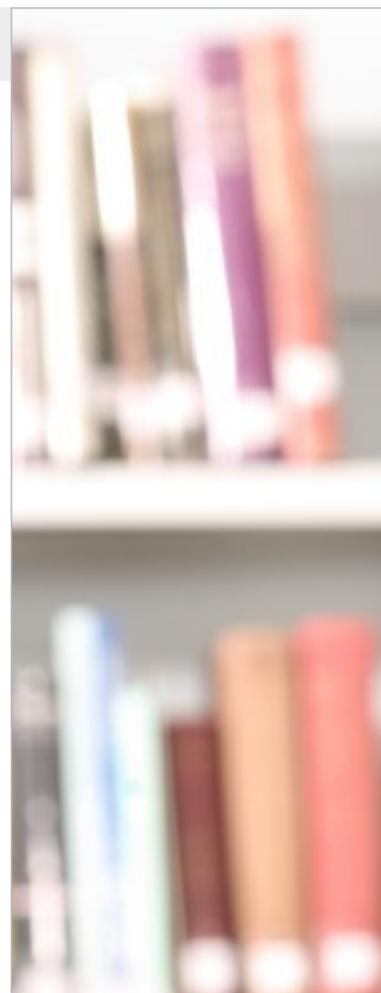


**RAPPORT SUR LA
SOLVABILITE ET LA
SITUATION FINANCIERE
(SFCR)**



**FAIRE MIEUX
POUR VOUS**

SOMMAIRE

Mutuelle régie par le
livre II du code de la
mutualité

SIREN N° 775 659 907

171 avenue Ledru-Rollin
- 75544 Paris cedex 11

Tél. 01 44 93 11 00

mieux-etre.fr



1. INTRODUCTION	3
2. SYNTHÈSE	3
3. ACTIVITE ET RÉSULTATS	5
3.1 ACTIVITÉ	5
3.1.1. Présentation de Mutuelle Mieux-Etre	5
3.1.2. Opérations et événements importants	6
3.2 RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION	7
3.3 RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS	7
3.4 RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS	7
3.5 AUTRES INFORMATIONS	7
4. SYSTÈME DE GOUVERNANCE	8
4.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE	8
4.1.1. Le Conseil d'administration	8
4.1.2. Commissions et comités du Conseil d'administration	9
4.1.3. Organigramme et Instances de coordination interne	10
4.1.4. Fonctions clés	11
4.1.5. Politique et pratiques de rémunération	11
4.2 EXIGENCES DE COMPÉTENCE ET D'HONORABILITÉ	11
4.2.1. Exigences de compétence	11
4.2.2. Exigences d'honorabilité	11
4.2.3. Organisation de la mise en œuvre de la politique compétence et honorabilité	11
4.3 SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'ÉVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITÉ	12
4.3.1. Le système de gestion des Risques	12
4.3.2. L'évaluation interne des risques et de la solvabilité	13
4.4 SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE	14
4.4.1. Organisation du contrôle interne	14
4.4.2. Les acteurs du contrôle interne	14
4.4.3. Dispositif méthodologique du contrôle interne	15
4.4.4. La fonction de vérification de la conformité	17
4.5 FONCTION D'AUDIT INTERNE	17
4.6 FONCTION ACTUARIELLE	17
4.7 SOUS-TRAITANCE	18
4.7.1. Cadre général du dispositif de sous-traitance	18
4.7.2. Sélection des sous-traitants	18
4.7.3. Obligations des parties	18
4.7.4. Contrôle du sous-traitant	18
5. PROFIL DE RISQUE	19
5.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION	20
5.1.1. Définition	20
5.1.2. Exposition au risque / mesure du risque	20
5.1.3. Concentration de risques	21
5.1.4. Atténuation / encadrement du risque	21
5.1.5. Sensibilité au risque	21
5.2 LE RISQUE DE MARCHÉ	21
5.2.1. Définition	21
5.2.2. Exposition au risque / mesure du risque	21
5.2.3. Concentration de risques	22
5.2.4. Atténuation du risque/encadrement du risque	22
5.2.5. Sensibilité au risque	22
5.3 RISQUE DE CRÉDIT (OU DE DÉFAUT DE CONTREPARTIE)	22
5.3.1. Définition	22
5.3.2. Exposition au risque / mesure du risque	22
5.3.3. Concentration de risques	23
5.3.4. Atténuation du risque/encadrement du risque	23
5.3.5. Sensibilité au risque	23
5.4 RISQUE DE LIQUIDITÉ	23
5.5 RISQUE OPÉRATIONNEL	24
5.5.1. Définition et périmètre	24
5.5.2. Exposition/mesure du risque opérationnel	24
5.5.3. Concentration du risque opérationnel	24
5.5.4. Atténuation du risque opérationnel	24
5.5.5. Sensibilité au risque opérationnel	24
5.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS ET AUTRES INFORMATIONS	24
6. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ	25
6.1 ACTIFS	26
6.2. PROVISIONS TECHNIQUES	26
6.3 AUTRES PASSIFS	27
6.4 MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES	27
6.5 AUTRES INFORMATIONS	27
7. GESTION DU CAPITAL	28
7.1 FONDS PROPRES	28
7.2 CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	29
ANNEXES - ÉTATS QUANTITATIFS	30



Introduction

Le présent rapport, « *rapport sur la solvabilité et la situation financière* » (Solvency and Financial Condition Report / SFCR), s'inscrit dans le cadre de la Directive 2009/138/CE, dite « Solvabilité II », modifiée par la Directive 2014/51/UE dite « Omnibus II ».

Le plan et le contenu de ce rapport s'appuient sur le Règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 complétant la directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice.

« *Mutuelle Mieux-Etre s'appuie sur plus de 90 ans d'expérience et sur une expertise reconnue.* »

Un positionnement original

La proposition de valeur de Mutuelle Mieux-Etre est originale sur le marché : elle entend rester une mutuelle de taille moyenne, à taille humaine, ce qui devient rare, adossée à un grand groupe très solide, le groupe PRO BTP. Spécialiste de l'intermédiation et de la délégation de gestion, elle sait concilier très grand professionnalisme et réactivité.

La mutuelle sélectionne, assemble et pilote les meilleurs prestataires en vue d'offrir à ses adhérents et partenaires le meilleur service en matière de distribution, de gestion des couvertures santé, d'assistance et de prévention.

Dans un environnement en constante mutation, elle renforce continuellement ses partenariats pour offrir une **protection sociale performante et une offre de service globale.**

Synthèse

Organisme à but non lucratif, Mutuelle Mieux-Etre est une Mutuelle relevant du Code de la Mutualité, agréée pour proposer des garanties accidents, maladie, vie, décès, natalité et nuptialité (branches 1, 2, 20 et 21).

2.1 Positionnement stratégique

Initiée par des entrepreneurs le 22 mai 1927, sous le nom de Société de secours Mutuels de la Fédération Parisienne du Bâtiment et des Travaux Publics, la Mutuelle a su, au fil des ans, développer deux marques fortes :

- **Mutuelle Mieux-Etre**, pour son activité de mutuelle interprofessionnelle en santé, prévoyance, décès (branches 1, 2, 20 et 21) ;
- **SMBTP**, section mutualiste dédiée aux professionnels du BTP.

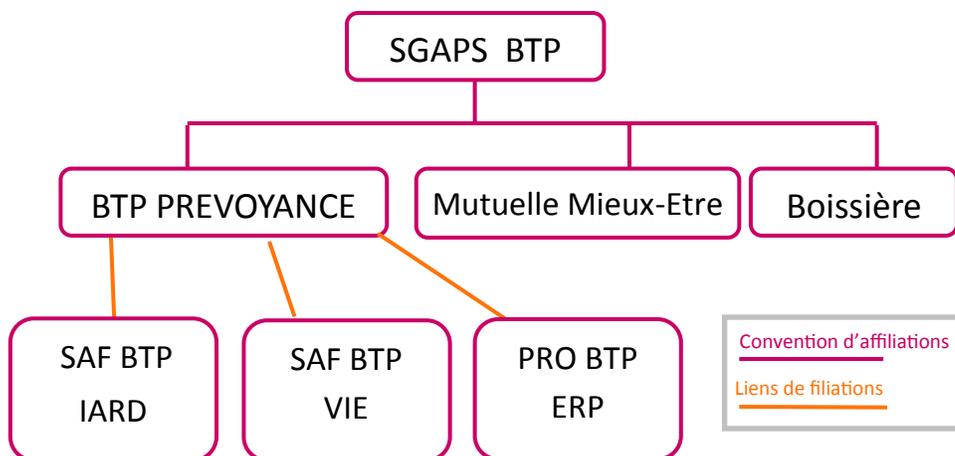
La vocation première de la mutuelle est d'être au service de ses membres participants tant en individuel qu'en collectif, en direct ou avec le concours de ses partenaires intermédiaires et gestionnaires.

Son ADN maison : des valeurs propres à son statut mutualiste de solidarité, de transparence et de non lucrativité mais aussi une écoute active du client avec un personnel mobilisé et motivé pour faciliter son quotidien et lui offrir une palette de services qui dépasse l'offre de produits purement assurantiels.

2.2 Affiliation à la SGAPS BTP (Groupe PRO BTP)

Enfin, la **Société de groupe assurantiel de protection sociale (SGAPS) BTP** créée fin 2016, structure les liens de solidarité financière de ses trois affiliés BTP-PRÉVOYANCE (Institution de prévoyance du Groupe PRO BTP), Mutuelle Mieux-Etre et Mutuelle Boissière ; cette affiliation qui matérialise l'adossement de la mutuelle au groupe PRO BTP permet à Mutuelle Mieux-Etre de renforcer son offre de services et sa capacité d'innovation tout en poursuivant la maîtrise des coûts et l'optimisation de son offre.

Structuration de la SGAPS



ELAN 2020

En 2017, la Mutuelle, pour ses 90 ans fêtés avec l'ensemble de ses partenaires, a lancé **un plan stratégique à 3 ans** appelé Elan 2020 qui marque notamment sa volonté de conforter son lien affinitaire avec le monde de la construction, de rehausser la qualité de service, et de renforcer la maîtrise des risques et le pilotage au service d'un développement maîtrisé.



2.3 Indicateurs clé

Le tableau ci-dessous présente les indicateurs clés de la Mutuelle (K€) :

		2017	2016	Evolution en %
Indicateurs comptables	Cotisations HT brutes de réassurance	152 407	131 527	15,9%
	Résultat technique brut de réassurance (après Frais généraux)	6 886	4 185	64,5%
	Résultat technique net de réassurance	2 285	2 032	12,5%
	Résultat avant impôts	3 122	2 957	5,6%
	Résultat net après impôts	2 278	1 883	21,0%
Indicateurs Solvabilité 2	Fonds propres Solvabilité 2	54 083	51 397	5,2%
	Ratio de couverture du SCR	675%	719%	-6,1%
	Ratio de couverture du MCR	1462%	1389%	5,2%

Le résultat net de la Mutuelle affiche une progression de 21% par rapport à 2016, à 2,28 M€. Cette hausse résulte d'une augmentation significative du chiffre d'affaires combinée à une maîtrise des frais généraux.

Le ratio de solvabilité (taux de couverture du SCR par les fonds propres S2) reste quant à lui à un niveau très confortable, 675%.

YAD : You are digital

En 2017, la Mutuelle, pour ses 90 ans fêtés avec l'ensemble de ses partenaires, a lancé un **plan stratégique à 3 ans** appelé **Elan 2020** qui marque notamment sa volonté de conforter son lien affinitaire avec le monde de la construction, de rehausser la qualité de service, et de renforcer la maîtrise des risques et le pilotage au service d'un développement maîtrisé.

Nouvel objectif stratégique, Mutuelle Mieux-Etre, décidée à basculer dans l'ère du web 3.0, a lancé son **projet digital baptisé YAD**, contraction de « You Are Digital » ; avec une feuille de route établie à partir des attentes de ses adhérents, salariés et partenaires courtiers.



3 Activité et résultats

3.1 Activité

3.1.1 Présentation de Mutuelle Mieux-Etre

Immatriculée sous le n° SIREN n°775 659 907 (LEI 969500164XAY7LVLS80), Mutuelle Mieux-Etre est présente dans 13 villes de France. Son siège est situé à Paris, sise 171 avenue Ledru Rollin, 75 544 Paris cedex 11.

Selon le principe de représentation « **un homme, une voix** », Mutuelle Mieux-Etre est gérée par des représentants élus par les adhérents : les délégués. Ces hommes et ces femmes, concernés par leur protection sociale et attentifs à la bonne marche de leur mutuelle, garantissent le **fonctionnement démocratique** en représentant les adhérents aux assemblées générales. Ce mode de gestion garantit aux adhérents une **représentativité de leurs intérêts personnels et professionnels**.

Concrètement, les adhérents élisent les délégués pour un mandat de 4 ans. Les délégués élisent les administrateurs qui siègent au Conseil d'Administration. Celui-ci détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il nomme un Dirigeant opérationnel (Direction Générale) chargé de mettre en application les orientations stratégiques fixées par le Conseil.

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

- ◆ Les **Délégués**, qui représentent les adhérents à l'Assemblée Générale et participent aux orientations de la mutuelle.
- ◆ Le **Conseil d'Administration**, qui détermine les orientations de l'activité de la Mutuelle et veille à leur mise en œuvre ;
- ◆ Les **Dirigeants effectifs** (Président et Dirigeant Opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie par le Conseil d'Administration ;
- ◆ Les **fonctions clés** (gestion des risques, actuariat, vérification de la conformité et audit interne), qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité sur leurs domaines de responsabilités respectifs.

La Mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels à Groupe Conseil Union et Ernst & Young respectivement situés 17 bis rue Joseph de Maistre, 75018 PARIS et 1 Place des saisons, 92400 COURBEVOIE. La Mutuelle est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 61 rue Taitbout, 75009 Paris.

Les principales zones géographiques couvertes concernent la Métropole, la Martinique et la Guadeloupe.

La Mutuelle exerce sur les lignes d'activités suivantes :

Liste des garanties	Segment S2
Santé	Frais médicaux
Incapacité	Perte de revenu
Vie entière	Vie avec PB
Capitaux décès, obsèques, maintien décès, rentes conjoint ou éducation	Vie sans PB
Invalidité	Rentes issues de l'activité santé vie

3.1.2 Opérations et événements importants en 2017

Opération anniversaire des 90 ans

L'année 2017 était l'année des 90 ans de la mutuelle ce qui fait de la mutuelle une des plus anciennes du marché. L'anniversaire a donné lieu à un rassemblement de tout le personnel et à un événement institutionnel rassemblant les partenaires de la mutuelle.

Lancement d'un plan stratégique

Etabli dans une vision commune et partagé dans le cadre de la SGAPS BTP, il définit le positionnement stratégique de la mutuelle et ses nouvelles ambitions dans le cadre d'une vision durable et responsable :

Fusion absorption de la Mutuelle de la SADE

L'année 2017 a également été aussi celle du plaisir d'accueillir, de nouveaux adhérents à la suite de la fusion avec la Mutuelle de la Sade, mutuelle d'entreprise du BTP. L'opération a été validée par l'assemblée générale du 23 juin 2017. L'arrêté de fusion a été publié le 10 octobre 2017.



1927–2017 : 90 ans au service de la santé

Amélioration de l'offre de service et de l'assistance

En 2017 Mutuelle Mieux-Etre a considérablement enrichi son offre de service d'assistance santé (information santé et prévention, coaching, aide administrative, accompagnement en cas d'hospitalisation, auprès des aidants, en cas de maladie redoutée), juridique (en cas de litige lié à un état de santé avec une profession médicale, un établissement hospitalier), et l'accès à des réseaux de santé partenaire (pour réduire les restes à charge en optique, en audio prothèse, en dentaire et en chirurgie réfractive).

Redéploiement de la prévoyance

En parallèle des actions menées en vue de la fidélisation du portefeuille individuel, la mutuelle, afin de réduire le risque élevé de dépendance à la santé exposée à un risque réglementaire très élevé, a choisi de se diversifier vers la prévoyance dans le cadre d'un axe stratégique long terme. Dans ce cadre la Mutuelle s'est attelée à mettre en place les éléments permettant le développement de la prévoyance collective, et la création d'un produit prévoyance TNS, deux chantiers lourds compor-

tant un travail de définition des offres, de refonte des circuits de souscription, de formalités médicales en lien avec ses réassureurs.

Augmentation du chiffre d'affaires

En 2017 la mutuelle a renoué avec la croissance, grâce, en particulier à la souscription de contrats grands comptes.

Election des délégués

L'élection a donné lieu au renouvellement de 16 délégués et à l'accueil de 12 nouveaux délégués : l'ensemble des délégués ont été particulièrement actifs et source de propositions au cours de la journée de délégués : il est alors apparu essentiel de créer d'impliquer encore plus les délégués dans le développement de la Mutuelle et de ses services et d'utiliser la digitalisation pour renforcer ce lien.

Chantiers conformité

La mutuelle a réussi à faire face sans augmentation de ses frais généraux à la déferlante réglementaire : dispositif de pratique tarifaire maîtrisée, Directive distribution, Règlement relatif à la protection des données, Prélèvement à la source, DSN, ... structurés en chantiers et projets transverses.



Malgré un environnement réglementaire toujours plus contraignant, le résultat de souscription brut de réassurance (resp. net de réassurance) de la Mutuelle au 31/12/2017 reste largement bénéficiaire à 6,89M€ (resp. 2.29 M€).



Les produits financiers sont principalement constitués des revenus des obligations, stables.

Les intérêts sur livrets sont en baisse du fait de la baisse des taux.

3.2 Résultats de souscription

Sur l'ensemble de l'exercice 2017, le chiffre d'affaires total s'élève à 152,4 M€ hors taxes contre 131,5 M€ en 2016, soit une hausse de 15,9%.

Le résultat de souscription, déduction faite des frais généraux ventilés au prorata des cotisations, se décompose de la façon suivante :

Ligne d'activité	K€	Résultat de souscription brut de réassurance			Résultat souscription net de réassurance		
		2017	2016	Evolution	2017	2016	Evolution
Vie avec PB		-422	-1 655	1 232	-211	-827	616
Vie sans PB		-179	-1 768	1 589	-346	-387	41
Frais médicaux		8 287	9 631	-1 344	3 742	4 386	-645
Perte de revenu		-213	-1 408	1 195	-250	-600	350
Rentes issues de l'activité santé vie		-587	-616	29	-649	-540	-109
Total		6 886	4 185	2 701	2 285	2 032	253

La hausse des charges financières résulte quant à elle d'une augmentation de la charge sur le swap (hausse liée à la baisse des taux) qui a été souscrit afin de neutraliser les impacts d'une variation des taux d'intérêts sur la valeur économique des obligations en portefeuille, et par voie de conséquence sur les fonds propres S2.

3.3 Résultats des investissements

La répartition de produits et charges par catégorie d'actifs est la suivante :

En K€		2017	2016
Produits	Obligations (coupons)	1 351	1 346
	Livrets (intérêts)	104	184
	OPCVM monétaires (Plus values réalisées)	7	33
	Total Produits	1 463	1 564
Dépenses	Obligations (surcote/decote)	-143	-139
	Swap (charge financière y compris variation ICNE)	-1 219	-784
	Frais de gestion financière	-71	-87
	Total Charges	-1 433	-1 010
Résultat financier		30	554

3.4 Résultats des autres activités

La Mutuelle n'a pas d'autres produits ou dépenses importants que ceux indiqués dans les paragraphes précédents. Seuls les résultats de la SCI remontent en autres produits non techniques.

3.5 Autres informations

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

4. Système de gouvernance

4.1 informations générales sur le système de gouvernance

Dans le respect des valeurs de représentation démocratique « **un homme, une voix** », Mutuelle Mieux-Etre est gérée par des représentants élus par les membres participants de la Mutuelle : les délégués. Ceux-ci les représentent à l'Assemblée générale et élisent les administrateurs qui siègent au Conseil d'administration. Celui-ci décide les orientations stratégiques et veille à leur application. Il nomme deux dirigeants effectifs : le Président et la Directrice générale (dirigeante opérationnelle).

La gouvernance de la Mutuelle est donc fondée sur la complémentarité entre :

- ◆ Les délégués, élus par les adhérents, représentent les adhérents à l'Assemblée Générale
- ◆ Les administrateurs (Conseil d'Administration), élus par les délégués;
- ◆ Le président (élu par les administrateurs) et la direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales ;
- ◆ Les fonctions clés en charge de périmètres spécifiques et présentant leurs travaux au Conseil d'Administration et/ou aux comités du Conseil.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la Mutuelle qui sont approuvés par l'Assemblée Générale. De plus, le Conseil d'Administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites, qui décrivent notamment les schémas de gouvernance et les orientations générales dans leur différents domaines respectifs.

4.1.1 Le conseil d'administration

Composé de 16 membres (plus 2 salariés de la Mutuelle appartenant au Comité d'entreprise ayant voix consultative), il détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle, et à ce titre :

- * Fixe l'appétence au risque ;
- * 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 ;
- * Veille, dans le cadre de la sous-traitance, 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 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.

Les rôles et responsabilités des différents acteurs au sein de la Mutuelle sont ainsi clairement identifiés et définis afin de permettre de s'assurer d'une correcte séparation des missions et responsabilités entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle.

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

- ◆ Le président du conseil d'administration, Jean-Pierre ROCHE ;
- ◆ La dirigeante opérationnelle, Stéphane VARDA.



Comité Financier

Commission des rémunérations et des indemnités

Commission de gestion de la section mutualiste BTP

Commission du fonds social

4.1.2 Commissions et comités du conseil d'administration

Composés d'administrateurs, les commissions et comités du conseil d'administration rendent un avis sur les questions relevant de leur mission. En 2017, les cinq instances politiques en place sont le Comité d'Audit et des Risques, le Comité Financier, la Commission des Rémunérations et Indemnités, la Commission de gestion de la section mutualiste du BTP (SMBTP) et la Commission du Fonds Social.

Le Comité d'Audit et des Risques, composé de 5 administrateurs et se réunissant trimestriellement, occupe un rôle central dans le dispositif de gestion des risques et exerce dans le cadre de ses attributions les missions suivantes :

- ➔ présenter chaque année au Conseil d'Administration de la Mutuelle un récapitulatif sur la nature et l'étendue des travaux accomplis durant l'exercice de l'année précédente.
- ➔ d'assurer le suivi en cours:
 - * des travaux Solvabilité II
 - * des travaux de mise en conformité réglementaire (protection de la clientèle, etc.)
 - * de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques,
 - * du processus d'élaboration de l'information financière,
 - * du contrôle légal des comptes annuels par les Commissaires aux Comptes,
 - * de l'indépendance des Commissaires aux Comptes ;
- ➔ d'émettre une recommandation sur les Commissaires aux Comptes proposés à la désignation par l'Assemblée Générale ;
- ➔ de rendre compte régulièrement au Conseil d'Administration de l'exercice de ses missions et l'informer sans délai de toute difficulté rencontrée.

Plus généralement, il donne un avis sur tout sujet de nature technique, dossier ou expertise dont il pourrait être saisi ou dont il jugerait utile de se saisir.

Le Comité Financier se réunit également trimestriellement et est composé de 5 administrateurs. Il veille à la bonne exécution de la politique de placement votée par le Conseil d'Administration, prépare les orientations en matière de gestion actif passif et effectue un suivi régulier de la situation de trésorerie et des anticipations en la matière.

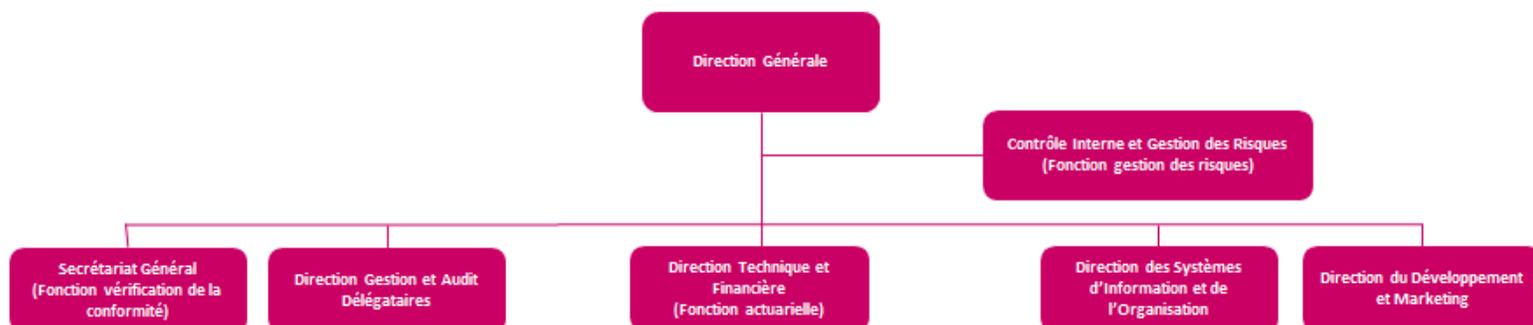
La Commission des rémunérations et des indemnités, composée de 4 administrateurs, examine annuellement, en concertation avec la Direction Générale, les orientations de la politique salariale de la Mutuelle et définit les règles de prise en charge des frais de déplacement et d'indemnisation des administrateurs.

Pour le compte des adhérents de la section mutualiste BTP, et comme inscrit dans les statuts, **la Commission de gestion de la section mutualiste BTP**, composée de 4 administrateurs, examine annuellement la situation du portefeuille de garanties proposées et des assurés, et propose les modifications de contrat et de tarifs.

Enfin, **la Commission du fonds social**, composée de 4 administrateurs, examine 4 fois par an les dossiers de demande d'aide présentés par les adhérents, et décide de la suite à donner à ces dossiers et du montant de l'aide octroyée.

4.1.3 Organigramme et Instances de coordination interne

La coordination interne de la Mutuelle s'appuie sur l'organigramme suivant (organigramme à jour à fin 2017) :



Au cours de l'année 2017, la Direction Administrative et Financière et la Direction Technique et Engagements ont été regroupées au sein d'une seule et même Direction, la Direction Technique et Financière.

Dans le cadre de ses prérogatives, la Direction Générale s'appuie sur les Comités suivants :

COMITE	COMPOSITION	FREQUENCE	OBJET/MISSION
De direction	Les directeurs	Hebdomadaire	Instance d'information, de coordination et de décision. La décision revient en dernier lieu à la Direction Générale.
Stratégique	Comité de direction, responsable de la gestion des risques et du contrôle interne, et invités occasionnels	Semestrielle	Instance de réflexion et décisions sur des sujets stratégiques (cartographie des risques, plan stratégique, plans d'actions...).
De pilotage « produits »	Ensemble des directions + responsable marketing	Mensuelle	A pour missions d'émettre un avis sur l'opportunité, la faisabilité technique, la mise en gestion et les risques associés des nouveaux produits ou de leurs modifications. Il valide l'engagement des budgets et propose le cadencement des nouveaux produits.
Engagement, et souscription	Direction générale, technique et financière et commerciale, et gestion en cas de besoin	Mensuelle (hebdomadaire pour le Comité de souscription)	Il statue, dans la limite de l'enveloppe accordée par la direction générale, sur les dérogations (tarifs, périmètre, plafonds de garanties, couverture des risques), et effectue des propositions concernant le guide des engagements.
Gestion déléguée	Ensemble des directions	Annuelle	Ce comité a pour mission de piloter et suivre les délégués de gestion
Risques, solvabilité et contrôle Interne	Ensemble des directeurs + responsable de la gestion des risques et du contrôle interne	Trimestrielle	Il pilote et restitue les travaux notamment concernant solvabilité 2
Systèmes d'information	Ensemble des directions (hors Secrétariat Général)	Trimestrielle	Il coordonne les projets d'évolutions du système d'informations, les plans d'actions métiers (notamment récupération, traitement et fiabilisation des flux de données).
Coordination opérationnelle	Ensemble des directions	Mensuelle et plus fréquemment en cas de besoin	Il coordonne les directions sur les opérations courantes (ex. renouvellement des contrats) et exceptionnelles.
De pilotage grands comptes	Direction Générale, Direction commerciale, Direction Technique et Financière et Direction Gestion et audit délégués	Hebdomadaire	Il veille à la qualité de service et au pilotage des grands comptes

4.1.4 Fonctions clés

La réglementation impose aux mutuelles d'avoir quatre fonctions clés : les salariés fonctions clés Gestion des risques, actuarielle et vérification de la conformité sont rattachés directement à la Directrice générale. La fonction clé audit interne a été externalisée auprès de la fonction clé audit interne de la SGAPS BTP. Ces quatre fonctions ont la possibilité d'être entendues par le Conseil d'administration ou l'un de ses comités sur simple demande, et a minima une fois par an afin de présenter le rapport lié à leur fonction.

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

4.1.5 Politique et pratiques de rémunération

Les pratiques en matière de rémunération sont précisées dans la politique de rémunération, actualisée et validée annuellement par le Conseil d'Administration.

Concernant :

Les administrateurs : ils exercent leurs mandats à titre bénévole, leurs fonctions sont gratuites : ils perçoivent des indemnités, faisant l'objet d'un suivi de consommation régulier, au regard de l'enveloppe déterminée par l'Assemblée générale.

Les salariés : ils bénéficient d'augmentations annuelles, collectives d'une part (déterminées par référence à l'accord de branche), individuelles d'autre part (fonction de l'enveloppe annuelle et des critères d'évaluation formalisés au cours d'entretiens annuels). Une rémunération variable, pour le personnel commercial, vise à encourager l'atteinte des objectifs de développement liés à la stratégie de l'entreprise.

Aucun salarié ou dirigeant ne bénéficie d'un système de retraite supplémentaire.

4.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

4.2.1 Exigence de compétence

Les administrateurs : leur compétence est appréciée à la fois individuellement et collectivement.

Les directeurs et les fonctions clés : il est exigé une bonne connaissance du marché de l'assurance et de la réglementation applicable et selon les fonctions, une expertise dans les domaines juridiques ou techniques ou contrôle interne.

4.2.2 Exigence d'honorabilité

Les dirigeants et administrateurs fournissent un CV et un extrait de casier judiciaire, ce dernier étant réclamé ensuite 1 fois tous les 2 ans. Nul ne peut être nommé dirigeant s'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive pour crime ou d'une peine d'emprisonnement ferme ou d'au moins six mois avec sursis.

4.2.3 Organisation de la mise en œuvre de la politique de compétence et d'honorabilité

Le Secrétariat général pilote la formation des membres du Conseil d'administration et les procédures de déclaration à l'ACPR portant sur les administrateurs et salariés, l'ACPR pouvant s'opposer à la nomination de dirigeants effectifs, d'un administrateur ou exiger un programme de formation. Les ressources humaines veillent à la formation des fonctions clés, comme de l'ensemble du personnel salarié de la Mutuelle.

L'appréciation de la compétence et de l'honorabilité est systématiquement réalisée sur la base de critères objectifs (formations, diplômes, expériences, mandats...) et d'éléments probants (extrait de casier judiciaire).

La compétence est appréciée de manière individuelle, mis à part pour les membres des instances (Conseil d'administration), dont la compétence est appréciée à la fois de manière individuelle et collégiale, et de façon proportionnée à leurs attributions au sein du Conseil d'administration.

Pour le Dirigeant opérationnel, ces éléments sont examinés par les membres du Conseil d'Administration, sur la base d'éléments objectifs et/ou probants.

Conformément au processus détaillé au sein de la politique compétence et honorabilité mise en œuvre par la Mutuelle depuis la fin de l'exercice 2017, ces éléments sont appréciés :

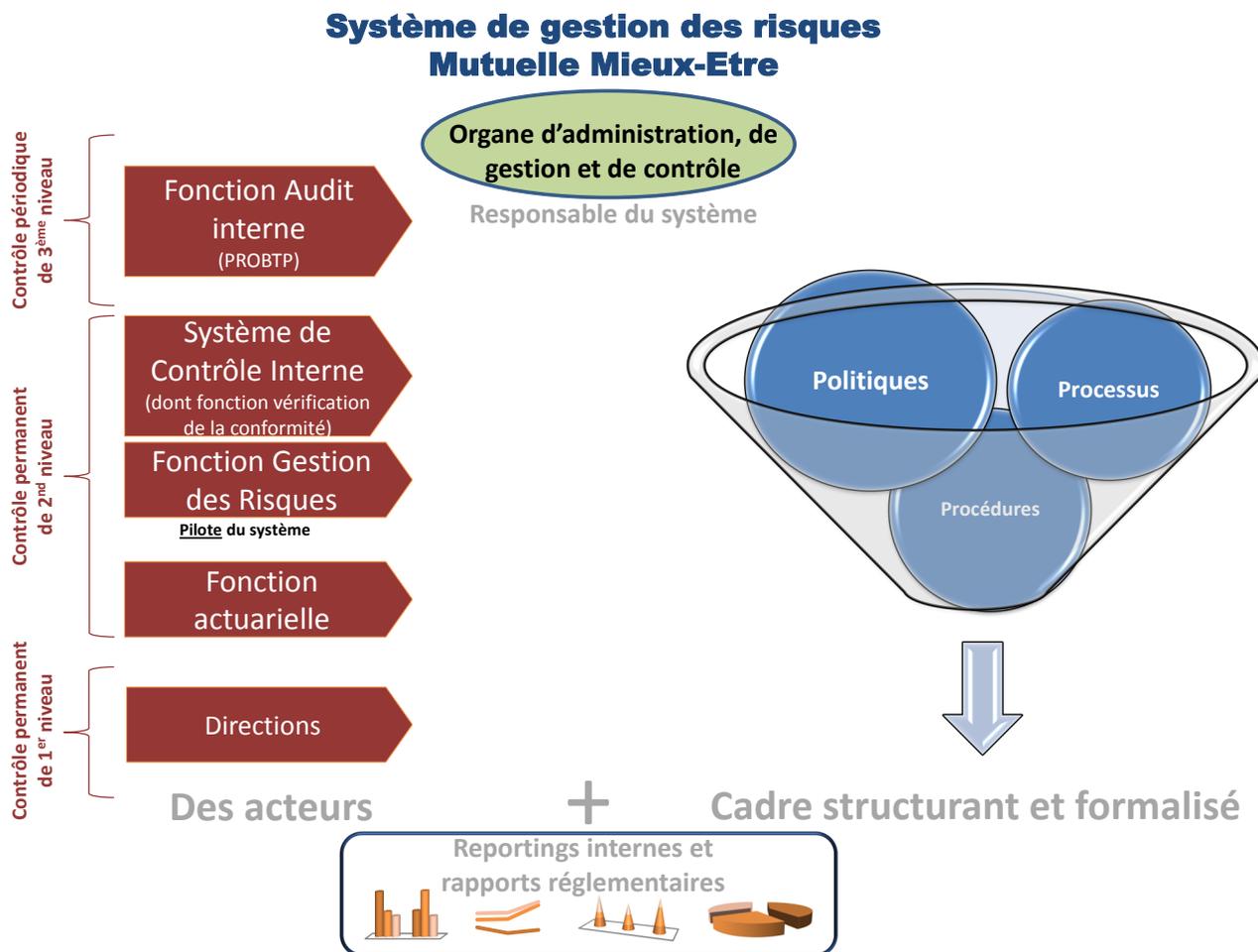
A l'entrée en fonction (soit par les Ressources Humaines, soit par le Secrétariat Général, soit par le Conseil d'Administration) ;

De manière régulière (demande de justifications biannuelles/biennales, selon le recensement des besoins en formation des élus, des administrateurs, des fonctions clés et des salariés, mené par le Secrétariat Général et les Ressources Humaines).

4.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

4.3.1 Le système de gestion des Risques

La Mutuelle attache une attention particulière à l'élaboration et à la mise en œuvre de son système de gestion des risques. Celui-ci est structuré de la manière suivante :



Le Conseil d'administration valide tous les ans l'ensemble des politiques prévues par la réglementation, et notamment : la politique générale de gestion des risques, de contrôle interne, d'audit interne, de sous-traitance, de gestion des risques de souscription, de gestion des risques de provisionnement, financière, de réassurance, de compétence et d'honorabilité, de conformité, de rémunération, sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité, de qualité des données.

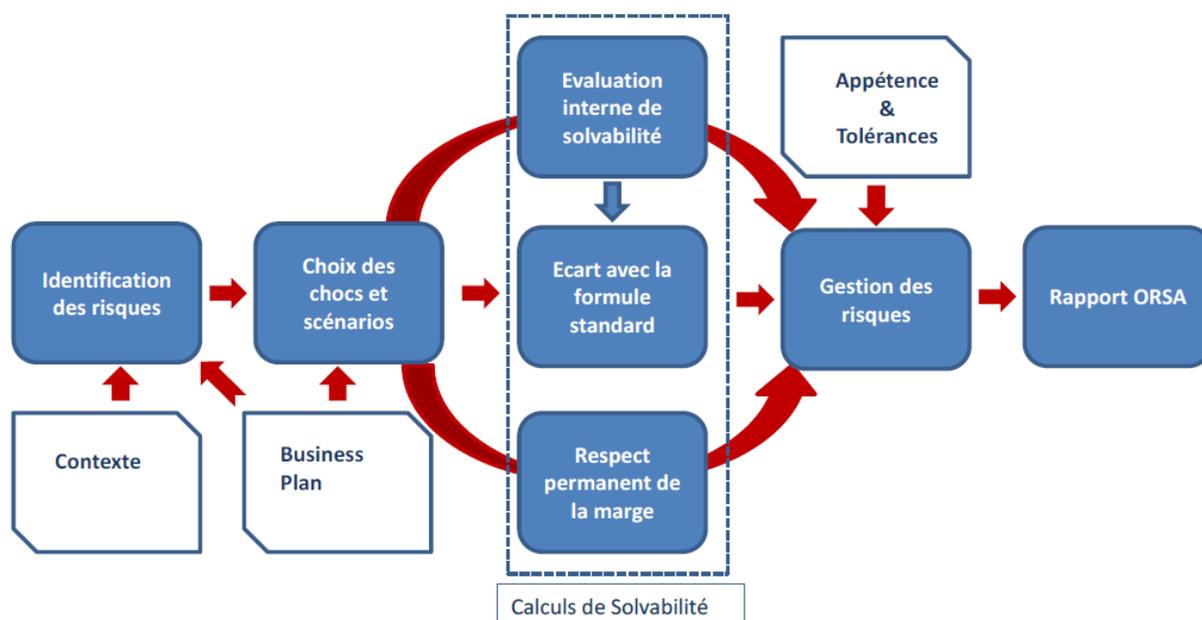
En tant que pilote du système de gestion des risques, la fonction gestion des risques :

- ◆ aide l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle et les autres fonctions à mettre en œuvre efficacement le système de gestion des risques ;
- ◆ assure le suivi du système de gestion des risques ;
- ◆ assure le suivi du profil de risque général de l'entreprise dans son ensemble ;
- ◆ rend compte des expositions au risque de manière détaillée et conseille l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle sur la gestion des risques, y compris sur des questions stratégiques ;
- ◆ identifie et évalue les risques émergents.

Sur ces différentes missions, la fonction gestion des risques collabore étroitement avec la fonction actuarielle.

4.3.2 L'évaluation interne des risques et de la solvabilité

Le système de gestion des risques est intégré à la structure décisionnaire de la Mutuelle via notamment l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS), dont le processus aboutit à l'adoption par le Conseil d'administration du rapport EIRS :



Les scénarios sont instruits par le Comité d'Audit et des Risques, communiqués à la Direction générale qui peut proposer des ajustements sur la stratégie, pour décision par le Conseil d'administration.

Comme précisé plus haut, une politique ORSA, validée chaque année par le Conseil d'Administration, précise l'organisation du processus ORSA, et en particulier prévoit :

- * une réalisation annuelle de l'ORSA, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement et/ou du profil de risques ;
- * les différentes étapes de présentation et de validation du rapport ORSA ;
- * les niveaux d'appétence (en termes de solvabilité et de résultat technique brut) fixés par le Conseil d'Administration ;
- * les différents niveaux de responsabilité : la fonction clé gestion des risques est pilote du processus, la Direction Technique et Financière contribuant aux études et à la production des éléments quantitatifs.

L'ORSA est appréhendé par la Mutuelle comme un outil de pilotage, permettant notamment à la Direction Générale et au Conseil d'Administration de valider les impacts potentiels de la politique commerciale, de la politique de réassurance et de la politique d'investissement. Cela permet ainsi à la Mutuelle de s'assurer de la pérennité de son modèle d'affaires, à la fois en conditions normales (scénario central) et en situations adverses (scénarios de stress).

4.4 Système de contrôle interne

4.4.1 Organisation du contrôle interne

Le contrôle Interne s'attache à identifier évaluer et hiérarchiser les risques relatifs aux activités de la Mutuelle Mieux-Etre, quelles que soient la nature ou l'origine de ces risques, pour les traiter de manière coordonnée et économique. L'objectif est de réduire la probabilité des événements redoutés ainsi que leur impact éventuel en cas de survenance de ces derniers.

Le dispositif de Contrôle Interne de la Mutuelle relève de trois niveaux :

Les **contrôles de premier niveau** exercés par les opérationnels.

Les opérationnels affectés aux différentes directions réalisent des vérifications sur les opérations qu'ils traitent et dont ils sont responsables (autocontrôle) ainsi que sur des opérations réalisées par les sous-traitants (contrôles par sondage). La hiérarchie se doit de réaliser ensuite des opérations de supervision sur les contrôles réalisés.

Le **contrôle de second niveau** est exercé généralement par les hiérarchiques ou responsables de pôles.

Le responsable du Contrôle Interne déroule par ailleurs des campagnes de tests périodiques afin de vérifier le caractère effectif des contrôles déclarés (niveau 1 et 2) (dispositif de preuve). Les conclusions principales de ces campagnes et le plan d'action correctif associé font l'objet d'une présentation à la Direction Générale.

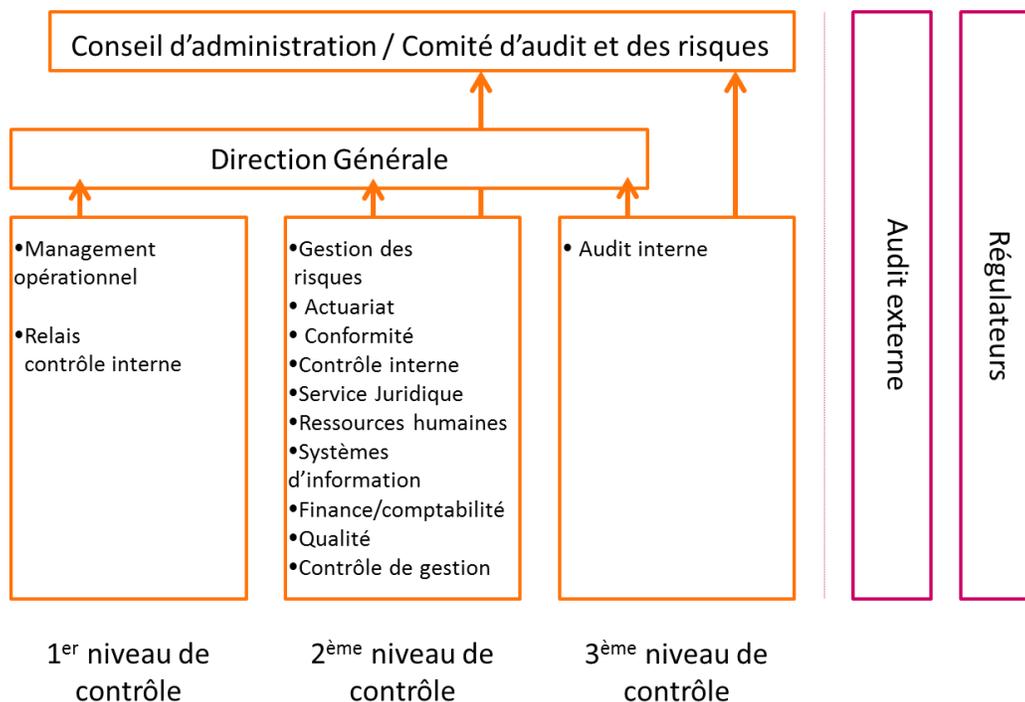
Le **contrôle de troisième niveau** est réalisé à la demande du Comité d'Audit et des Risques, par les équipes d'Audit de notre partenaire PRO BTP.

Afin de rendre ce dispositif efficace, un relais contrôle interne a été désigné dans chaque Direction afin notamment :

- * de compléter la vision managériale apportée par le Comité de Direction,
- * de sensibiliser et impliquer les collaborateurs à la gestion/maitrise des risques,
- * d'apporter une vision terrain de la maitrise des risques,

4.4.2 Les acteurs du contrôle interne

Les différents niveaux de contrôle s'articulent de la manière suivante :



Au-delà de la nécessaire implication des différentes Directions au niveau des contrôles de 1^{er} niveau (cf. chapitre ci-dessus), la réglementation Solvabilité 2 organise les contrôles autour de 4 fonctions clés qui sont présentées dans ce rapport.

Le Comité d’audit et des risques présente au Conseil d’administration les travaux accomplis durant l’exercice précédent et la Direction générale, impliquée dans le chantier de maîtrise des risques (rapports, cartographies et indicateurs), est invitée au Comité Risques Solvabilité et Contrôle Interne.

4.4.3 Dispositif méthodologique du contrôle interne

La méthodologie de contrôle interne a abouti à la mise en place de deux cartographies :

1/ Une cartographie des risques métiers (via une démarche dite « bottom-up ») dont les différentes étapes sont :

Identification des risques, (sur la base du référentiel IFACI, Institut Français de l’Audit et du Contrôle Interne) par direction et par catégorie de risques (assurantiel, financier, opérationnel...);

Evaluation des risques bruts, chacun des risques faisant l’objet d’une cotation combinant probabilité de survenance et impact :

Probabilité de survenance du risque	Fréquente	4	Modéré	Important	Critique	Critique
	Occasionnelle	3	Modéré	Modéré	Important	Critique
	Modérée	2	Faible	Modéré	Important	Critique
	Rare	1	Faible	Faible	Important	Critique
			1	2	3	4
			Faible	Modéré	Significatif	Elevé
			Impact			

Identification des dispositifs de maîtrise : processus, procédures, contrôles, formations, reportings etc...

Ces éléments de maîtrise font eux-mêmes l’objet d’une cotation :

Cotation	Niveau de maîtrise	Éléments de mesure
0,25	Maîtrisé	Dispositifs mis en place permettant de réduire la fréquence et/ou l’impact du risque à un niveau satisfaisant : règles écrites et détaillées, contrôles formalisés et appliqués (indicateurs de suivi et de contrôle, évaluation des procédures, etc.).
0,5	Acceptable	Dispositifs mis en place permettant de réduire notablement la fréquence et/ou l’impact du risque : règles écrites mais à compléter, éléments de maîtrise existants et pertinents, formalisés mais à compléter.
0,75	Insuffisant	Dispositifs mis en place ne permettant pas de réduire significativement la fréquence et/ou l’impact du risque : règles orales, éléments de maîtrise partiellement existants ou pertinents et peu formalisés.
1	Faible	Absence d’élément de maîtrise : pas ou peu de règle, on se fie à l’expérience, pas ou peu de remontées d’informations, pas ou peu de sensibilisation du personnel aux risques.

4.4.4 La fonction de vérification de la conformité

La fonction de vérification de la conformité est chargée d'évaluer le risque de non-conformité, conseiller les organes de la Mutuelle et évaluer l'adéquation des mesures adoptées. Concrètement, elle met en place une politique et un plan de conformité, validée par le Conseil d'administration et réexaminée annuellement. Dans le cadre de ses prérogatives, la fonction vérification de la conformité s'assure qu'un dispositif de formation, information, traçabilité, procédures a été mis en place sur les sujets suivants :

- * Protection et confidentialité des données
- * Lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme
- * L'assurance vie
- * Traitement des réclamations des adhérents
- * Dispositif de médiation
- * Pratiques commerciales (hors assurance vie)
- * Sous-traitance
- * Conformité des produits Ethique et déontologie

4.5 Fonction d'audit interne

La Mutuelle a confié la responsabilité de la fonction clé audit interne au responsable de cette fonction au sein de la SGAPS BTP. Le Comité d'audit et des risques propose des audits, effectue une revue des conclusions d'audits et des recommandations. Les missions d'Audit obéissent à un plan d'audit reposant sur l'analyse des incidents déclarés, l'avancement des plans d'actions associés, et les risques identifiés dans la cartographie des risques opérationnels. L'objectif de ces missions est d'évaluer le degré de maîtrise du fonctionnement atteint par l'entité, émettre des recommandations concrètes et suivre les conditions (actions et échéances) de mise en œuvre des recommandations. Les résultats des missions d'audit sont synthétisés dans un rapport, transmis en mode projet aux audités pour commentaires, puis remis au Directeur général pour arbitrage. Ce document regroupe les constats et recommandations élaborés avec l'entité chargée de leur mise en œuvre. Le suivi de la mise en œuvre des recommandations est réalisé par le responsable Contrôle interne et la fonction clé Audit interne.

4.6 Fonction actuarielle

Au sein de la Mutuelle, la fonction actuarielle, représentée par le directeur technique et financier, a pour mission de coordonner le calcul des provisions techniques, de donner un avis général sur la politique de souscription et l'adéquation des accords de réassurance, de contribuer à la mise en œuvre du système de gestion des risques, de réaliser les calculs du pilier 1 de Solvabilité 2, et de participer au pilier 2 via la rédaction des politiques de gestion des risques de souscription, provisionnement et réassurance. Elle émet également un avis sur la politique de la qualité des données. Le rapport de la fonction actuarielle comporte une synthèse des actions entreprises et des recommandations effectuées.

4.7 Sous-traitance

4.7.1 Cadre général du dispositif de sous-traitance

La Mutuelle délègue la gestion de ses cotisations et prestations. A ce titre, elle a fait de la maîtrise de cette gestion déléguée un véritable métier. Le dispositif de sous-traitance s'appuie sur une politique validée par le Conseil d'administration de la Mutuelle et réexaminée annuellement. Pour chaque externalisation, les sous-traitances sont contractualisées via une convention de délégation de gestion, une convention d'intermédiation, une convention de services ou un mandat de gestion financière.

4.7.2 Sélection des sous-traitants

La délégation d'une activité à un sous-traitant nécessite une connaissance préalable de celui-ci (moyens humains, techniques et organisationnels) afin de garantir une qualité de service aux clients et de se prémunir contre les risques opérationnels. Le choix définitif du sous-traitant est effectué par la Direction générale. Les délégations de gestion sont soumises au Conseil d'administration pour autorisation préalable.

4.7.3 Obligation des parties

Afin de maîtriser les risques opérationnels liés à l'externalisation, la Mutuelle exige du sous-traitant le respect de la réglementation Solvabilité II, des engagements en matière de restitution des données, l'obligation de coopérer et d'accepter tout audit (de la Mutuelle, des commissaires aux comptes, ou des autorités de contrôle).

4.7.4 Contrôle du sous-traitant

Le contrôle du sous-traitant s'exerce suivant un modèle de contrôle de 1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} niveau, selon le programme d'audit défini par la Direction concernée et validé par le Comité d'Audit et des Risques. Les sous-traitants font l'objet d'un contrôle régulier soit sur place soit au moyen de questionnaires. Concernant les délégataires de gestion, la Mutuelle a créé une Direction dédiée, dont la principale mission est de veiller à l'exécution de leurs missions.



5. Profil du risque

Dans le cadre de l'organisation décrite dans le chapitre sur la gouvernance, la Mutuelle procède à l'étude des risques en s'appuyant sur le processus suivant :



L'**identification** des risques, via l'élaboration de cartographies, constitue la première étape du processus global de gestion des risques.

Cette phase est effectuée à la fois via une approche réglementaire des risques, qui est affinée en fonction de notre propre appréciation des risques au travers des évaluations ORSA.

Les activités standard d'une Mutuelle d'assurance santé et prévoyance peuvent engendrer différentes typologies de risques :

- * Techniques : souscription et provisionnement ;
- * de marché : actions, taux, immobilier... ;
- * de contrepartie ;
- * de liquidité ;
- * opérationnels.

Pour identifier de manière précise les risques opérationnels, la Mutuelle s'appuie sur une cartographie des risques opérationnels compte tenu des activités effectuées par chaque Direction.

En complément de ces risques, une cartographie des risques stratégiques est élaborée par les membres du Comité de direction afin de recenser les risques majeurs qu'il nous semble important de suivre. Les risques stratégiques sont définis comme des événements potentiels menaçant la survie de la Mutuelle et sa capacité à maintenir une activité rentable et de création de valeur pour l'adhérent. Ils peuvent faire suite à des changements dans l'environnement du marché, à une catastrophe naturelle ou encore résulter de l'activité humaine.

Une fois ces différents risques identifiés, l'étape suivante consiste en la quantification ou la **mesure** de ces risques. Ils sont évalués économiquement au moyen de la formule standard, outil de calcul fourni par l'EIOPA aux organismes européens soumis à Solvabilité 2.

En complément, les risques opérationnels et risques stratégiques sont appréciés unitairement dans les cartographies en croisant les notions de probabilité de survenance et d'impact pour en déduire la criticité de chaque risque.

Enfin, les évaluations ORSA, qui visent notamment à appréhender la solvabilité prospective de la Mutuelle à la fois sur le scénario central (business plan) et des scénarios de stress, s'appuient sur les travaux ayant permis d'identifier les risques critiques et importants. Dans ce cadre, ces risques font ainsi l'objet d'une attention particulière et permettent de retenir les scénarios de stress pertinents à simuler sur la base d'hypothèses choquées.

Pour faire face à ces différents risques et en atténuer la fréquence et/ou l'impact potentiel, des éléments de maîtrise sont mis en place (procédures, points de contrôles, gouvernance...) et des plans d'actions sont actualisés chaque année afin de renforcer le système d'**encadrement** de ces risques.

Les risques quantitatifs sont **suivis** annuellement dans le cadre de l'ORSA et du reporting annuel Solvabilité 2. Les campagnes de tests permettent d'effectuer un suivi régulier (2 fois par an) de la pertinence des éléments de maîtrise identifiés et de l'état d'avancement des plans d'actions.

En résumé, on a schématiquement :

	Risques techniques, financiers, de contrepartie et opérationnels	Risques opérationnels	Risques stratégiques
Identification	Réglementation (article 44 de la Directive Solvabilité 2)	Cartographies Directions (démarche bottom up)	Cartographie MME (démarche top down)
Mesure	Formule standard	fréquence/gravité	fréquence/gravité + business plan
Encadrement	Appétence aux risques	Eléments de maîtrise	Eléments de maîtrise
Suivi	Dans le cadre des travaux ORSA	Plans d'actions et leur suivi	Plans d'actions et leur suivi

5.1 Risque de souscription

5.1.1 Définition

Le risque de souscription est le risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadéquats (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de la Mutuelle, ou les provisions ne permettent pas de couvrir les prestations afférentes). Ce risque peut notamment émaner des hypothèses de tarification et de provisionnement et des informations disponibles sur la population à assurer.

5.1.2 Exposition au risque / mesure du risque

Le chiffre d'affaires 2017 hors taxes de la Mutuelle par ligne d'activité se décompose de la façon suivante :

Lignes d'activité	Chiffre d'affaires (K€)
Vie avec PB	853
Vie sans PB	1 699
Frais médicaux	149 484
Perte de revenu	216
Rentes issues de l'activité santé vie	155
Total	152 407

Les frais médicaux représentant 98 % du chiffre d'affaires, les risques de souscription portant sur ces frais font l'objet d'une revue analytique par délégataire, par canal de distribution (direct, courtage), par secteur d'activité professionnel (BTP, inter-professionnel), par type de gestion (collectif, individuel), par type de contrats (gamme standard, contrats sur-mesure), par catégorie de contrat (PME-PMI, grands Comptes)...

Les risques de souscription identifiés couvrant les risques liés aux activités d'assurance sont les suivants : baisse de l'activité (découlant de la généralisation de la complémentaire santé et d'une concurrence accrue), l'augmentation du ratio de frais généraux (malgré la baisse des frais généraux), ou encore la dégradation de la sinistralité.

Pour appréhender au mieux ces risques, la Mutuelle s'appuie sur la production et le suivi régulier d'indicateurs dont :

- * l'évolution du portefeuille en nombre d'adhérents et montant de cotisations ;
- * le P/C (prestations/(cotisations-frais)) ;
- * Les bonis/malis (écarts entre les provisions dotées et les prestations réelles).

5.1.3 Concentration des risques

Le risque de souscription est concentré sur la santé, les frais médicaux représentant 98% du chiffre d'affaires. Un des axes stratégiques de la Mutuelle est ainsi de relancer la prévoyance (TNS et collective) afin de diversifier son activité.

5.1.4 Atténuation / encadrement du risque

L'encadrement du risque de souscription s'appuie notamment sur une gouvernance qui est précisée et actualisée chaque année dans les politiques de souscription et de provisionnement.

Par ailleurs, il est important de préciser que la Mutuelle est réassurée à 100%, principalement par son partenaire PRO BTP, ce qui neutralise entièrement le risque de souscription.

5.1.5 Sensibilité au risque

Des tests de sensibilité ont été réalisés sur les postes suivants : baisse de l'activité, dégradation des ratios techniques, augmentation des frais généraux. La sensibilité du résultat technique net de réassurance est appréhendée sur ces différents scénarios et présentée ci-dessous :

Scénario	Paramètre	Impact sur le résultat technique net de réassurance (M€)
Baisse de l'activité	-5% de cotisations à P/C (hors frais généraux) constant	-0,45
Dégradation des ratios techniques	Hausse de 1% du ratio P/C (hors frais généraux)	-0,73
Hausse des frais généraux	Hausse de 5% des frais généraux	-0,34

5.2 Le risque de marché

5.2.1 Définition

Le risque de marché est le risque de perte résultant de fluctuations affectant le niveau et la volatilité de la valeur de marché des actifs, passifs et instruments financiers. Il provient de la dégradation de valeur d'une ou plusieurs classes d'actifs, cette dégradation pouvant être liée à plusieurs facteurs (évolution des taux, dégradation de notation des titres obligataires détenus en portefeuille, concentration sur un même émetteur, inadéquation entre les caractéristiques de l'actif et du passif etc...

5.2.2 Exposition au risque / mesure du risque

Les placements de la Mutuelle sont composés d'obligations (dettes souveraines), d'un swap venant en couverture de ces obligations, d'immobilier (siège de la Mutuelle) et d'OPCVM monétaires. De plus, la Mutuelle détient des livrets entreprises. La Mutuelle respecte ainsi le principe de la personne prudente (sécurité, qualité, liquidité...). Le portefeuille tel que présenté ci-contre est ainsi très peu risqué.

La structure du portefeuille au 31/12/2017 est la suivante :

K€	Valeur S1	Valeur de marché
Obligations	42 861	56 148
Swap	0	-9 433
Immobilier	3 692	11 200
OPCVM monétaires	12 655	12 697
Autres	816	831
Total placements	60 024	71 443
Livrets entreprises	21 626	21 626

5.2.3 Concentration de risques

Compte tenu de l'allocation d'actifs de la Mutuelle, très prudente, le risque de marché est relativement faible et très peu concentré. La principale exposition au risque de marché concerne l'immobilier, constitué exclusivement de l'immeuble du siège social.

5.2.4 Atténuation du risque/encadrement du risque

Outre le fait d'avoir investi sur des titres d'état les mieux notés de la zone euro, un swap a été souscrit afin de prémunir la Mutuelle contre le risque de taux sur ces obligations.

De plus, dans le cadre de la politique de gestion actif passif, et afin de limiter le risque d'inadéquation entre actifs et passifs en termes de durée, des actifs long terme (obligations de maturité 2042 en moyenne et l'immobilier) sont positionnés en face des fonds propres et des provisions prévoyance, les provisions santé (à déroulement plus court) étant adossées à des actifs court terme (livrets, OPCVM monétaires...).

5.2.5 Sensibilité au risque

Comme évoqué plus haut, la Mutuelle est peu sensible au risque de marché. Il est important de noter que l'évaluation de la valeur du siège de la Mutuelle est effectuée chaque année par un expert indépendant.

5.3 Risque de crédit (ou de défaut de contrepartie)

5.3.1 Définition

Le risque de crédit ou de contrepartie est caractérisé par le défaut potentiel d'une contrepartie c'est-à-dire son incapacité à honorer ses engagements envers la Mutuelle. Ce risque peut provenir :

- * De créances détenues auprès de tiers ;
- * Du défaut d'un réassureur ;
- * Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

5.3.2 Exposition au risque / mesure du risque

Le risque de défaut de contrepartie fait référence à 2 types d'exposition :

- La première exposition correspond au défaut d'un émetteur ayant une notation. Ceci concerne essentiellement les réassureurs et les banques. Les placements et les expositions aux réassureurs sont considérés au sein du risque de défaut de type 1.
- La seconde exposition concerne, par opposition à la première, les contreparties n'ayant pas de notation. Ce type d'exposition est significatif pour la Mutuelle qui a recours à la gestion déléguée du fait de l'importance des cotisations à émettre qui servent d'assiette au calcul de ce risque. Les expositions de type 2 sont ventilées entre créances sur intermédiaires de plus et moins de 3 mois.

5.3.3 Concentration des risques

La mutuelle ne présente pas de concentration particulière sur ce risque de contrepartie : en effet, elle veille à diversifier ses contreparties bancaires. La seule concentration concernant les réassureurs concerne BTP-Prévoyance, qui réassure 100% du périmètre non réassuré par ailleurs. Pour autant le risque est faible compte tenu de son niveau de solvabilité.

5.3.4 Atténuation / encadrement du risque

La Mutuelle veille à maîtriser ce risque de contrepartie via :

- * La sélection de contreparties bien notées, que ce soit au niveau des banques ou des réassureurs ;
- * Les nantissements et dépôts espèces sur les provisions techniques cédées ;
- * Le suivi du paiement des créances des adhérents.

5.3.5 Sensibilité au risque

Le risque de contrepartie est principalement sensible à la notation des banques et réassureurs. En cas de dégradation de la notation d'un cran de l'ensemble de ces contreparties, le risque de contrepartie de type 1 serait majoré d'environ 2%, soit une hausse du risque de défaut global (type 1 et type 2) d'environ 0,7%.

5.4 Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque pour la Mutuelle de ne pas disposer de liquidités à court terme pour pouvoir honorer ses engagements financiers, et notamment de ne pas pouvoir régler les prestations vis-à-vis des adhérents. Il est important de noter que contrairement aux autres risques décrits dans ce chapitre, le risque de liquidité n'est pas évalué par la formule standard.

La Mutuelle étant réassurée à 100%, elle est très peu exposée à ce risque. De plus le principal réassureur de la Mutuelle (BTP Prévoyance) verse à la Mutuelle les provisions techniques cédées en dépôts espèces. Par ailleurs, la structure du portefeuille de placements de la Mutuelle lui permet de pouvoir céder rapidement des actifs (livrets, OPCVM monétaires...).

Enfin, la Mutuelle suit au quotidien sa situation de trésorerie, et effectue des prévisionnels de trésorerie compte tenu des différents flux entrants et sortants, de sorte que les évolutions de trésorerie sont anticipées.

5.5 Risque opérationnel

5.5.1 Définition et périmètre

La Directive Solvabilité 2 définit le risque opérationnel comme le risque de perte résultant de procédures internes inadaptées ou défaillantes du personnel ou des systèmes, ou d'événements extérieurs.

Au-delà du risque opérationnel propre aux activités internes de la Mutuelle, et compte tenu de la politique de sous-traitance mise en place (cf. 4.7 du présent rapport), les risques opérationnels peuvent également provenir :

- * de la gestion déléguée (la gestion des contrats Santé et Prévoyance)
- * des intermédiaires d'assurance (la distribution des contrats d'assurance)
- * de la sous-traitance informatique
- * de la sous-traitance financière

5.5.2 Exposition/mesure du risque opérationnel

Qualitativement, les risques opérationnels sont identifiés via l'élaboration, au regard des activités de la Mutuelle, d'une cartographie des risques, basée sur le référentiel IFACI-Institut Français de l'Audit et du Contrôle Internes. Ces risques sont ensuite évalués en brut en net d'éléments de maîtrise. A la suite de ces évaluations, des plans d'actions sont établis, et des contrôles sont effectués afin de s'assurer de la pertinence des éléments de maîtrise existants et du suivi des actions à mettre en œuvre. Parallèlement, une base incidents est alimentée via les déclarations des différentes Directions, et donnent également lieu à des plans d'actions (le système de contrôle interne est présenté en détail en 4.4 du présent rapport).

Quantitativement, l'évaluation du risque opérationnel s'appuie sur la formule standard. Ceci étant, et compte tenu des activités déléguées précisées ci-dessus, une évaluation propre du besoin global de solvabilité lié au risque opérationnel est effectuée dans le cadre de l'EIRS (Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité).

5.5.3 Concentration du risque opérationnel

Le risque opérationnel sur la délégation de gestion est principalement concentré sur 2 délégataires, qui représentent environ 50% du chiffre d'affaires et près de 90% du résultat technique de la Mutuelle.

5.5.4 Atténuation du risque opérationnel

Afin d'encadrer le risque opérationnel, plusieurs dispositifs ont été mis en place et notamment:

- * la structuration du système de contrôle interne, incluant la fonction de vérification de la conformité
- * l'élaboration d'une politique et plus globalement d'un dispositif de sous-traitance

Ceux-ci ont été présentés respectivement aux chapitres 4.4 et 4.7.

5.5.5 Sensibilité au risque opérationnel

Le risque opérationnel a fait l'objet d'un calcul de besoin global de solvabilité compte tenu des différentes délégations mises en place. L'impact potentiel n'est cependant pas de nature à affecter significativement la solvabilité de la Mutuelle.

5.6 Autres risques importants et autres informations

Il n'existe pas d'autres risques importants ou autres informations de nature à modifier l'appréciation décrite ci-dessus.

6. Valorisation à des fins de solvabilité

Le tableau ci-dessous présente les différentes composantes des bilans S1 et S2 :

Passage Bilan S1 à S2 2017 (K€)					
Actif	S1	S2	Passif	S1	S2
Actifs incorporels	809		Fonds propres	50 162	54 083
Impot différé Actif		1 283			
Placements	60 024	71 443	Provisions techniques brutes	55 915	57 552
<i>Terrains, Constructions</i>	<i>3 692</i>	<i>11 200</i>	<i>Meilleure estimation</i>	<i>55 915</i>	<i>54 541</i>
<i>Participations société commerciale</i>	<i>38</i>	<i>38</i>	<i>Marge de risque</i>		<i>3 011</i>
<i>Autres placements</i>	<i>56 294</i>	<i>69 638</i>			
<i>Swap</i>		<i>-9 433</i>	Provisions pour risques et charges	3 828	2 566
Provisions techniques cédées	55 915	54 541	Dépôts en espèces reçus	42 905	42 905
Créances	37 539	31 131	Autres dettes	28 519	25 435
Autres actifs	27 229	27 540	Impot différé Passif		3 425
Comptes de régularisations actifs	521	27	Comptes de régul passifs	708	
	182 037	185 965		182 037	185 965

Les différentes écritures de passage entre les comptes statutaires et le bilan Solvabilité 2 sont décrites ci-dessous :

ACTIF	
Poste de bilan comptable	Intégration dans Solvabilité II
Actif incorporel	Valorisé à zéro
Placements	Intégrés en valeur de marché
Terrains et Constructions	Intégrés en valeur de marché
Placements dans les entreprises liées	Intégrés en valeur de marché
Autres placements	Intégrés en valeur de marché
Part des cessionnaires dans les provisions techniques	Réévalué par calcul du Best Estimate
Créances	Intégré en valeur comptable
Actifs corporels d'exploitation	Intégré en valeur comptable
Trésorerie	Intégré en valeur comptable
Intérêts et loyers acquis non échus	Inclus dans la valeur de marché
Autres comptes de régularisations	Intégré en valeur comptable
<i>Décôte des obligations</i>	Inclus dans la valeur de marché
<i>Autres</i>	Intégré en valeur comptable

PASSIF	
Poste de bilan comptable	Intégration dans Solvabilité II
Fonds Mutualistes et réserves	Intégrés aux fonds propres
Fonds de dotation avec droit de reprise	Intégré en valeur comptable
Passifs subordonnés	Intégré en valeur comptable
Provisions techniques brutes	Réévalué par calcul du Best Estimate
Provisions pour Risques et Charges	Intégré en valeur comptable
Dettes pour dépôts en espèces reçus des réassureurs	Intégré en valeur comptable
Autres dettes	Intégré en valeur comptable
Surcôte des obligations	Inclus dans la valeur de marché
Autres	Intégré en valeur comptable

Les postes identifiés en rose sont annulés dans le bilan SII (valorisés à 0)

Les postes identifiés en vert sont réévalués à leur valeur de marché. Ces 2 catégories de poste ont un impact sur les impôts différés recalculés dans le bilan SII.

Les postes identifiés en bleu sont gardés à leur valeur comptable.

6.1 Actifs

Les actifs incorporels (dont les développements informatiques internes) sont considérés comme n'ayant pas de valeur économique au sens prudentiel du terme, conformément à la réglementation.

Les investissements sont renseignés en valeur de réalisation (valeur de marché). La valeur des actifs corporels d'exploitation est considérée égale à la valeur comptable. Pour les autres éléments de l'actif (dont trésorerie, dépôts et comptes à terme, crédit hypothécaires et prêts), la valeur comptable est considérée comme la meilleure approximation de la valeur économique. En 2017, l'augmentation des placements entre S1 et S2 s'explique par la plus-value latente (immobilier et obligations).

6.2 Provisions techniques

Au 31/12/2017, les provisions de la Mutuelle par ligne d'activité (LoB) se présentent de la façon suivante :

LoB - ligne d'activité (K€)	Meilleure estimation	Marge de risque	Meilleure estimation + marge de risque
Vie avec PB	5 544	317	5 861
Vie sans PB	14 807	761	15 567
Frais médicaux	16 278	821	17 100
Perte de revenu	1 131	84	1 215
Rentes issues de l'activité santé vie	16 781	1 028	17 809
Total	54 541	3 011	57 552

Les écarts de valorisation entre les provisions S1 et S2 se présentent de la façon suivante :

LoB - ligne d'activité (K€)	Provisions techniques S1	Provisions S2	Ecart S2-S1
Vie avec PB	6 227	5 861	-366
Vie sans PB	13 309	15 567	2 258
Frais médicaux	16 377	17 100	722
Perte de revenu	1 748	1 215	-533
Rentes issues de l'activité santé vie	18 254	17 809	-445
Total	55 915	57 552	1 637

Les provisions techniques S2 s'élèvent à 57,5 M€, soit une hausse d'environ 1,6 M€ (3%) par rapport aux provisions comptables S1. Cette hausse globale d'1,6 M€ est la résultante de la prise en compte d'une marge de risque de 3M€ (uniquement prise en compte en normes S2) et d'une baisse des provisions de 1,4 M€ entre les provisions S1 et la meilleure estimation, avec les variations sur les postes suivants :

LoB - ligne d'activité (K€)	Provisions techniques S1	Meilleure estimation	Commentaires
Vie avec PB	6 227	5 544	Provision pour aléas financiers (830 k€) non calculée en S2 + impact courbe des taux
Vie sans PB	13 309	14 807	Maintien de la garantie décès intégré en S2 mais pas en S1+impact courbe des taux
Frais médicaux	16 377	16 278	pas d'impact courbe de taux
Perte de revenu	1 748	1 131	Maintien de la garantie décès intégré en S1 mais pas en S2+impact courbe des taux
Rentes issues de l'activité santé vie	18 254	16 781	Maintien de la garantie décès intégré en S1 mais pas en S2+impact courbe des taux
Total	55 915	54 541	

En santé (frais médicaux), la meilleure estimation des réserves correspond aux provisions techniques S1 auxquelles on ajoute la meilleure estimation des primes (résultat technique projeté 2018).

6.3 Autres passifs

Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan Solvabilité II et le bilan fiscal, en accord avec les spécifications techniques de l'EIOPA. Le taux d'imposition est de 33,60%.

6.4 Méthodes de valorisation alternatives

La Mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation.

6.5 Autres informations

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

7. Gestion du capital

7.1 Fonds propres

La gestion des fonds propres de la Mutuelle est revue chaque année par le Conseil d'Administration dans le cadre de la politique de gestion du capital.

Comptablement, les fonds propres s'élèvent au 31/12/2017 à 50,2 M€. Ils affichent donc une hausse de 3,7 M€ par rapport à l'année dernière, qui provient de la mise en réserve du résultat de la Mutuelle, de l'apport en fonds propres suite à la fusion avec la Mutuelle Sade, desquels ont été déduits les dividendes versés à BTP-Prévoyance au titre de la rémunération des certificats mutualistes.

En normes Solvabilité 2, les fonds propres économiques de la Mutuelle sont égaux à l'écart entre l'actif et le passif du bilan Solvabilité II (présenté en début de chapitre 6).

Le tableau ci-dessous détaille les éléments justifiant le passage des fonds propres S1 aux fonds propres S2 (réserve de réconciliation) :

	<i>en K€</i>	Exercice 2017
Fonds Propres S1		50 162
Remunérations certificats		-310
Réévaluation Actifs incorporels		-809
Plus Value Latente Immobilière		5 381
Plus Value Latente Aut. Placements		4 125
Clause PB 50%		687
Marge de risque		-3 011
Impôts Différés		-2 141
Fonds Propres S2		54 083

Pour mémoire, à la suite du remboursement, par la Mutuelle fin 2015, de son emprunt pour fonds de développement et de ses TSDI, et de l'émission simultanée de certificats mutualistes souscrits par BTP Prévoyance, tous les éléments de fonds propres de la Mutuelle sont qualifiés de capitaux stables et solides.

Ils peuvent ainsi être intégralement pris en compte dans le cadre de la couverture des SCR et MCR.

7.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

Le capital de solvabilité requis (SCR), calculé en utilisant la formule standard, s'élève au 31/12/2017 à 8 M€. Il se décompose de la manière suivante :

	en K€
Capital réglementaire	2017
SCR Marché	3 521
SCR Santé	
SCR Défaut	6 143
SCR Vie	
SCR Non Vie	
<i>Diversification</i>	-1 857
BSCR	7 807
SCR Opérationnel	2 342
Ajustement pour impôts différés	-2 141
SCR	8 008
Fonds Propres S2	54 083
Ratio S2	675%

Il est important de noter que la Mutuelle étant réassurée à 100%, le SCR souscription (santé, vie, non vie) est nul.

Le minimum de capital requis (MCR) s'élève quant à lui à 3,7 M€.

En rapportant les fonds propres économiques, décrits plus hauts, respectivement au SCR et au MCR, on obtient donc :

Ratio de couverture du SCR : 675 %

Ratio de couverture du MCR : 1462 %

Compte tenu de son profil de risque, du volume et de la qualité de ses fonds propres, Mutuelle Mieux-Etre respecte largement les exigences réglementaires en matière de solvabilité.

ANNEXES

Etats quantitatifs

Unité d'affichage : €

Date d'arrêté : 31 décembre 2017

Bilan prudentiel

		Valeur Solvabilité 2
Actifs		C0010
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0,0
Actifs d'impôts différés	R0040	945 270,0
Excédent du régime de retraite	R0050	0,0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	11 649 918,0
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de co	R0070	81 868 682,3
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	0,0
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	37 972,5
Actions	R0100	0,0
Actions – cotées	R0110	0,0
Actions – non cotées	R0120	0,0
Obligations	R0130	56 148 105,4
Obligations d'État	R0140	52 065 119,4
Obligations d'entreprise	R0150	4 082 986,0
Titres structurés	R0160	0,0
Titres garantis	R0170	0,0
Organismes de placement collectif	R0180	12 288 341,3
Produits dérivés	R0190	-9 432 840,2
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	22 827 103,3
Autres investissements	R0210	0,0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0,0
Avances sur police	R0240	0,0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0,0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0,0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	55 228 366,3
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	18 096 255,4
Non-vie hors santé	R0290	0,0
Santé similaire à la non-vie	R0300	18 096 255,4
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	37 132 110,9
Santé similaire à la vie	R0320	16 781 195,2
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	20 350 915,7
Vie UC et indexés	R0340	0,0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0,0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaire	R0360	29 279 495,0
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	950 766,5
Autres créances (hors assurance)	R0380	213 958,5
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0,0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0,0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	5 463 950,0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	26 976,0
Total Actifs	R0500	185 627 382,6

		Valeur Solvabilité 2
Passifs		C0010
Provisions techniques non-vie	R0510	18 314 952,9
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0,0
Meilleure estimation	R0540	0,0
Marge de risque	R0550	0,0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	18 314 952,9
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0,0
Meilleure estimation	R0580	17 409 295,4
Marge de risque	R0590	905 657,5
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	39 238 145,3
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	17 809 229,2
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0,0
Meilleure estimation	R0630	16 781 195,2
Marge de risque	R0640	1 028 034,0
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	21 428 916,1
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0,0
Meilleure estimation	R0670	20 350 915,7
Marge de risque	R0680	1 078 000,4
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0,0
Meilleure estimation	R0710	0,0
Marge de risque	R0720	0,0
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	2 566 141,0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0,0
Provisions pour retraite	R0760	0,0
Dépôts des réassureurs	R0770	42 904 739,0
Passifs d'impôts différés	R0780	3 086 360,3
Produits dérivés	R0790	0,0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	1 680 000,0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	310 000,0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	10 607 141,0
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	4 418 469,0
Autres dettes (hors assurance)	R0840	8 419 040,0
Passifs subordonnés	R0850	0,0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0,0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	0,0
Total passifs	R0900	131 544 988,5
Excédent d'actif sur passif	R1000	54 082 394,0

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie					Engagements de réassurance vie				
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance vie et liés aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance vie et liés aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance vie et liés aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	Total
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300	
Primes émises											
Brut	R1410	0,0	852 868,6	0,0	1 698 912,0	154 845,8	0,0	0,0	0,0	2 706 626,4	
Part des réassureurs	R1420	0,0	852 868,6	0,0	1 698 912,0	154 845,8	0,0	0,0	0,0	2 706 626,4	
Net	R1500	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Primes acquises											
Brut	R1510	0,0	852 868,6	0,0	1 698 912,0	154 845,8	0,0	0,0	0,0	2 706 626,4	
Part des réassureurs	R1520	0,0	852 868,6	0,0	1 698 912,0	154 845,8	0,0	0,0	0,0	2 706 626,4	
Net	R1600	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Charge des sinistres											
Brut	R1610	0,0	538 376,2	0,0	738 345,1	-336 477,7	0,0	0,0	0,0	940 243,6	
Part des réassureurs	R1620	0,0	538 376,2	0,0	738 345,1	-336 477,7	0,0	0,0	0,0	940 243,6	
Net	R1700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Variation des autres provisions techniques											
Brut	R1710	0,0	0,0	0,0	768 052,2	0,0	0,0	0,0	0,0	768 052,2	
Part des réassureurs	R1720	0,0	0,0	0,0	768 052,2	0,0	0,0	0,0	0,0	768 052,2	
Net	R1800	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Dépenses engagées											
Charges administratives											
Brut	R1910	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Part des réassureurs	R1920	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Net	R2000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Frais de gestion des investissements											
Brut	R2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Part des réassureurs	R2020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Net	R2100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Frais de gestion des sinistres											
Brut	R2110	0,0	37 810,9	0,0	55 222,3	2 209,9	0,0	0,0	0,0	95 243,0	
Part des réassureurs	R2120	0,0	37 810,9	0,0	55 222,3	2 209,9	0,0	0,0	0,0	95 243,0	
Net	R2200	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Frais d'acquisition											
Brut	R2210	0,0	218 510,8	0,0	78 010,3	24 235,3	0,0	0,0	0,0	320 756,4	
Part des réassureurs	R2220	0,0	218 510,8	0,0	78 010,3	24 235,3	0,0	0,0	0,0	320 756,4	
Net	R2300	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Frais généraux											
Brut	R2310	0,0	496 976,6	0,0	989 976,2	667 860,7	0,0	0,0	0,0	2 154 813,5	
Part des réassureurs	R2320	0,0	496 976,6	0,0	989 976,2	667 860,7	0,0	0,0	0,0	2 154 813,5	
Net	R2400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Autres dépenses											
Total des dépenses	R2500	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Montant total des rachats	R2600	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 706 626,4	
	R2700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 706 626,4	

Provisions techniques Vie et santé similaire à la vie

		Assurance indexée et en unités de compte				Autres assurances vie			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	
		Assurance avec participation aux bénéficiaires	C0030	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	C0060	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		C0090
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,0	0,0			0,0			0,0	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque										
Meilleure estimation										
Brut Meilleure estimation	R0030	5 544 239,1		0,0	0,0		14 806 676,6	0,0	0,0	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0040	5 544 239,1		0,0	0,0		14 806 676,6	0,0	0,0	
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finie) avant ajustement pour pertes probables	R0050	5 544 239,1		0,0	0,0		14 806 676,6	0,0	0,0	
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0060	0,0		0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	
Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement pour pertes probables	R0070	0,0		0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	5 544 239,1		0,0	0,0		14 806 676,6	0,0	0,0	
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0090	0,0		0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	
Marge de risque	R0100	317 005,8	0,0			760 994,6			0,0	
Montant des provisions techniques faisant l'objet de mesure transitoire										
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110	0,0	0,0			0,0			0,0	
Meilleure estimation	R0120	0,0		0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	
Marge de risque	R0130	0,0	0,0			0,0			0,0	
Provisions techniques - Total	R0200	5 861 244,9	0,0			15 567 671,2			0,0	
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0210	317 005,8	0,0			760 994,6			0,0	
Meilleure estimation des produits avec option de rachat	R0220	0,0	0,0			0,0			0,0	
Meilleure estimation brute pour les flux de trésorerie										
Sorties de trésorerie										
Prestations garanties et discrétionnaires futures	R0230		0,0			14 806 676,6			0,0	
Prestations garanties futures	R0240	6 462 282,5								
Prestations discrétionnaires futures	R0250	0,0								
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0260	3 893 906,1	0,0			0,0			0,0	
Entrées de trésorerie										
Primes futures	R0270	4 811 949,4	0,0			0,0			0,0	
Autres entrées de trésorerie	R0280	0,0	0,0			0,0			0,0	
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0290	0,00%	0,00%			0,00%			0,00%	
Valeur de rachat	R0300	0,0	0,0			0,0			0,0	
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0310	0,0	0,0			0,0			0,0	
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0320	0,0	0,0			0,0			0,0	
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0330	0,0	0,0			0,0			0,0	
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0340	0,0	0,0			0,0			0,0	
Meilleure estimation faisant l'objet de l'ajustement égalisateur	R0350	0,0	0,0			0,0			0,0	
Provisions techniques hors ajustement égalisateur et autres mesures transitoires	R0360	0,0	0,0			0,0			0,0	

	Réassurance acceptée					Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)				Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
		Insurance with profit participation	Index-linked and unit-linked insurance	Other life insurance	Annuités stemming from non-life accepted insurance contracts and relating to insurance obligation other than health insurance obligations			Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties				
		C0100	C0110	C0120	C0130		C0140	C0150	C0160	C0170			
Provisions techniques calculées comme un tout		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque													
Meilleure estimation													
Brut Meilleure estimation	R0030	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20 350 915,7		0,0	0,0	16 781 195,2	0,0	16 781 195,2
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0040	0,0					20 350 915,7		0,0	0,0	16 781 195,2	0,0	16 781 195,2
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0050	0,0					20 350 915,7		0,0	0,0	16 781 195,2	0,0	16 781 195,2
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0060	0,0					0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0070	0,0					0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20 350 915,7		0,0	0,0	16 781 195,2	0,0	16 781 195,2
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0090	0,0					0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Marge de risque	R0100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 078 000,4	0,0			1 028 034,0	0,0	1 028 034,0
Montant des provisions techniques faisant l'objet de mesure transitoire													
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110	0,0					0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation	R0120	0,0					0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Marge de risque	R0130	0,0					0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Provisions techniques - Total	R0200	0,0					21 428 916,1	0,0			17 809 229,2	0,0	17 809 229,2
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0210	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 078 000,4	0,0			1 028 034,0	0,0	1 028 034,0
Meilleure estimation des produits avec option de rachat	R0220						0,0	0,0			0,0		0,0
Meilleure estimation brute pour les flux de trésorerie													
Sorties de trésorerie													
Prestations garanties et discrétionnaires futures	R0230							0,0			16 781 195,2	0,0	
Prestations garanties futures	R0240	0,0											
Prestations discrétionnaires futures	R0250	0,0											
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0260	0,0					3 893 906,1	0,0			0,0	0,0	0,0
Entrées de trésorerie													
Primes futures	R0270	0,0					4 811 949,4	0,0			0,0	0,0	0,0
Autres entrées de trésorerie	R0280	0,0					0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0290	0,00%						0,00%			0,00%	0,00%	
Valeur de rachat	R0300	0,0					0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0310	0,0					0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0320	0,0					0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0330	0,0					0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0340	0,0					0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation faisant l'objet de l'ajustement égalisateur	R0350	0,0					0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Provisions techniques hors ajustement égalisateur et autres mesures transitoires	R0360	0,0					0,0	0,0			0,0	0,0	0,0

Fonds propres

Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35

Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)
 Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires
 Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel
 Comptes mutualistes subordonnés
 Fonds excédentaires
 Actions de préférence
 Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence
 Réserve de réconciliation
 Passifs subordonnés
 Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets
 Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra

Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de base
 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 base
 Solvabilité II

Déductions

Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières

Total fonds propres de base après déductions

Fonds propres auxiliaires

Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande
 Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel
 Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande
 Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande
 Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
 Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
 Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE
 Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE
 Autres fonds propres auxiliaires

Total fonds propres auxiliaires

Fonds propres éligibles et disponibles

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

SCR

MCR

Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis

Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Réserve de réconciliation

Excédent d'actif sur passif
 Actions propres (détenues directement et indirectement)
 Dividendes, distributions et charges prévisibles
 Autres éléments de fonds propres de base
 Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés

Réserve de réconciliation

Bénéfices attendus

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

Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	0,0	0,0	0,0	
R0030	0,0	0,0	0,0	
R0040	54 413 590,0	54 413 590,0	0,0	
R0050	0,0		0,0	0,0
R0070	0,0	0,0		
R0090	0,0		0,0	0,0
R0110	0,0		0,0	0,0
R0130	-331 196,0	-331 196,0		
R0140	0,0		0,0	0,0
R0160	0,0			0,0
R0180	0,0	0,0	0,0	0,0
R0220	0,0			
R0230	0,0	0,0	0,0	
R0290	54 082 394,0	54 082 394,0	0,0	0,0
R0300	0,0		0,0	
R0310	0,0		0,0	
R0320	0,0		0,0	0,0
R0330	0,0		0,0	0,0
R0340	0,0		0,0	
R0350	0,0		0,0	0,0
R0360	0,0		0,0	
R0370	0,0		0,0	0,0
R0390	0,0		0,0	0,0

Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0400	0,0		0,0	0,0
R0500	54 082 394,0	54 082 394,0	0,0	0,0
R0510	54 082 394,0	54 082 394,0	0,0	
R0540	54 082 394,0	54 082 394,0	0,0	0,0
R0550	54 082 394,0	54 082 394,0	0,0	0,0
R0580	8 010 491,6			
R0600	3 700 000,0			
R0620	675,14%			
R0640	1461,69%			

Total	
C0060	
R0700	54 082 394,0
R0710	0,0
R0720	0,0
R0730	54 413 590,0
R0740	0,0
R0760	-331 196,0
R0770	0,0
R0780	224 797,8
R0790	224 797,8

SCR calculé via la formule standard

Article 112

Z0010

N

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

	Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
	C0030	C0040	C0050
R0010	3 522 835,0	3 522 835,0	0,0
R0020	6 143 844,2	6 143 844,2	0,0
R0030	0,0	0,0	0,0
R0040	0,0	0,0	0,0
R0050	0,0	0,0	0,0
R0060	-1 857 770,0	-1 857 770,0	
R0070	0,0	0,0	
R0100	7 808 909,2	7 808 909,2	

Calcul du capital de solvabilité requis

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

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

Exigences de capital supplémentaire déjà définies

Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation

Autres informations sur le SCR

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

C0100

R0120	0,0
R0130	2 342 672,8
R0140	0,0
R0150	-2 141 090,3
R0160	0,0
R0200	8 010 491,6
R0210	0,0
R0220	8 010 491,6
R0400	0,0
R0410	0,0
R0420	0,0
R0430	0,0
R0440	0,0
R0450	4
R0460	0,0

	Non-life activities		Life activities	
	MCRNL Result		MCRNL Result	
	C0010	C0020		
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations	R0010	0,0	0,0	

	Non-life activities		Life activities			
	MCRNL Result		MCRNL Result			
	C0010	C0020				
			Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
			C0030	C0040	C0050	C0060
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Assistance and proportional reinsurance	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Non-proportional health reinsurance	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Non-proportional property reinsurance	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

	Non-life activities		Life activities	
	MCRNL Result		MCRNL Result	
	C0070	C0080		
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200	0,0	1 251 569,5	

	Non-life activities		Life activities			
	MCRNL Result		MCRNL Result			
	C0070	C0080				
			Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
			C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0,0			0,0	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0,0			0,0	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0,0			0,0	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	0,0			0,0	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		0,0			1 787 956 372,8

Overall MCR calculation

	C0130	
Linear MCR	R0300	1 251 569,5
SCR	R0310	8 010 491,6
MCR cap	R0320	3 604 721,2
MCR floor	R0330	2 002 622,9
Combined MCR	R0340	2 002 622,9
Absolute floor of the MCR	R0350	3 700 000,0
	C0130	
Minimum Capital Requirement	R0400	3 700 000,0

MCR pour activité exercée en vie et non vie

Notional non-life and life MCR calculation

	Non-life activities		Life activities	
	C0140	C0150		
Notional linear MCR	R0500	0,0	1 251 569,5	
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	0,0	8 010 491,6	
Notional MCR cap	R0520	0,0	3 604 721,2	
Notional MCR floor	R0530	0,0	2 002 622,9	
Notional Combined MCR	R0540	0,0	2 002 622,9	
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 500 000,0	3 700 000,0	
Notional MCR	R0560	2 500 000,0	3 700 000,0	

Envie de nous contacter ?



mieux-etre.fr



Pour en savoir plus sur notre mutuelle
et les services qui vous sont offerts.



Mutuelle Mieux-Etre

Mutuelle régie par le livre II du code de la mutualité - SIREN n° 775 659 907

171 avenue Ledru-Rollin - 75544 PARIS CEDEX 11

