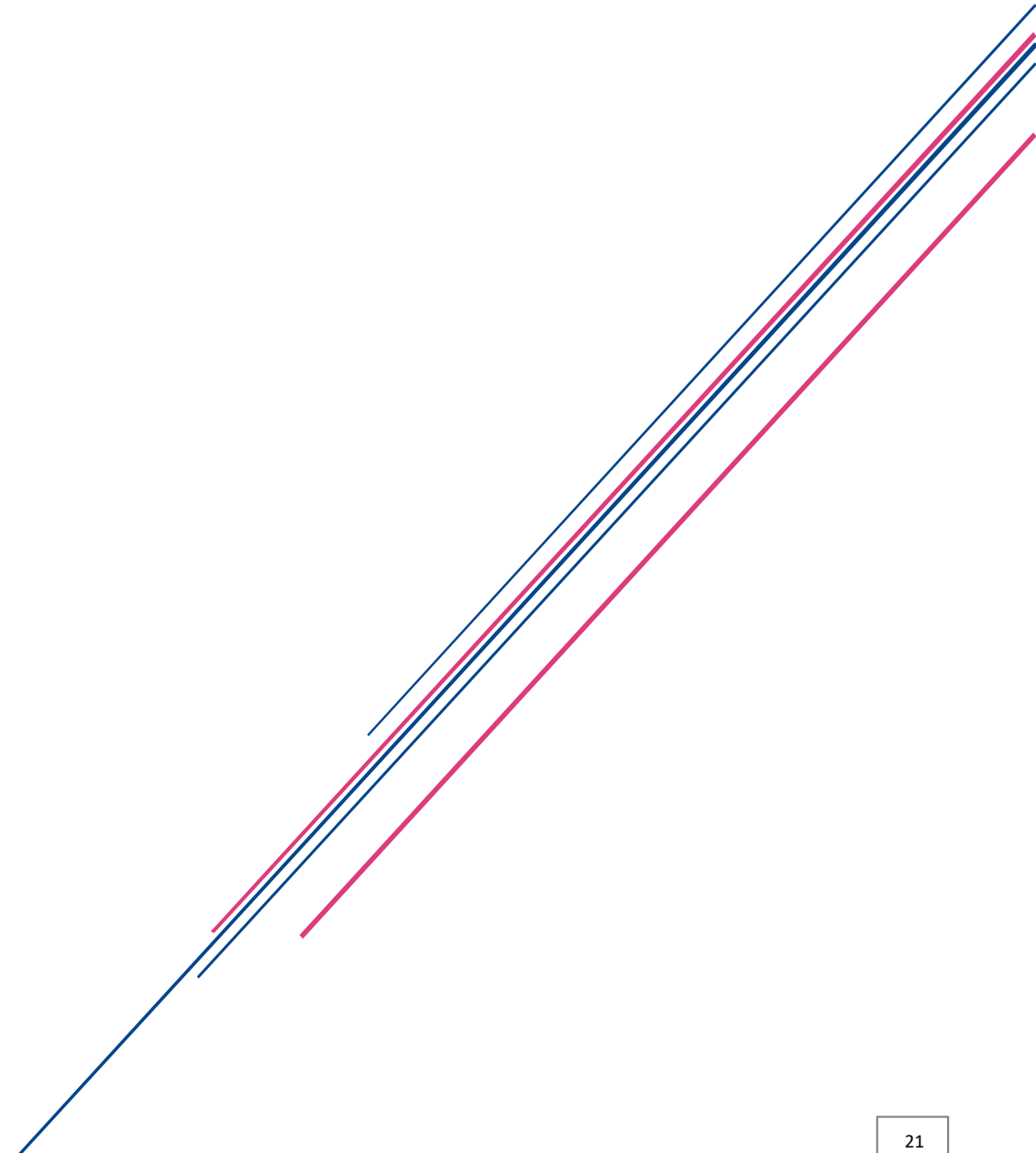
Ci-dessous sont reproduits les écarts en points de SCR, des taux de couverture du besoin en capital (SCR) par les fonds propres prudeniels pour l’année 2020.

	2020	2020	2020	2020	2020	2020
Stress tests	Scénario 1 : Baisse actions	Scénario 2 : Hausse des taux	Scénario 2 BIS : Baisse des taux	Scénario 3 : Hausse de la sinistralité	Scénario 4 : Mixte Hausse des taux et baisse actions	Scénario 5 : scénario spécifique protection sociale
Ecart ratio de solvabilité par rapport au scénario central	-1%	113%	-160%	-1%	1%	0%

C.8 Autres informations

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

VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE



D. Valorisation à des fins de solvabilité

D.1 Actifs

a. Evaluation des actifs financiers

Au bilan de MNH Prévoyance, l'actif est majoritairement constitué de placements. Conformément aux principes de Solvabilité 2, ils y sont inscrits en valeur « économique ». Les éléments reportés sont dits en valeur de « réalisation », c'est-à-dire à une valeur à laquelle il serait raisonnable d'imaginer les céder à la date d'arrêt. L'approche mise en œuvre dépend de la nature juridique du titre, mais pour tous ceux pour lesquels il existe un marché, c'est une valeur dérivée des transactions sur le titre qui est retenue.

Par exemple, pour les parts du fonds, c'est la valeur liquidative des parts qui est retenue, pour les liquidités, c'est le solde du compte dans lesquelles elles sont matérialisées qui est retenu, ...

MNH prévoyance possède aussi des actifs incorporels qui apparaissent pour un montant nul sous Solvabilité 2

b. Evaluation des autres actifs

Les autres créances sont évaluées pour leur valeur nominale. Elles ont, le cas échéant, été dépréciées par voie de provisions pour tenir compte des difficultés de recouvrements auxquelles elles seraient susceptibles de donner lieu.

Concernant les impôts différés, la méthode de calcul consiste à appliquer le taux d'impôt sur la différence entre l'actif net comptable en norme statutaire et en norme prudentielle (Solvabilité 2) avec prise en compte des retraitements fiscaux éventuels en provenance des comptes sociaux (exemple : imposition des plus ou moins-values latentes dans le cadre du 209OA, marge de sécurité des provisions techniques...).

D.2 Provisions techniques

a. Evaluation des provisions techniques

La valeur des provisions techniques est égale à la somme de la meilleure estimation (ou *Best Estimate*) et de la marge de risque.

Best Estimate : Présentation

Le *Best Estimate* correspond à la valeur actualisée de l'espérance des futurs flux de trésorerie, dont l'estimation est la plus réaliste possible. À ce titre, le *Best Estimate* tient compte de toutes les entrées et sorties de fonds nécessaires pour honorer les engagements d'assurance sur leur durée de vie.

Le calcul du *Best Estimate* distingue :

- les provisions pour primes qui incluent la couverture des risques ayant une survenance postérieure à la date d'arrêté,
- les provisions pour sinistres pour la couverture des prestations survenues avant la date d'arrêté.

Best Estimate : hypothèses générales

- Courbe des taux

La courbe des taux utilisée est celle publiée par l'ACPR.

- Hypothèses de frais

Les frais de sinistres ainsi que les frais sur primes ventilés par produit ont fait l'objet d'une évaluation analytique, sur l'année 2018, réalisée par le service Contrôle de Gestion.

- Hypothèses de primes et de sinistralité

Les hypothèses de primes acquises et de sinistralité future, ainsi que le ratio de sinistralité (mesurant le coût des sinistres par rapport aux cotisations) ont été validées par le Conseil d'Administration. Elles sont en cohérence avec les business plans.

Projection des flux et calcul du « best Estimate »

Projection des flux

La projection des flux a été effectuée via la méthode de *Chain Ladder* appliquée sur chacun des triangles construits. Cette méthode a permis d'obtenir des charges ultimes par année de survenance et d'en déduire les flux de règlements futurs.

Calcul du Best Estimate de sinistre

Le *Best Estimate* de sinistre est calculé à partir des flux de sinistres par année de règlements. Ces flux sont actualisés via la courbe des taux en vigueur et sont chargés pour prendre en compte les frais de sinistre.

Calcul du Best Estimate de prime

Le *Best Estimate* de prime se base sur les hypothèses de prime, de ratio de sinistralité, de frais de cotisations et de frais de sinistres pour l'année N+1. Il est égal à la différence actualisée des flux de primes et de sinistres.

Calcul du Best Estimate global net de réassurance

Aucune réassurance n'est en vigueur sur le périmètre MNH Prévoyance. Le *Best Estimate* global net de réassurance correspond à la somme des *Best Estimate*.

Marge pour risque

Dans le cadre de la réglementation Solvabilité 2, la marge pour risque est calculée par la méthode du coût du capital. Selon cette méthode, la marge pour risque finance le coût du capital réglementaire que devrait détenir un organisme assureur qui reprendrait le portefeuille d'assurance en cas de défaillance de MNH Prévoyance, et ce jusqu'à extinction du portefeuille.

La méthode du coût du capital nécessite une évaluation de tous les SCR futurs. Une telle évaluation est en général difficile à mettre en œuvre. Aussi les spécifications techniques indiquent cinq méthodes simplificatrices. La méthode retenue pour le calcul de la marge pour risque s'appuie sur l'évolution des *Best Estimate* propres à chaque sous-module, plutôt qu'une duration identique quel que soit le sous risque.

Evaluation concernant la correction pour volatilité

MNH Prévoyance a recours pour le calcul du Capital de Solvabilité Requis et des provisions techniques à une courbe de taux mais celle-ci n'intègre plus la correction pour volatilité.

D.3 Autres passifs

Les autres dettes sont évaluées pour leur valeur nominale. Elles ont, le cas échéant, été dépréciées par voie de provisions pour tenir compte des difficultés de recouvrements auxquelles elles seraient susceptibles de donner lieu.

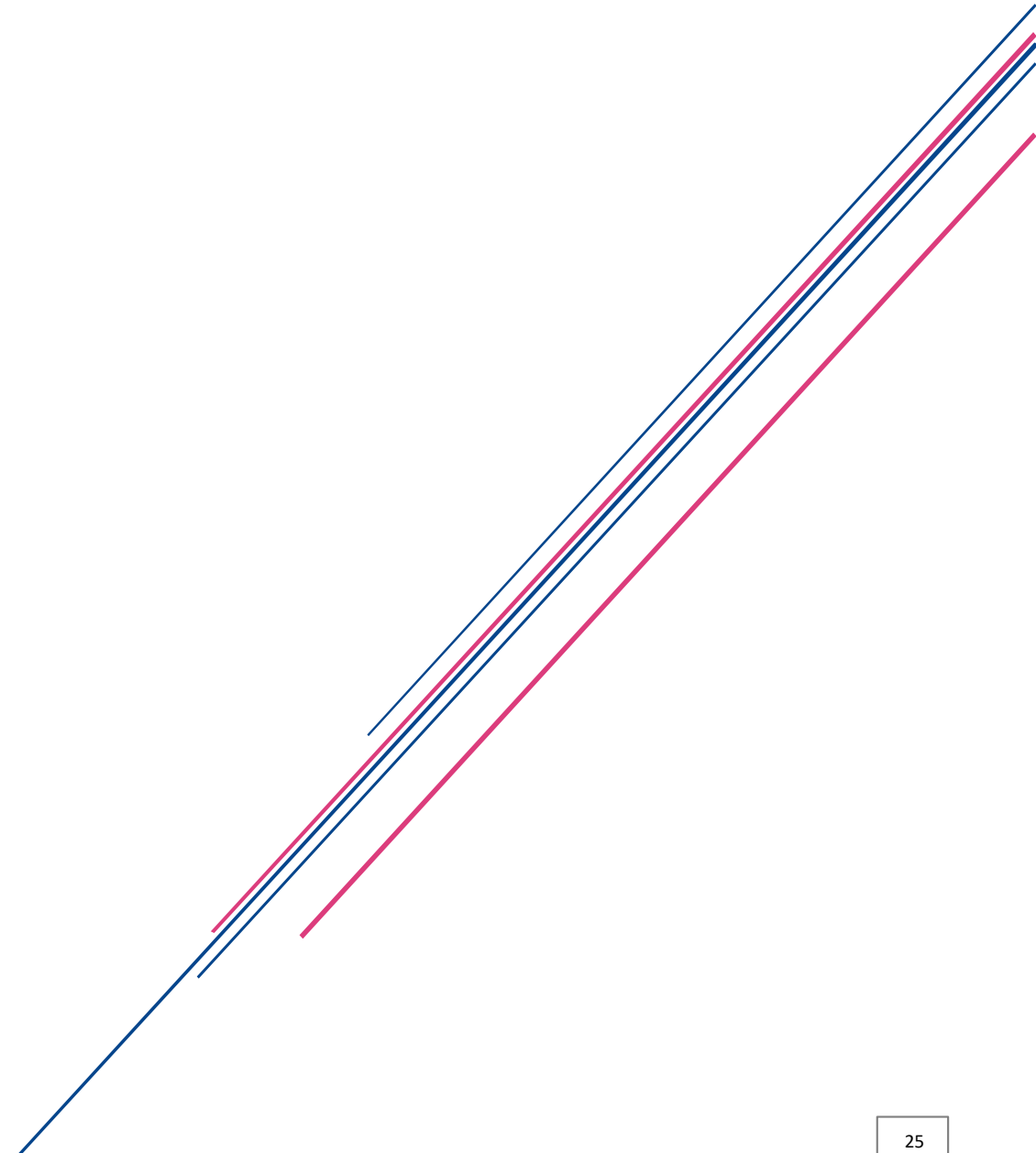
D.4 Méthodes de valorisation alternatives

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

D.5 Autres informations

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

GESTION DU CAPITAL



E. Gestion du capital

E.1 Fonds propres

a. Variation des fonds propres

Entre le 31 décembre 2018 et le 31 décembre 2019, les fonds propres prudentiels passent d'une valeur de 161,1 M€ à 146,3 M€.

Cette variation s'explique principalement par :

- Le résultat comptable de la mutuelle pour 6,1 M€ € ;
- La hausse des provisions techniques vie (-24.7 M€), principalement liée à la baisse des taux
- La hausse des plus-values latentes (+2.4 M€), principalement liée aussi à la baisse des taux.

Fonds propres	2018 Q4	161,1
----------------------	----------------	--------------



<u>Explication de la variation de l'Excédent d'actif sur passif</u>		
Résultat comptable S1	6,1	(1)
Variation réserves de capitalisation	0,3	
Retraitements S2	-21,1	
Total	-14,8	

<u>Explication des retraitements S2</u>		
Impôts différés actifs	3,0	(2)
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	2,4	(3)
Total retraitements Actifs S2	5,4	

Provisions techniques – non-vie	-1,8	(4)
Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)	-24,7	(5)
Total retraitements Passif S2	-26,5	

Total retraitement S2	-21,1
------------------------------	--------------

Fonds propres	2019 Q4	146,3
----------------------	----------------	--------------

b. Passifs subordonnés

Au 31 décembre 2019, la mutuelle ne détient pas de passifs subordonnés.

c. Fonds propres éligibles et disponibles

Les fonds propres éligibles et disponibles sont présentés dans le tableau ci-dessous :

En M€	2019 Q4	2018 Q4
Fonds d'établissement	2,3	2,3
Réserve de capitalisation	2,3	2,0
Réserve de solvabilité	17,9	17,9
Autres réserves	132,5	109,8
Résultat	6,1	22,6
Total des fonds propres en Solvabilité I	161,0	154,6

Fonds propres dans les comptes sociaux	161,0	154,6
Ecart de valorisation des actifs entre SI et SII		
Impôts différés actifs	4,5	1,5
Immobilisations corporelles pour usage propre	0,0	0,0
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	-42,5	-44,9
Provisions techniques cédées	0,0	0,0
Ecart de valorisation des passifs entre SI et SII		
Provisions techniques – santé (utilisant des techniques actuarielles non-vie)	-5,6	-3,8
Provisions techniques – santé (utilisant des techniques actuarielles vie)	33,1	51,3
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	-4,1	2,5
Impôts différés passifs	0,0	0,0

Fonds propres dans les comptes sociaux	146,3	161,1
---	--------------	--------------

Tiers 1	141,9	159,6
Tiers 3	4,5	1,5
Total	146,3	161,1

Les fonds propres de la mutuelle sont essentiellement constitués de fonds propres de la meilleure qualité (*Tier 1*) constitués de sa réserve de réconciliation (écart entre actif et passif dans le bilan prudentiel). Ils sont en totalité admissibles.

Les fonds propres de tiers 3 correspondent aux impôts différés actifs.

Ainsi, les ratios de couverture sont les suivants :

- Ratio de couverture du Capital de Solvabilité Requis (montant des fonds propres admissibles pour la couverture du SCR divisé par le montant du SCR) : 328% en 2019, 504% en 2018.
- Ratio de couverture du Minimum de Capital Requis (montant des fonds propres admissibles pour la couverture du MCR divisé par le montant du MCR) : 900% en 2019, 1110% en 2018.

Spécificité de l'article 68

Les parts sociales d'une banque (BFM) apparaissant au bilan de MNH PRÉVOYANCE pour une valeur supérieure à 10% de ses fonds propres, sont exclues du bilan, en vertu de l'article 68 du règlement délégué 2015/35/UE.

De la même façon le risque associé à la détention de ces titres de banque est déduit du SCR. Le ratio de solvabilité réglementaire s'établit à 328% alors qu'il ressortirait à **414%** si les parts de la banque étaient comptabilisées dans les fonds propres et le SCR prudentiels : cette hausse de +86 points s'explique par un effet de +128 points lié à la hausse des fonds propres, et par un effet de -30 points lié à la hausse du SCR, avec un effet combiné de -12%.

E.2 Capital de Solvabilité Requis et Minimum de Capital Requis

a. Le Capital de Solvabilité Requis global (SCR)

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 de son calcul.

Il se décompose de la manière suivante en M€ :

Module SCR (en M€)	2019	2018	Ecart
Risque de marché	21,3	24,9	- 3,6
Risque de contrepartie	3,7	2,3	1,4
Risque de souscription vie	12,4	11,9	0,5
Risque de souscription santé	27,1	20,6	6,5
Diversification	- 19,2	- 17,5	- 1,7
BSCR	45,3	42,3	3
Ajustement dû aux impôts différés	- 2,9	- 12,3	9,4
Capacité d'absorption des provisions techniques	-	-	-
SCR opérationnel	2,1	2,0	0,1
SCR	44,6	32,0	12,6

b. Le Minimum de Capital Requis (MCR)

Son calcul repose sur une combinaison linéaire des primes et des provisions, ce dernier est borné par un plancher et un plafond correspondant respectivement à 25 % et à 45 % du Capital de Solvabilité Requis (SCR) et d'un plancher absolu. Ainsi, le Minimum de Capital Requis est le suivant en M€ :

Module MCR (en M€)	2019	2018	Ecart
MCR linéaire	15,8	16,1	- 0,4
Plafond MCR	20,1	14,4	5,7
Plancher MCR	11,1	8,0	3,1
MCR combiné	15,8	14,4	1,4
Plancher absolu du MCR	6,2	6,2	-
MCR final	15,8	14,4	1,4

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 prévue à l'article 304 de la directive.

E.4 Différences 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. Elle n'a pas recours à un modèle interne partiel ou total et n'utilise pas de paramètre spécifique.

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

Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au Capital de Solvabilité Requis n'a été identifié sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

E.6 Autres informations

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

ANNEXES

ANNEXES

S.02.01.01 Bilan Prudentiel

	Valeur Solvabilité II (valeur comptes légaux)	
	C0010	C0020
Actifs		
Goodwill		
Frais d'acquisition différés		
Immobilisations incorporelles		
Actifs d'impôts différés		
Excédent du régime de retraite		
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre		
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)		
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)		
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations		
Actions		
Actions – cotées		
Actions – non cotées		
Obligations		
Obligations d'État		
Obligations d'entreprise		
Titres structurés		
Titres garantis		
Organismes de placement collectif		
Produits dérivés		
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie		
Autres investissements		
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés		
Prêts et prêts hypothécaires		
Avances sur police		
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers		
Autres prêts et prêts hypothécaires		
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance		
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 santé, UC et indexés		
Santé similaire à la vie		
Vie hors santé, UC et indexés		
Vie UC et indexés		
Dépôts auprès des cédantes		
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires		
Créances nées d'opérations de réassurance		
Autres créances (hors assurance)		
Actions propres auto-détenues (directement)		
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)		
Trésorerie et équivalents de trésorerie		
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus		
Total de l'actif		

	Valeur Solvabilité II (valeur comptes légaux)	
	C0010	C0020
Passifs		
Provisions techniques non-vie		
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)		
Provisions techniques calculées comme un tout		
Meilleure estimation		
Marge de risque		
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)		
Provisions techniques santé (similaire à la vie)		
Provisions techniques calculées comme un tout		
Meilleure estimation		
Marge de risque		
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)		
Provisions techniques calculées comme un tout		
Meilleure estimation		
Marge de risque		
Provisions techniques UC et indexés		
Provisions techniques calculées comme un tout		
Meilleure estimation		
Marge de risque		
Autres provisions techniques		
Passifs éventuels		
Provisions autres que les provisions techniques		
Provisions pour retraite		
Dépôts des réassureurs		
Passifs d'impôts différés		
Produits dérivés		
Dettes envers des établissements de crédit		
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit		
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires		
Dettes nées d'opérations de réassurance		
Autres dettes (hors assurance)		
Passifs subordonnés		
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base		
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base		
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus		
Total du passif		
Excédent d'actif sur passif		

S.23.01.01 - Fonds propres

Fonds propres

	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35					
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0	0	0	0
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0	0	0	0
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	2 250 000	2 250 000	0	0
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0	0	0	0
Fonds excédentaires	R0070	0	0	0	0
Actions de préférence	R0090	0	0	0	0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0	0	0	0
Réserve de réconciliation	R0130	139 616 076	139 616 076	0	0
Passifs subordonnés	R0140	0	0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	4 460 991	0	0	4 460 991
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0	0	0	0
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0	0	0	0
Déductions					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0	0	0	0
Total fonds propres de base après déductions	R0290	146 327 067	141 866 076	0	4 460 991
Fonds propres auxiliaires					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0	0	0	0
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0	0	0	0
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0	0	0	0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0	0	0	0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0	0	0	0
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0	0	0	0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0	0	0	0
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0	0	0	0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0	0	0	0
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0	0	0	0
Fonds propres éligibles et disponibles					
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	146 327 067	141 866 076	0	4 460 991
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	141 866 076	141 866 076	0	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	146 327 067	141 866 076	0	4 460 991
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	141 866 076	141 866 076	0	0
Capital de solvabilité requis	R0580	44 589 756	0	0	0
Minimum de capital requis	R0600	15 762 461	0	0	0
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	328,16%	0	0	0
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	900,02%	0	0	0

Réserve de réconciliation

	C0060	
Excédent d'actif sur passif	R0700	146 327 067
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	6 710 991
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0
Réserve de réconciliation	R0760	139 616 076
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	0
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	0
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	0

S.25.01.21 - SCR avec formule standard

	Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
	C0030	C0040	C0050
Risque de marché	21 289 814	21 289 814	0
Risque de défaut de la contrepartie	3 720 278	3 720 278	0
Risque de souscription en vie	12 374 337	12 374 337	0
Risque de souscription en santé	27 137 762	27 137 762	0
Risque de souscription en non-vie	0	0	0
Diversification	-19 153 887	-19 153 887	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	0	0	
Capital de solvabilité requis de base	45 368 353	45 368 353	

	C0100
R0120	0
R0130	2 114 306
R0140	0
R0150	-2 892 904
R0160	0
R0200	44 589 756
R0210	0
R0220	44 589 756

	Yes/No
	C0109
Approach based on average tax rate	1 - Yes

	Before the shock	After the shock	LAC DT
	C0110	C0120	C0130
DTA	4 460 991		
DTA carry forward	0		
DTA due to deductible temporary differences	4 460 991		
DTL	0		
LAC DT			-2 892 904
LAC DT justified by reversion of deferred tax liabilities			0
LAC DT justified by reference to probable future taxable profit			-2 892 904
LAC DT justified by carry back, current year			0
LAC DT justified by carry back, future years			0
Maximum LAC DT			0

S.28.01.01 - MCR Activité mixte Vie et Non Vie

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

RésultatMCR _{NL}	R0010	C0010		
			Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
			C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020			
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030			
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040			
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050			
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060			
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070			
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080			
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090			
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100			
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110			
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120			
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130			
Réassurance santé non proportionnelle	R0140			
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150			
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160			
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170			

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

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

Calcul du MCR global

		C0070	
MCR linéaire	R0300	15 762 461	
Capital de solvabilité requis	R0310	44 589 756	
Plafond du MCR	R0320	20 065 390	
Plancher du MCR	R0330	11 147 439	
MCR combiné	R0340	15 762 461	
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	6 200 000	
		C0070	
Minimum de capital requis	R0400	15 762 461	

