Rapport sur la solvabilité et la situation financière 2020

SFCR

Approuvé par le conseil d'administration du 1 Avril 2021

Correction P25 validée par le CA du 08/06/2021

En application de l'Article 28 du règlement délégué (UE) 2015/35

DESTINATAIRE(S)
- Public - ACPR **Copie :** - Membres du Conseil d'Administration

OBJET

SFCR – 2020

Ce document est un rapport public qui vise à garantir la bonne information du public et du superviseur sur les données publiées par l'organisme et sur son système de gouvernance. Son caractère public implique à minima une mise en ligne sur le site Internet de la mutuelle après validation par le conseil d'administration.

Ce rapport doit être publié annuellement à moins qu'un évènement majeur affectant significativement la pertinence du rapport précédent ne contraigne à une publication anticipée d'une autre version.

SOMMAIRE

A. ACTIVITE ET RESULTATS 1

A.1. Activité 2

A.2. Résultats de souscription 2

A.3. Résultats des investissements 3

A.4. Résultats des autres activités 4

B. SYSTEME DE GOUVERNANCE 5

B.1. Informations générales sur le système de gouvernance 6

B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité 8

B.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité 10

B.4. Système de contrôle interne 13

B.5. Fonction d'audit interne 15

B.6. Fonction actuarielle 15

B.7. Sous-traitance 16

B.8. Autres informations 16

C. PROFIL DE RISQUES 18

C.1. Risque de souscription 18

C.2. Risque de marché 18

C.3. Risque de crédit 19

C.4. Risque de liquidité 19

C.5. Risque opérationnel 20

C.6. Autres risques importants 21

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE 23

D.1. Actifs 24

D.2. Provisions techniques 25

D.3. Autres passifs 25

D.4. Méthodes de valorisation alternatives 26

E. GESTION DU CAPITAL 27

E.1. Fonds propres 28

E.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis 29

E.3. Utilisation du sous module « risque sur action » 31

E.4. Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé 31

E.5. Non respect du SCR et du MCR 31

ANNEXES 33

S.02.01 - BILAN 34/35

S.05.01 - PRIMES, SINISTRES 36

S.17.01 – PROVISIONS TECHNIQUES 37

S.19.01 - SINISTRES 38/39

S.23.01 – FONDS PROPRES 40/41

S.25.01 - SCR 42

S.28.01 - MCR 43

PREAMBULE

En mars 2020, La situation de crise sanitaire liée à la pandémie covid-19, à fortement bouleversé les mécanismes de travail et les prévisions financières de Mutuelle Entrain.

Sur l'organisation du travail :
Les mesures de confinement instaurées dès le 17 mars 2020 par le gouvernement, ont obligé la mutuelle à mettre en place une organisation temporaire spécifique à la période afin d'assurer le maintien optimal de son exploitation.

Cette organisation a évolué en fonction des différents protocoles sanitaires, tout au long de l'année 2020.
Les mesures nécessaires telles que préconisées par le Gouvernement - comme la mise en place du télétravail ; les mesures prises pour respecter les gestes barrière et les règles de distanciation ; et les autres recommandations (aération régulière des pièces fermées, nettoyage quotidien des surfaces et objets manipulés) - ont été mises en place et sont encore, en vigueur à ce jour.

Sur les prévisions financières :
La réforme du 100% santé entrait pleinement en vigueur, ce dispositif nouveau - visant à donner à tous les Français un accès de qualité aux soins relatifs à l'optique, au dentaire et à l'audiologie – a nécessité d'émettre des hypothèses de taux de recours sur chaque domaine de soins afin d'établir des prévisions.
Une suivi statistique précis devait permettre de confronter le taux de recours retenu avec le comportement de notre portefeuille adhérent, et ainsi adapter les évolutions de cotisations à l'équilibre économique souhaité par le conseil d'administration.

Toutefois la crise sanitaire et le confinement du 1er semestre ont manifestement bouleversé la consommation médicale attendue.
En effet, il apparait qu'une partie de la population a reporté ses soins du 1er semestre sur le 2ème 2020, voire sur l'année 2021 ; une autre partie a renoncé aux soins, ce qui à court terme engendre une baisse de consommation mais sur le moyen ou long terme peut avoir des impacts sanitaires plus lourds.

Dans le même temps, fort de constater la chute des remboursements des OCAM du 1er semestre 2020, le gouvernement porté par les Ministres de la Santé et des Comptes publics, a mis en place une taxe additionnelle de 3,9% du Chiffre d'affaire dénommée **« taxe Covid-19 ».**
Cette taxe incluse dans les comptes sociaux 2020 par le biais d'une provision technique pour sinistre à payer, est appelée en 2 tranches : 2,6% pour 2020 et 1,3% pour 2021.
De plus, le taux de cette taxe pourrait être révisée courant 2021.

Un travail actuariel sera nécessaire pour analyser les impacts des réformes règlementaires du report et du renoncement aux soins. Un regard pluriannuel de nos résultats mettra également en évidence ces éléments.

En 2020, dans ce contexte, la mutuelle a fortement travaillé son organisation afin de mener des actions de développement distancielles, contrairement aux années précédentes où les campagnes de développement étaient axées sur une présence terrains très fortes.
En parallèle, la mutuelle a revu son offre santé pour élargir et proposer de nouvelles garanties aux adhérents, aux cheminots non couverts à ce jour ou ayant une couverture inadaptée à leurs besoins.

Le présent rapport est établi en application de l'article L. 211-10 du code de la mutualité.

A. ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

- Activité 2
- Résultat de souscription 2
- Résultat des investissements 3
- Résultat des autres activités 4

A. ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

A.1. Activité

Acteur de référence dans le monde des cheminots, Mutuelle entrain a construit son savoir-faire auprès des agents SNCF.
La mutuelle développe aujourd'hui son activité auprès des entreprises comme des particuliers.

L'offre individuelle de Mutuelle Entrain est basée sur des tranches d'âge (tranche de 5 ans) ; ces tranches permettent de pratiquer des tarifs « jeunes » très compétitifs et de prendre en compte l'évolution des consommations liées à l'âge.

Trois gammes de couverture sont mises en place :

FORMULE 1 : Entrée de gamme répondant à la fois aux personnes dont les besoins sont peu exigeants et également aux personnes dont les moyens financiers sont limités tout en servant des prestations d'un niveau très acceptable.

FORMULE 2 : Milieu de gamme, c'est notre cœur de cible qui répond aux besoins exprimés, tient compte à la fois des évolutions des demandes des besoins en prévention, des besoins en matière de soins et prothèses dentaires, d'optique, tient compte de l'évolution des besoins en fonction de l'âge.

Une prise en compte des pratiques en matière de dépassements, remboursement (dans le cadre du parcours de soins) dans une certaine mesure des dépassements.

FORMULE 3 : Pour les personnes dont les besoins en matière de santé sont plus importants avec des prestations et des cotisations adaptées.

Ces adhérents sont répartis dans ces 3 formules suivant leur souhait et leur régime obligatoire.

CONTRATS COLLECTIFS :
En ce qui concerne les contrats collectifs, Mutuelle Entrain dispose de plusieurs garanties adaptées aux besoins et spécificités des organisations.

Les contrats collectifs sont à adhésion obligatoire ou facultative.

MUTUELLE ENTRAIN EN QUELQUES CHIFFRES AU 31/12/2020

- Nombre d'adhérents : 90 897
- Nombre de bénéficiaires : 149 276
- Nombre de salariés : 121
- Nombre d'agences : 27 (87 départements couverts, et 18 sections régionales)

A.2. Résultats de souscription

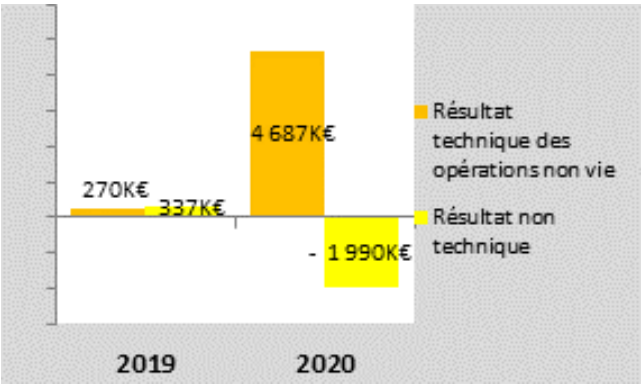
	N	N-1
Cotisations brutes [K€]	88 914,87	87 209,32

Au cours de l'année 2020, Mutuelle Entrain a vu son volume de cotisation augmenter d'environ 2%.

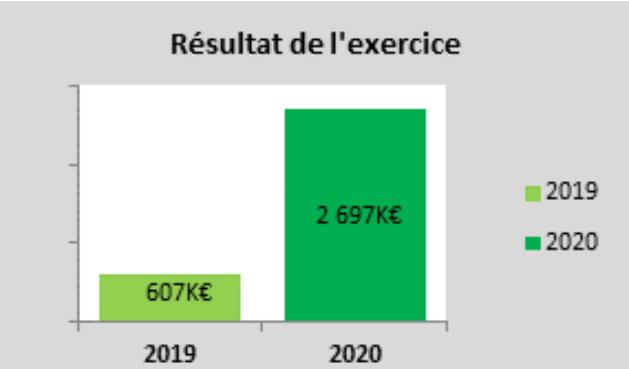
Le résultat de la mutuelle se présente en deux parties :

Le compte de résultat technique des opérations non-vie intègre principalement :

- La gestion des garanties santé et du régime légal de la CMU/ C2S, en assurance directe ;
- Les produits financiers afférents au résultat technique.



Le compte de résultat non technique correspond quant à lui au résultat financier non affecté aux comptes de résultat technique des opérations non-vie, aux charges et produits non techniques, au résultat de l'action sociale, au résultat exceptionnel et à l'impôt sur les résultats de la mutuelle.



Les comptes de l'exercice 2020 font ressortir un résultat de 2 697 k€

Ce résultat positif va permettre de renforcer les fonds propres de la mutuelle, et ainsi lui permettre d'améliorer son niveau de marge de solvabilité

A.3. Résultats des investissements

Le portefeuille de placement

Le portefeuille de la Mutuelle est en grande majorité (76%) investi en produits de taux sécurisés, faiblement volatiles et garantissant une bonne visibilité sur le rendement.

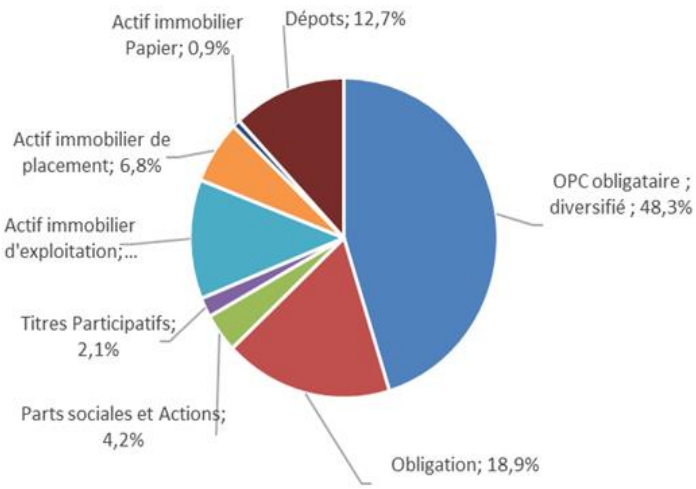
2 tiers du portefeuille sont investis sur des produits d'obligation et OPC obligataires et diversifiés.
Les produits investis sur cette poche offrent néanmoins des profils prudents (produits d'allocation diversifiés cherchant à limiter la volatilité des marchés pour les OPC ou une protection sur le capital), permettant ainsi de limiter la volatilité globale du portefeuille ainsi que le coût en capital sous Solvabilité 2.

Toutefois cette stratégie de placement, plus dynamique, mise en place en 2019 trouve ses rendements via différents moteurs de performance.

Son rendement

Le rendement : Les produits de placements hors immeubles d'exploitation s'élèvent à 420 K€ et se décomposent de la manière suivante :

Revenu placements immobiliers :	211 K€
Revenu de placements :	201 K€
Produits des cessions d'immeubles :	8 K€



A.4. Résultats des autres activités

La mutuelle exerçant une activité d'assurance (agrément branche 1 et 2, régie par le livre II du code de la mutualité), elle peut réaliser des opérations d'intermédiation sous réserve de respecter des conditions d'honorabilité et de capacité professionnelle ; ces conditions sont remplies pour l'exercice 2020.
A ce titre, la mutuelle a perçu la somme de :

- 32 252 Euros de Mutuelle Générale de Prévoyance ;

- 98 414 Euros de Solimut (porteuse du risque) pour la présentation et la diffusion des contrats suivants :

  - **Prévoir obsèques** :
  Une garantie pour la prise en charge des frais d'obsèques grâce au versement d'un capital obsèques.

  - **Prévoir accident** :
  Une garantie en cas d'accident qui permet de bénéficier à la fois d'une allocation journalière en cas d'hospitalisation, d'un capital en cas de décès ou d'incapacité physique permanente et d'une couverture d'assistance-accidents complète et immédiate.

  - **Prévoir Hospitalisation** :
  Une garantie qui vous aide à faire face aux dépenses consécutives à l'hospitalisation par le versement d'une allocation journalière versée dès le premier jour d'hospitalisation.

  - **Prévoir Cheminots**

- 1 168 Euros de la MIF pour l'activité d'indication d'assurance concernant les contrats d'assurance vie ;

- 7 456 Euros du crédit mutuel pour l'activité d'indication d'assurance concernant le contrat dépendance (2 exercices).

B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

- Informations générales 6
- Exigence de compétence et d'honorabilité 8
- Système de gestion des risques 10
- Système de contrôle interne 13
- Fonction Audit Interne 15
- Fonction Actuarielle 15
- Sous-traitance 16
- Autres informations 16

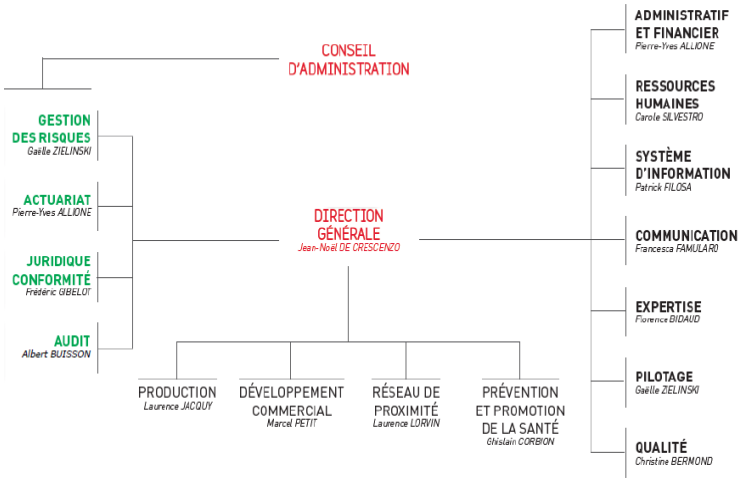
B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

B.1. Informations générales sur le système de gouvernance

En accord avec les articles 41 à 49 de la directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués ; la gouvernance de Mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :
- Les administrateurs élus (conseil d'administration).
- La présidence et la direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales (dirigeants effectifs).
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) devant soumettre leurs travaux au conseil d'administration.

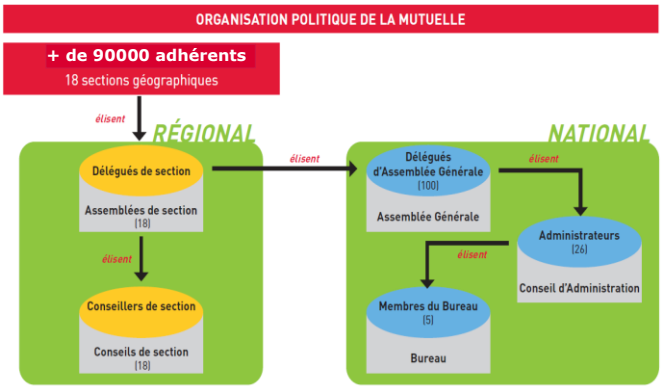
ORGANIGRAMMES MUTUELLE ENTRAIN

Organigramme technique



Organigramme politique

L'organisation politique est détaillée dans les statuts SECTION 1, articles 13 et suivants.



COMPOSITION ET TENUES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION :

Le conseil d'administration est composé de 26 administrateurs élus.

Il se réunit à minima 4 fois dans l'année.
Au cours de l'exercice 2020, les séances suivantes ont été tenues : les 27 et 28 février, 10 et 11 avril, 3 et 4 mai, 19 et 20 septembre, 23 et 24 octobre et le 20 décembre.

PRÉROGATIVES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET TRAVAUX RÉALISES DURANT L'ANNÉE :

Les principales prérogatives du conseil d'administration fixées dans les statuts sont les suivantes :
Le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application.
Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.
Il autorise la signature de toute convention réglementée. (L'administrateur concerné ne participe pas au vote).
Il approuve au moins annuellement les lignes directrices de la politique de réassurance.
Il approuve annuellement le rapport sur le contrôle interne visé à l'article R.211-28 du code de la mutualité.
Conformément à l'article R.211-29 du code de la mutualité, il fixe, au moins annuellement, les lignes directrices de la politique de placement.
Le conseil d'administration établit un rapport moral annuel qu'il soumet à l'assemblée générale.
A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit conformément à l'article L.114-17 du code de la mutualité un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale.
En application de l'article R.211-28-2 du code de la mutualité, un rapport relatif à la politique de réassurance lui est soumis chaque année.
Il établit le rapport de solvabilité visé à l'article L.212-3 du code de la mutualité et un état des plus-values latentes en application de l'article L.212-6 du code de la mutualité.
Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

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

- Fixe l'appétence et les limites de tolérance générale.
- Approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques.
- Fixe les principes généraux de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre.
- Est conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives règlementaires 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.
- 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.
- Crée, sous sa responsabilité exclusive et collective, un comité d'audit dont les modalités de fonctionnement sont précisées dans la charte de comité d'audit.

DIRECTION EFFECTIVE

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

- Le président du conseil d'administration, **Olivier TECHEC**
- Le dirigeant opérationnel, **Jean-Noël DE CRESCENZO**

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 décisions significatives et prérogatives spécifiques aux dirigeants effectifs sont décrites dans les politiques écrites.

FONCTIONS CLÉS

Conformément à la règlementation Solvabilité 2, Mutuelle entrain a nommé les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

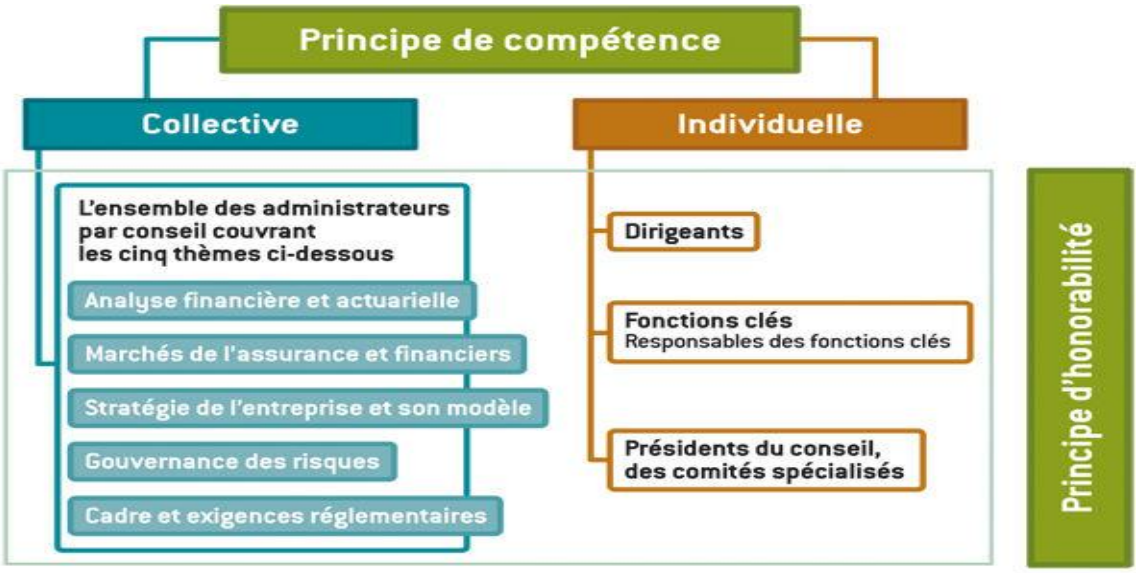
Fonction clé *(ou référent de la fonction)*	**Date de nomination**	**Autres fonctions au sein de la mutuelle**
Gestion des risques	01/01/2016	Responsable Contrôle Interne et Pilotage
Actuarielle (référent)	01/01/2016	Responsable Financier et Directeur Adjoint
Audit interne	16/01/2020	Président du Comité d'Audit
Vérification de la conformité	01/01/2016	Responsable Juridique

B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité

Conformément aux articles 42 et 43 de la Directive 2009/138/CE Solvabilité II et à l'article 273 de la section 3 du règlement délégué, les organismes assujettis veillent à ce que toutes les personnes qui dirigent effectivement l'entreprise ou qui occupent des fonctions clefs satisfassent en permanence à des exigences de compétence et d'honorabilité.
Ces exigences sont précisées dans la politique écrite "Compétence et Honorabilité" validée par le conseil d'administration tenu le 17 janvier 2020.
La politique s'applique aux membres du Conseil d'Administration de Mutuelle Entrain, aux dirigeants effectifs (président de conseil d'Administration et Directeur Général) ainsi qu'aux fonctions clés.

Les compétences peuvent être évaluées collectivement ou individuellement selon la fonction au sein de la gouvernance.
La mutuelle accorde une importance graduée à son niveau d'exigence en matière de compétences et d'honorabilité, qui se décline selon la complexité, la nature et l'envergure des activités, des domaines et des risques au sein desquels la personne évolue.

DÉCLINAISON DES PRINCIPES D'HONORABILITE ET DE COMPETENCE



POLITIQUE DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE

Mutuelle entrain a défini une politique de compétences et d'honorabilité qui est validée par le conseil d'administration chaque année. Cette politique prévoit :

- La constitution d'un dossier individuel de compétences et d'honorabilité pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés.
- La constitution d'un dossier d'évaluation des compétences collectives du conseil d'administration.
- Les modalités d'évaluation et de suivi des exigences d'honorabilité et de compétence.

EXIGENCES D'HONORABILITE ET PROCESSUS D'APPRÉCIATION

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

- Pour tout nouvel administrateur et/ou lors de chaque renouvellement de mandat pour les administrateurs.
- Tous les 2 ans pour les dirigeants effectifs et fonctions clés.

Le contrôle des exigences d'honorabilité est assuré par le secrétariat des élus.

EXIGENCES DE COMPÉTENCE ET PROCESSUS D'APPRÉCIATION

Administrateurs :

La compétence des administrateurs s'apprécie de manière collective au travers de la diversité des aptitudes, compétences, diplômes et/ou formations.
Afin d'assurer la compétence des administrateurs, Mutuelle Entrain s'assure que la compétence collective est maintenue au travers des 5 thèmes suivants :

- Connaissance du marché,
- Stratégie d'entreprise et modèle économique,
- Système de gouvernance,
- Analyse financière et actuarielle,
- Cadres et dispositions règlementaires,

La compétence collective des administrateurs, est évaluée régulièrement par le biais d'un QUIZZ.
Ce Quizz est élaboré dans la plus grande confidentialité par l'équipe technique (Fonction clé Gestion des risques, Fonction clé Conformité et Responsable fonction clé Actuariat ou consultant externe).
Il est ensuite administré directement en Conseil d'administration.
Les résultats du QUIZZ sont ensuite rendus dans un rapport Fit & Proper à destination des membres du Conseil d'Administration.
Ce rapport peut constituer une base de référence à la commission formation pour l'évaluation et l'analyse de la compétence collective du Conseil d'administration.

Dirigeants effectifs et Responsables de fonctions clés :

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

- Formations et diplômes.
- Expérience professionnelle et personnelle.

Parallèlement à ces éléments, les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés peuvent suivre des formations/séminaires/conférences leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

Le contrôle des exigences de compétence pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés est assuré par le conseil d'administration.

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

ORGANISATION DU SYSTEME DE GESTION DES RISQUES

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

A cet effet, Mutuelle Entrain a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques qui a été validée par le conseil d'administration le 17 janvier 2020.
L'organisation du système de gestion des risques est la suivante :

Le système de gestion des risques au sein de Mutuelle Entrain est effectué de manière qualitative et quantitative.
La méthode qualitative a pour principal objectif de faire un état des lieux des activités et des risques qui y sont liés afin de sécuriser les processus courants.
Des plans d'actions sont mis en place pour diminuer le niveau du risques (procédures, contrôles, outils de pilotage, modes opératoires, …)
La méthode quantitative quant à elle permet de définir un profil de risques et d'évaluer la solvabilité de la mutuelle.

Au moins une fois par an, le conseil d'administration approuve le système de gestion des risques, de contrôle interne et d'évaluation de la Solvabilité.
Le comité des Risques et le Comité d'Audit s'assurent que le processus est adapté et cohérent.

La démarche qualitative

Concerne principalement les risques dits « métiers » et/ou « opérationnels ».

Ces risques sont détectés et classifiés selon leur degré de gravité. L'ensemble est recensé dans une cartographie des risques ; des plans d'actions sont mis en place pour diminuer le niveau de risques et enfin, l'ensemble (niveau de risques + plans d'actions) est suivi.
Ces risques sont évalués en fonction de leur **impact** (en termes financier, d'image, …) et de leur **probabilité** de survenance (fréquence).

L'identification et l'évaluation des risques s'effectuent en collaboration avec les responsables de départements et services en fonction des objectifs de la mutuelle.

Les responsables de départements analysent donc leurs objectifs et identifient ce qui pourrait mettre en danger leur atteinte.
Ces risques peuvent être tant internes (p.ex. : manque de compétences, de ressources, …) qu'externes (p.ex. : faillite d'un collaborateur, changement de législation, …).
Ces risques s'apprécient non seulement au regard des objectifs opérationnels (activités courantes de la mutuelle), mais aussi par rapport à des objectifs (ou obligations) de justification financière envers les autorités supérieures de contrôle, et de la conformité aux lois et réglementations en vigueur.
De manière générale, le processus de détection et d'évaluation des risques ainsi que la mise en place de plans d'actions et le suivi de l'ensemble, est le suivant :

1 DEFINIR LES PROCESSUS de la mutuelle

Les processus métiers et supports sont identifiés dans la Mutuelle de la façon suivante :
Un processus est un ensemble d'activités ou tâches corrélées ou interactives qui transforme les éléments d'entrée en éléments de sortie. Toute tâche, toute activité qui génère un produit ou une prestation de service constitue un processus.

2 IDENTIFIER LES RISQUES sur les processus

Après avoir identifié les processus de la mutuelle, il convient de détecter les risques de chaque processus. Un même processus peut contenir plusieurs risques.

3 PRIORISER ces risques

Après avoir situé et identifié les risques de chaque processus et de chaque activité, ils sont classifiés en fonction de leur importance. Ainsi, les risques les plus urgents (fréquence élevée et impact fort) sont traités en priorité.

4 DECIDER de la manière dont il faut traiter ces risques

Après avoir évalué et priorisé les risques, il est possible de prendre plusieurs décisions :

- **Accepter le risque** : ne rien faire, laisser le risque tel quel ;
- **Supprimer le risque** : faire en sorte que le risque ne survienne jamais ;
- **Transférer ou partager le risque** : transférer une partie de la responsabilité de ce risque à une autre société ;
- **Réduire le risque** : mettre en œuvre des mesures pour le diminuer.

Nb : pour les risques opérationnels qui concernent les activités courantes des départements et services, la décision est prise conjointement entre le service Contrôle Interne et les responsables de départements. Pour les risques majeurs qui demandent un investissement budgétaire important, la décision est prise en Conseil d'Administration et/ou en Comité de Direction (Exemple : Plan de Continuité d'activité).

5 MAITRISER les risques

Une fois les décisions prises sur la manière dont les risques doivent être traités, les risques que nous décidons de réduire sont traités par la mise en place de plans d'action (procédures, contrôles, réorganisations, pilotage, …)

6 SUIVRE l'évolution du risque résiduel

La mise en place d'un contrôle, d'une procédure ou l'aménagement d'une organisation ne garantissant pas la disparition du risque, un suivi des risques résiduels et des plans d'action mis en œuvre est effectué.
Ainsi, par le biais de la cartographie des risques et des différents outils de suivi existant au sein de Mutuelle Entrain, un suivi du risque résiduel et des niveaux de maîtrise est effectué afin de :

- Mesurer l'évolution du risque dans le temps,
- S'assurer que le niveau de maîtrise est suffisant,
- S'assurer que le niveau de maîtrise est réellement approprié au risque,
- Mettre en place un niveau de maîtrise supplémentaire le cas échéant.

La démarche quantitative

Concerne principalement les risques significatifs pour lesquels la Mutuelle est exposée sur la durée de vie de ses engagements et sur la prise en compte de ces risques dans la détermination de son besoin global de solvabilité.

Il s'agit notamment des risques de Souscription, Marché, Contrepartie, Opérationnel et le cas échéant de certains autres risques significatifs inhérents (ex : ANI, PRA,..).

Cette démarche permet de définir un profil de risques construit selon la formule standard et permet également de définir un besoin global de solvabilité.

EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE

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

A cet effet, Mutuelle Entrain a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le conseil. L'organisation du système de gestion des risques est la suivante :

- Un cadre de risques revu annuellement par le Comité des Risques déterminant l'appétence et la tolérance aux risques de la mutuelle, défini par le conseil d'administration et en lien avec la stratégie.
- Des politiques de gestion des risques fixant les indicateurs de suivi des risques et limites associées conjointement définis par les managers opérationnels, la fonction clé gestion des risques et la direction puis appréciées par le Comité des risques et validées par le conseil d'administration.

S'agissant des politiques de gestion des risques évoquées plus haut, les politiques suivantes ont été définies et validées au sein de la mutuelle :

- Politique de souscription et provisionnement.
- Politique d'investissement et de gestion actif passif.
- Politique de risques opérationnels.

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (noté ORSA) est intégré au fonctionnement de l'entreprise et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques. Une politique ORSA définie par le comité des risques et validée par le conseil d'administration précise l'organisation du processus ORSA. Plus particulièrement, la politique ORSA prévoit :

- Une réalisation annuelle de l'ORSA, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques.
- Une validation du rapport ORSA par le conseil d'administration qui peut selon son jugement exiger de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité, etc.) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixé, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation, etc.).
- Une démarche ORSA définie par le Comité des risques avec la contribution de la fonction clé Gestion des risques et du Responsable administratif et Financier.

Dans le cadre de cet exercice, la mutuelle analyse, évalue et s'assure de la couverture de l'ensemble des risques auxquels elle est soumise et détermine ses besoins de solvabilité.
Pour cela, la démarche ORSA de la mutuelle se fonde sur les étapes suivantes :

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

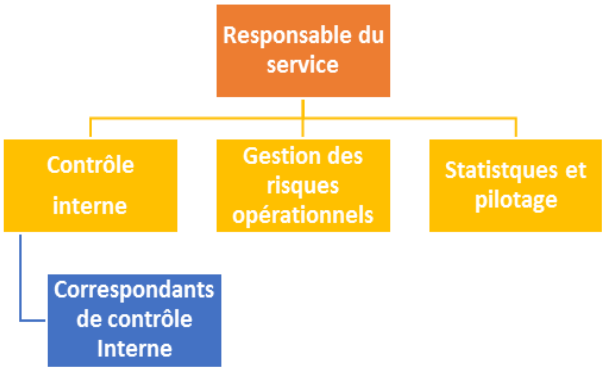
B.4. Système de contrôle interne

Le dispositif de contrôle interne qui est mis en place au sein de la mutuelle est d'avantage préventif que répressif. Il se compose d'un ensemble de moyens mis en œuvre sous forme de mesures et de procédures intégrées à l'organisation.

L'objectif de ce dispositif est la maîtrise des risques inhérents aux activités de la mutuelle ainsi que la conduite des opérations de la façon la plus efficiente et sécurisée possible.

Le contrôle interne est intégré à l'ensemble des activités de Mutuelle Entrain et son fonctionnement est précisé dans la politique écrite « politique de Contrôle Interne ».

La gestion du contrôle interne en 2020 s'organise de la manière suivante :



Moyens internes et externes affectés au service de contrôle interne

Le service gestion des risques et contrôle interne se compose de la manière suivante :

- La responsable du service
- 1 contrôleur Interne
- 2 assistantes Contrôle Interne
- 1 chargée d'étude

- 8 correspondants de Contrôle Interne répartis dans les différents départements et services

Dans le cadre de Solvabilité 2 et pour répondre aux besoins de la mutuelle, nous pouvons faire appel à des cabinets externes, notamment pour effectuer des audits spécifiques ainsi qu'à des actuaires.
Ainsi les fonctions clés (Contrôle Interne, Gestion des risques, Audit interne et Actuariat) sont présentes au sein de la mutuelle de façon ponctuelle pour certaines et permanente pour d'autres.

Compétences et expériences des acteurs du service de Contrôle Interne

La responsable en charge du service Contrôle Interne est diplômée d'un Mastère spécialisé d'Expert en audit interne et contrôle de gestion, effectué à l'ESC/[TBS] Toulouse (Ecole Supérieure de Commerce).
Elle a auparavant travaillé dans le service de « contrôle interne, management des risques opérationnels et sécurité des systèmes d'information » de la Caisse Régionale du Crédit Agricole de Toulouse.

La contrôleuse interne est également détentrice d'un mastère spécialisé en Audit interne et Contrôle de Gestion.

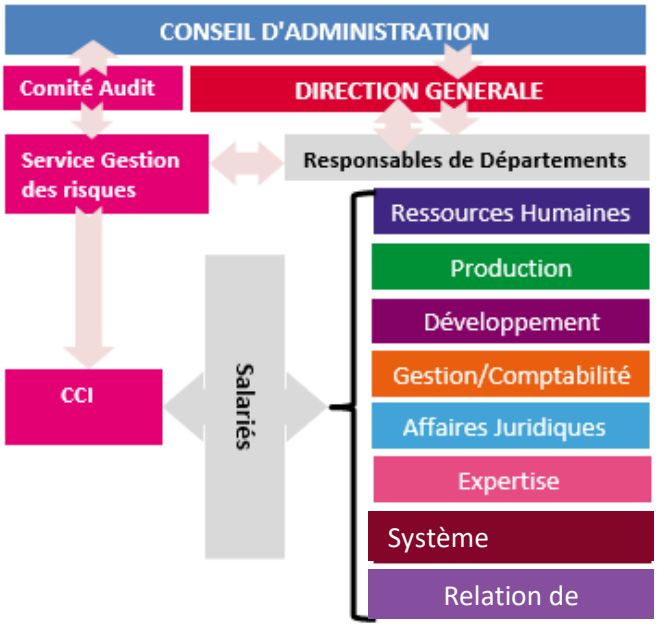
Les assistantes de Contrôle Interne et le chargé d'étude sont tous les 3 dans la mutuelle depuis plusieurs années. Ils ont occupé des fonctions diversifiées au sein de la mutuelle, ce qui leur confère une bonne connaissance des métiers mutualiste, du monde cheminot ainsi que de la mutualité dans sa globalité.

En parallèle, des correspondants de contrôle interne désignés au sein de la mutuelle font l'interface entre le service Contrôle Interne et les salariés des différents départements et services.
Leur mission consiste à apporter au contrôleur interne une expertise de leur secteur d'activité, effectuer des contrôles, répandre la dynamique du contrôle interne au sein de leurs équipes,

participer à l'élaboration de procédures et modes opératoires, etc. …
Ces correspondants ont été désignés au sein de chaque département et service en fonction de leurs compétences et de leur vision générale des activités de la Mutuelle.
Les correspondants de Contrôle Interne sont principalement des responsables de pôle d'activité ou de secteurs.

Organigramme des acteurs du Contrôle Interne au sein de Mutuelle Entrain

Comme indiqué sur le schéma ci-dessous, l'ensemble du personnel de la Mutuelle est impliqué dans le dispositif de contrôle interne.



Le rôle des Correspondants de Contrôle Interne (CCI)

Les **Correspondants de Contrôle Interne** (CCI) sont des salariés de la Mutuelle travaillant au sein d'un département ou service (autre que le service Contrôle Interne). Ils sont désignés par les responsables de départements et services en fonction de leurs compétences.

- **Intitule de la fonction** : **Correspondant/e de Contrôle Interne (CCI).**

- **Missions** : **Assurer auprès de l'ensemble des salariés de son département ou service le relais du service Contrôle Interne.**
  - Contribuer à impliquer les salariés à la démarche contrôle interne afin de les aider à réaliser les objectifs qui leur sont assignés.
  - Informer le service Contrôle Interne de tout changement d'organisation ou de toute évolution de méthode du département ou service concerné.

- **Activités principales** : **Participer à l'élaboration et à l'amélioration des processus de son département ou service en relation avec les contrôleurs internes**.
  - Coordonner la mise en place des procédures rédigées par le service Contrôle Interne.
  - Être le relais des contrôleurs internes en ce qui concerne l'application des procédures.
  - Proposer au service Contrôle Interne des actions d'amélioration suite aux évolutions d'organisation des départements ou des services.
  - Assurer le relais des actions de contrôle lancées par le service Contrôle Interne.
  - Superviser le suivi des actions correctives initiées par le service Contrôle Interne.
  - Participer à la mise en place d'actions correctives au sein des départements ou services.

- **Rattachement hiérarchique** : Rattachement à la direction du Département ou Service dont dépend le correspondant.
  Lien constant avec le service Contrôle Interne.

- **Compétences requises** : Parfaite connaissance du domaine concerné.
  Rigueur, organisation, méthode, esprit d'analyse et de synthèse, sens du travail en équipe, capacité d'écoute. Capacités rédactionnelles.

B.5. Fonction d'audit interne

La fonction d'audit Interne est actuellement assurée par le Président du Comité d'Audit.

La fonction audit interne a pour mission d'évaluer l'adéquation et l'efficacité du contrôle interne, et les autres éléments du système de gouvernance.
Elle communique au comité d'audit et au conseil d'administration son plan d'audit.
Le président du comité d'audit accompagné des autres membres définit les domaines pour lesquels il estime que la réalisation d'un audit est nécessaire.

Dès lors, une recherche est lancée auprès de prestataires externes afin de les missionner dans la réalisation de l'Audit souhaité par le comité.

La fonction Audit Interne soumet au conseil d'administration une fois par an un rapport écrit avec ses constatations, ses recommandations, ainsi que l'état d'avancement des plans d'actions visant à répondre à celles-ci.

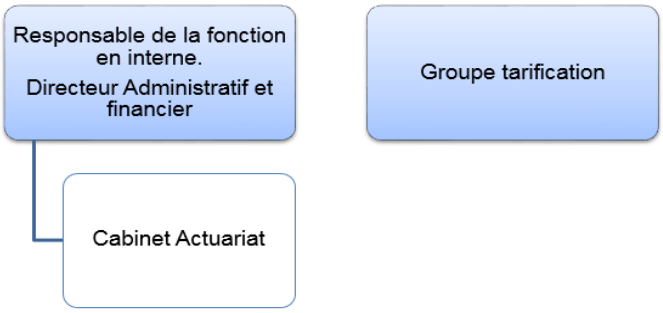
L'ensemble des prérogatives de la fonction audit interne sont précisées dans la politique écrite "Politique d'audit interne" validée par le conseil d'administration qui s'est tenu le 17 janvier 2020.

B.6. Fonction actuarielle

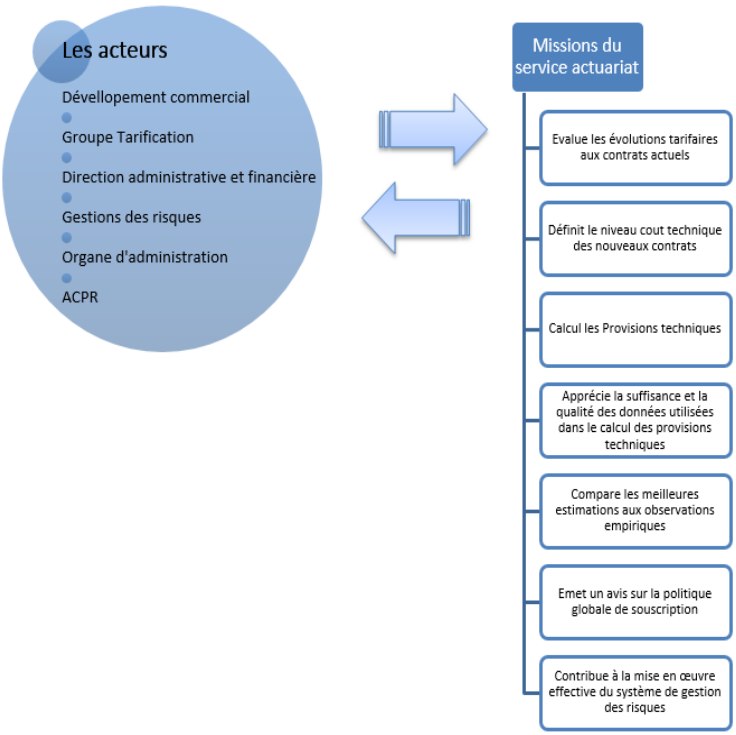
L'actuariat au sein de Mutuelle Entrain est défini par le Responsable administratif et financier et traité par une actuaire du cabinet « Caps Actuariat ».
La fonction actuarielle s'inscrit dans le cadre de la politique écrite « Politique actuariat » validée lors du conseil d'administration qui s'est tenu le 17 janvier 2020.

L'arrivée du secteur collectif dans notre activité a été génératrice de nombreux besoins en termes de travail actuariel ; selon le volume des besoins générés par les contrats collectifs, la question se posera de disposer à l'interne de compétences actuarielles qui pourraient alors être pourvues, soit par une évolution interne accompagnée de la formation adaptée, soit par recrutement externe.

Présentation du service



Afin d'assurer le suivi et le contrôle de l'activité du sous-traitant, un responsable de cette fonction en interne est désigné.



Plusieurs entités de la mutuelle sont susceptibles de faire appel au service actuariat. En effet, le développement commercial pour son activité collective sollicitera l'étude actuarielle, dans un cadre budgétaire défini, pour évaluer le cout technique des contrats sur lesquels la mutuelle souhaite se positionner.
De même, le groupe de travail sur la tarification interrogera l'actuaire sur l'augmentation de tarifications à effectuer en fonction des évolutions souhaitées.

Le service est également en charge de l'évaluation des provisions pour prestations à payer, et contribue, compte tenu de l'appétence aux risques de l'organe de décision, à la mise en œuvre effective du système de gestion des risques

En dernier lieu, l'organisation permet au conseil d'administration d'avoir un accès direct à l'information nécessaire pour lui permettre d'exercer pleinement ses responsabilités.

B.7. Sous-traitance

Le système de gestion de la sous-traitance au sein de la mutuelle à fait l'objet d''une politique écrite « Externalisation/Sous-traitance » qui a été validée par le conseil d'administration qui s'est tenu le 17 janvier 2020..

B.8. Autres informations

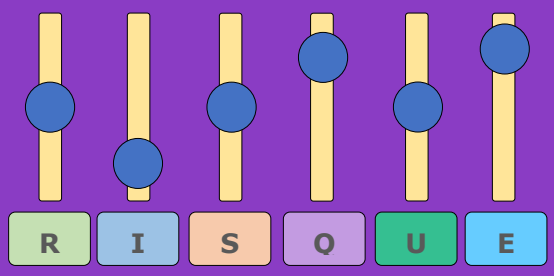
En 2020, tel que présenté dans le schéma de d'organisation, la fonction clé conformité est : tenue par le responsable Conformité et Affaires Juridiques.

→ **Rôle spécifique de la fonction Conformité :**

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article L.211-12 du code de la mutualité est en charge de participer à la veille règlementaire et d'évaluer l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur l'activité de la mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité. La fonction de vérification de la conformité est également consultée pour avis, régulièrement dans le cadre de la commission de gestion des risques ou ponctuellement à l'initiative notamment de la direction et du conseil d'administration, sur toute question règlementaire ou de conformité liée aux activités d'assurance dont les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme, la protection de la clientèle, mise en place de nouveau contrat / convention avec des tiers. … La politique de conformité décrit en détail ses responsabilités, les contours de sa mission et les modalités de reporting.

C. PROFILS DE RISQUES

Risque de Souscription 18
Risque de Marché 18
Risque de Crédit [Défaut des contreparties] 19
Risque de Liquidité 19
Risque Opérationnel 20
Autres risques importants 21



C. PROFIL DE RISQUE

Le profil de Risque regroupe l'ensemble des risques auxquels Mutuelle Entrain est exposée. Ces risques résultent de son activité assurantielle sur les risques de Santé, de ses placements financiers et de la conjoncture économique et sociale.

C.1. Risque de souscription

Le risque de souscription est principalement lié :
- au processus de tarification. Notamment à une sous-évaluation des cotisations nécessaires à couvrir les charges et les prestations.
- à une dérive de la sinistralité, c'est-à-dire a une dérive du montant des prestations et notamment du ratio Prestations/Cotisations.

Le risque de souscription fait l'objet d'une politique écrite spécifique.
Cette politique découle des objectifs stratégiques de la Mutuelle. Elle tient compte de ses capacités techniques et financières et du périmètre de son agrément. Elle est liée à la politique de réassurance.

La politique de souscription décrit les principes et règles à respecter en matière de :

- périmètre d'intervention, risques pris en charge, exclusions ou restrictions éventuelles ;
- règles et procédures pour toutes les étapes du processus de souscription ;
- pouvoirs de souscription et rôle des différents acteurs ;
- contrôle des risques liés à la souscription.

C.2. Risque de Marché

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la mutuelle, de mouvements défavorables liés aux investissements.
Ce risque de marché peut notamment provenir :

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

Le risque de Marché est calculé selon plusieurs sous-modules de risques :

- Risque actions : risque de baisse de la valeur des actions sur les marchés financiers ;
- Risque de spread : risque d'écart des taux d'une obligation émise par un organisme par rapport aux taux du marché ;
- Risque de taux : risque de baisse ou de hausse des taux d'intérêts ;
- Risque immobilier : risque de baisse de la valeur des biens immobiliers ;
- Risque de change : risque de hausse ou de baisse du taux de change des devises ;
- Risque de concentration : risque de concentration des engagements du fait d'un manque de diversification du portefeuille

Au regard des risques importants inclus dans le risque de Marché, la mutuelle est particulièrement sensible à son risque immobilier, et à son risque de concentration.

Afin de maitriser ses risques, Mutuelle Entrain a défini une politique de placement et de gestion actif-passif qui contribuent au système de gestion des risques.
A cet effet :

- Les orientations de placements sont définies en cohérence avec la stratégie de la mutuelle et dans une volonté de préservation des fonds propres.
- La sélection des actifs de placement est élaborée de manière rigoureuse et en accord avec la politique des placements.
- tous les placements de la mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente.

C.3. Risque de Crédit (défaut des contreparties)

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

Ce risque de défaut peut provenir :

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

La mutuelle pilote son risque de crédit au regard de plusieurs indicateurs, suivis régulièrement par la direction Administrative et Financière et particulièrement lors de l'élaboration de l'ORSA.

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

C.4. Risque de liquidité

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

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, la mutuelle suit principalement :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées.
- Les délais de règlement.
- Le niveau de trésorerie.
- La liquidité des placements détenus en portefeuille.

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

C.5. Risque opérationnel

Comme expliqué dans le chapitre B.3, le système de gestion des risques au sein de la mutuelle est effectué par le biais de deux approches (qualitative et quantitative).
Le Risque Opérationnel est déterminé par la formule standard (approche quantitative) et par la cartographie des risques organisationnels/métiers (approche qualitative).

La cartographie des risques

La cartographie des risques constitue le support de collecte, d'évaluation et de hiérarchisation des risques auxquels est confrontée la mutuelle. Elle a été établie selon une méthodologie de type « top down », sur la base de son organisation actuelle et présente de manière synthétique et graphique les risques de l'entreprise. Des entretiens individuels menés avec les responsables de départements et service et la Direction Générale, permettent d'identifier et d'effectuer une première évaluation des risques. Une seconde évaluation des risques, selon cette fois-ci une méthodologie de contrôle interne « Bottom Up », permet d'identifier notamment les risques opérationnels liés à l'exécution des activités dans les départements et services.

Une fois ces inventaires établis, une évaluation affinée des niveaux de risques bruts est réalisée. Elle conduit à hiérarchiser les risques en examinant leur probabilité d'occurrence (sur la base de deux échelles, selon que les événements générant les risques sont rares ou non) et leur impact sous 5 angles distincts :

- Financiers et Economiques
- Juridiques et Conformité
- Organisationnels et de Performance
- Système d'information et Données
- Personnes : Ressources Humaines

Le croisement de ces deux données détermine un niveau de criticité.

En complément de l'analyse des risques, ont été inventoriés et évalués les moyens de maîtrise déployés ou en cours de déploiement pour les éviter, les partager ou les réduire ou les accepter, mettant ainsi en évidence des niveaux de risques résiduels.

Le plan de maîtrise des risques

La démarche de gestion des risques dans son ensemble a visé à mettre en place ou à renforcer les moyens de maîtrise dans chaque activité concernée. Ainsi, un plan de maîtrise des risques est conduit par le pôle Contrôle Interne dans le prolongement des travaux liés à la cartographie des risques. Il comporte l'ensemble des actions d'atténuation auxquels la mutuelle peut recourir pour chaque processus et face à chaque risque identifié.

Le plan de continuité des activités

Le plan de continuité d'activités de la mutuelle doit comporter l'ensemble des activités définies comme critiques dans la chaîne de production du service. Ce plan doit couvrir à ce titre et à minima, les risques majeurs suivants :

- Le PSI (Plan de Secours Informatique) : concerne les outils informatiques, dont la continuité est assurée par la réalisation de sauvegardes, restituables sur des sites tiers, permettant de ce fait, en cas de défaillance, de proposer des solutions alternatives d'utilisation des systèmes d'information ;
- Le PRU (Plan de Repli des Utilisateurs) : concerne les activités d'accueil des prospects et adhérents et de liquidation et de gestion des contrats, dont la continuité est assurée par le bais du déploiement de plateformes téléphoniques de secours ou l'accès à

d'autres agences d'organismes tiers, ou à des locaux déportés ou annexes.

- Le PPG (Plan Pandémie Grippale) : Concerne la continuité des activités en cas de pandémie significative diminuant de manière conséquente le nombre de salariés en capacité de travailler et augmentant fortement le nombre de prestations consommées par les adhérents.

Ce plan de continuité d'activité doit faire l'objet de documents formalisés, faire partie intégrante de l'organisation de la mutuelle et doit faire l'objet de tests réguliers.

C.6. Autres risques importants

Comme toute organisation, Mutuelle Entrain, a ses risques propres ; spécifiques à son activité et à son fonctionnement.

Lorsqu'elle observe des risques endogènes ou exogènes qu'elle considère comme majeurs, la mutuelle élabore un ORSA auxquels ces risques inhérents sont intégrés et budgétés.

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

- Actifs 24
- Provisions techniques 25
- Autres passifs 25
- Méthode de valorisation alternative 26

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

A partir d'un bilan établi suivant les normes comptables Françaises actuelles, nous avons procédé à la transposition de ce dernier en bilan conforme à la réglementation Solvabilité 2.
Toutes les données nécessaires au remplissage du bilan prudentiel sont issues de la balance comptable, de l'inventaire des valeurs au bilan et des calculs des meilleures estimations des provisions techniques et marges de risque.
Un tableau récapitulant les règles de valorisation pour le bilan prudentiel a été réalisé.

L'actualisation des meilleures estimations (Provisions techniques) est réalisée à partir de la courbe des taux EIOPA sans risque.

D.1. Actifs

Bilan Prudentiel

Postes	Comptes fiscaux
Écarts d'acquisitions	0,0 m€
Frais d'acquisition reportés	0,7 m€
Actifs incorporels	0,3 m€
Impôts différés actifs	0,0 m€
Excédent de régime de retraite	0,0 m€
Immobilisations corporelles pour usage propre	8,5 m€
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	46,0 m€
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0,0 m€
Prêts et prêts hypothécaires	0,0 m€
Provisions techniques cédées	0,0 m€
Dépôts auprès des cédantes	0,0 m€
Créances nées d'opérations d'assurance	1,4 m€
Créances nées d'opérations de réassurance	0,0 m€
Autres créances (hors assurance)	0,7 m€
Actions auto-détenues	0,0 m€
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0,0 m€
Trésorerie et équivalent trésorerie	20,4 m€
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0,0 m€
Total de l'actif	78,0 m€

ACTIFS	Mode de valorisation	Source valorisation
Titres Participatifs	Valeur nette comptable	Comptabilité
Autres incorporels	Valeur retenue à 0	
Immobilier d'exploitation et hors exploitations	Expertise quinquennale actualisée annuellement	Expertise 2020
Immobilier coté (placement)	Valeur de marché	Comptabilité
Actions non cotées	Valeur nette comptable	Comptabilité
Obligations d'état	Valeur de marché coupons courus inclus	Valorisation gestionnaire actif
Obligations corporate	Valeur de marché coupons courus inclus	Valorisation gestionnaire actif
Dépôts espèces chez les cédantes	Valeur nette comptable	Comptabilité
Prêts	Valeur nette comptable	Comptabilité
Report des pertes fiscales et crédits d'impôt non utilisés	Estimation extra-comptable	Bilan prudentiel
Caisse et compte courant	Valeur nette comptable	Comptabilité
Dépôts bancaires court terme	Valeur comptable	Comptabilité
Autres actifs	Valeur nette comptable	Comptabilité

Les conventions générales comptables ont été appliquées, dans le respect du principe de prudence, conformément aux hypothèses de base :

- Continuité de l'exploitation
- Permanence des méthodes comptables d'un exercice à l'autre
- Indépendance des exercices.

Et conformément aux règles générales d'établissement et de présentation des comptes annuels (règlement du CRC n°2002-06)
La méthode de base retenue pour l'évaluation des éléments inscrits en comptabilité est la méthode des coûts historiques.

D.2. Provisions techniques

Le Best Estimate concernant les provisions pour sinistres à payer est calculé sur la base de la méthode des cadences de règlement.

Les cadences de règlement sont calculées :

- par année / mois tous postes confondus ;
- par poste.

L'évolution des cadences de règlement est analysée en fonction des évolutions de gestion.

Le calcul du Best Estimate intègre l'ensemble des flux de trésorerie découlant des frais qui devront être engagés afin d'honorer les engagements sur leur durée de vie :
- Les frais d'administration ;
- Les frais d'acquisition ;
- Les frais de gestion des sinistres ;
- Les frais de gestion des placements.

Le Best Estimate total retenu pour l'année 2020 s'élève à 6 455 K€.

La marge de risque est calculée selon la méthode par duration définie à l'article 37 du règlement délégué.

PROVISIONS TECHNIQUES	Mode valorisation	Source valorisation
Provisions techniques non-vie santé	Meilleure estimation (Best Estimate)	Cabinet d'actuariat
Marge pour risque non-vie santé	Cout du capital	Direction financière

D.3. Autres passifs

Postes	Comptes fiscaux	Postes	Comptes fiscaux
Provisions techniques brutes	9,1 m€	Impots differes passifs	0,0 m€
Provisions techniques non-vie	9,1 m€	Produits derives	0,0 m€
Provisions techniques vie (hors UC ou indexes)	0,0 m€	Dettes envers les etablissements de credit	0,8 m€
Provisions techniques UC ou indexes	0,0 m€	Dettes financieres autres que celles envers les etablissements de credit	0,0 m€
Autres provisions techniques	0,0 m€	Dettes nees d operations d assurance	0,2 m€
Passifs eventuels	0,0 m€	Dettes nees d opérations de reassurance	0,0 m€
Provisions autres que les provisions techniques	0,0 m€	Autres dettes (non liees aux operations d assurance)	7,5 m€
Provision pour retraite et autres avantages	0,0 m€	Dettes subordonnees	0,0 m€
Dettes pour depots especes des reassureurs	0,0 m€	Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0,0 m€
		Total du passif	17,6 m€

AUTRES PASSIFS	Mode valorisation	Source valorisation
Dépôts espèces des réassureurs	Valeur nette comptable	Comptabilité
Impôts différés passifs	Estimation extra-comptable	Bilan prudentiel
Provisions autres que provisions techniques	Valeur nette comptable	Comptabilité
Dettes bancaires	Valeur nette comptable	Comptabilité

D.4. Méthodes de valorisation alternative

Mutuelle entrain n'utilise pas de méthode de valorisation alternative. La mutuelle utilise la méthode prévue par la réglementation.

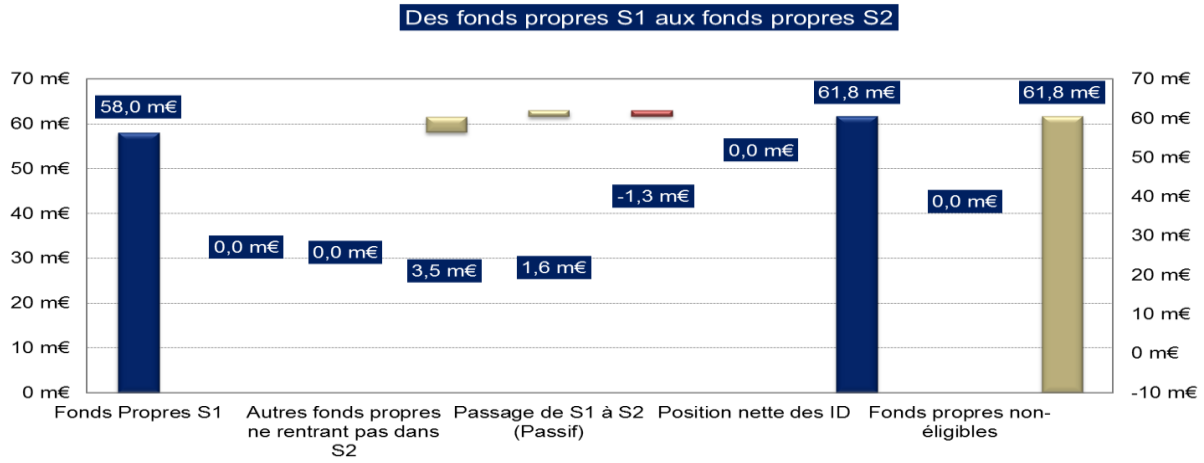
E. GESTION DU CAPITAL

- Fonds propres 28
- Capital de solvabilité requis et Minimum de capital requis (SCR & MCR) 29
- Utilisation du sous-module « risque sur actions » 31
- Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé 31
- Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis 31

E. GESTION DU CAPITAL

E.1. Fonds propres

Le dispositif de Gestion du Capital [Fonds Propres] au sein de la mutuelle, consiste à piloter à la fois les montants et la qualité des fonds propres.



Poste	Valeur S2
Actions ordinaires	0,0 m€
Primes emission	0,0 m€
Fonds initial	2,3 m€
Fonds initial versé	2,3 m€
Fonds initial appelé non versé	0,0 m€
Comptes mutualistes subordonnes	0,0 m€
Fonds excedentaires	0,0 m€
Actions de preference	0,0 m€
Primes emission relatives	0,0 m€
Reserve de reconciliation(solo)	59,5 m€
Dettes subordonnees	0,0 m€
Dettes subordonnees datées	0,0 m€
Dettes subordonnees non datées avec option de rachat	0,0 m€
Dettes subordonnees non datées sans option de rachat	0,0 m€
Montant egal position nette impots differes actifs	0,0 m€
Autres fonds propres de base approuves par le superviseur	0,0 m€
Fonds Propres pas dans reserves et ne respectent pas S2	0,0 m€
Deduction pour participations dans etab de credit et instituts financieres	0,0 m€
Total fonds propres disponibles	61,8 m€

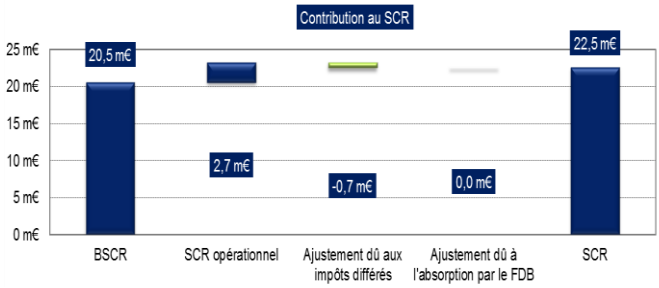
E.2. Capital de solvabilité requis et Minimum de Capital Requis

L'ensemble des modules de risques a été calculé selon la formule standard conformément à la Directive Solvabilité II.
En référence à la partie « C. PROFIL DE RISQUES », les différents risques (SCR) de la mutuelle et leurs impacts y sont décrits.
D'autres éléments intégrés dans la formule standard peuvent atténuer le besoin en capital. Il s'agit notamment de :

- **L'ajustement dû aux impôts différés** : L'impôt différé permet de constater un impôt correspondant au résultat économique de l'exercice au titre des opérations de l'entreprise qui sont amenées à générer dans le futur un impôt ou une économie d'impôt non reconnu par la méthode de l'impôt exigible.
- **L'ajustement dû à l'absorption des pertes de provisions techniques**
- **La diversification** : calcul qui prend en compte le fait que les risques ont peu de chance de se produire tous en même temps. Le BSCR qui correspond à l'agrégation (la somme) de chaque SCR profite ainsi d'un bénéfice de « diversification ».

Décomposition du SCR

Décomposition du SCR	2020
BSCR	20,5m€
SCR opérationnel	2,7m€
Ajustement dû aux impôts différés	-0,7m€
Ajustement dû à l'absorption par le FDB	0,0m€
SCR	22,5m€



Décomposition complète du SCR	Montants	Montants après diversification
SCR	**22,5ml**	**22,5ml**
BSCR	20,5ml	20,5ml
SCR marché	6,9ml	5,6ml
SCR santé	17,0ml	13,7ml
SCR défaut	1,6ml	1,2ml
SCR vie	0,0ml	0,0ml
SCR non-vie	0,0ml	0,0ml
SCR intangibles	0,1ml	0,1ml
SCR opérationnel	2,7ml	2,7ml
Ajustement dû aux impôts différés	-0,7ml	-0,7ml
Ajustement dû à l'absorption par le FDB	0,0ml	0,0ml

Le risque de défaut

Le risque de défaut est évalué à 1 246 K€, il se compose de créance de Type 1, pour un montant de 945 K€.

Les créances de type 2 sont évaluées à 301 K€.

Le risque de souscription en santé non-SLT

Primes et Réserves

Le volume de prime tient compte du montant annuel des cotisations 2020 + 2 mois de cotisations.

Risque de prime et de provisionnement	Volume Prime	Réserve	Risque de primes et de réserves
Volume	104 553 568	9 145 978	113 699 547
Fonction de sigma ~3 * sigma			14,53%
Capital requis			16 520 631 €

Le bénéfice de diversification appliqué au risque Prime et Réserve est 4 166 135 € ; ce qui rapporte le risque prime et réserves à **12 354 496 €**

CAT

L'exigence de capital pour le risque de catastrophe santé est composé des sous modules « Risque d'accident de masse » et « Risque de pandémie ».
Ce risque s'élève à 1 763 374€

Le bénéfice de diversification appliqué au risque Santé est de 393 456€ ce qui ramène le risque CAT à 1 318 691 €

Le SCR Santé total est donc de **13 546 021 €**

Le risque Opérationnel

L'exigence de capital pour le module « Risque opérationnel » est de 2 667 446 €, Compte tenu de la formule de calcul ci-dessous :

SCR*Operationel* : min (0,3.BSCR;Op) +0,25. *Expul*

Expul désigne le montant des dépenses encourues au cours des 12 derniers mois en ce qui concerne les contrats d'assurance vie où le risque d'investissement est supporté par les preneurs.

Le risque de Marché

Décomposition complète du SCR Marché	Montants	Montants après diversification
SCR marché	**6 920 769,13**	**5 551 000,02**
Risque de taux d'intérêt	935 629,07	513 114,95
Risque action	3 023 544,70	1 658 163,53
Risque immobilier	3 243 315,00	1 778 689,31
Risque de spread	994 626,67	545 470,25
Risque de taux de change	275 569,68	151 127,12
Risque de concentration	1 649 173,44	904 434,87
Bénéfice de diversification au sein du SCR marché	- 3 201 089,43	- - -

Après diversification, le risque de Marché est de **5 551 000 €.**
Pour Mutuelle Entrain, les risques immobilier et action sont les plus importants du SCR Marché.

Ajustement visant à tenir compte de la capacité d'absorption de pertes des impôts différés

Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan Solvabilité 2 et le bilan fiscal.
En 2020, l'ajustement du aux impôts différés est de 731 166€.

Le MCR

Calcul du MCR	
MCR linéaire	4 482 400,28
SCR avec exigences de capital supplémentaires le cas échéant (calcul annuel ou dernier calcul en date)	22 457 416,92
Plafond MCR	10 105 837,61
Plancher MCR	5 614 354,23
MCR combiné	5 614 354,23
Plancher absolu du MCR	2 500 000,00
Minimum de Capital Requis	5 614 354,23

Le MCR est déterminé en fonction du MCR plancher (25% du SCR) compte tenu que le MCR linéaire est inférieur au corridor imposé par décrit dans l'article 248 du Règlement délégué (UE) 2015/35.

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

La mutuelle n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée prévu à l'article 304 de la directive.

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

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

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

Aucun manquement en capital relatif au Capital Minimum Requis (MCR) ou au Capital de Solvabilité Requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence.

Le taux de couverture du capital de solvabilité requis (SCR) est de **275 %** fin 2020, et celui du minimum de capital requis (MCR) est de 1100%.

ANNEXES

- **S.02.01**- Bilan **34/35**
- **S.05.01**- Primes, Sinistres **36**
- **S.17.01**- Provisions techniques **37**
- **S.19.01**- Sinistres **38/39**
- **S.23.01**- Fonds Propres **40/41**
- **S.25.01**- SCR **42**
- **S.28.01**- MCR **43**

S.02.01.02.01

Bilan

		Valeur Solvabilité II
		C0010
Actifs		
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	78 937,79
Actifs d'impôts différés	R0040	379 793,24
Excédent du régime de retraite	R0050	0,00
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	8 326 031,79
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	47 344 178,21
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	5 459 782,72
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	0,00
Actions	R0100	2 729 416,01
Actions – cotées	R0110	0,00
Actions – non cotées	R0120	2 729 416,01
Obligations	R0130	11 008 487,10
Obligations d'État	R0140	0,00
Obligations d'entreprise	R0150	6 174 147,14
Titres structurés	R0160	4 834 339,96
Titres garantis	R0170	0,00
Organismes de placement collectif	R0180	28 146 492,38
Produits dérivés	R0190	0,00
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	0,00
Autres investissements	R0210	0,00
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0,00
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0,00
Avances sur police	R0240	0,00
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0,00
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0,00
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	0,00
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	0,00
Non-vie hors santé	R0290	0,00
Santé similaire à la non-vie	R0300	0,00
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	0,00
Santé similaire à la vie	R0320	0,00
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0,00
Vie UC et indexés	R0340	0,00
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0,00
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	1 436 751,74
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	0,00
Autres créances (hors assurance)	R0380	1 186 288,04
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0,00
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0,00
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	20 376 090,00
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	0,00
Total de l'actif	R0500	**79 128 070,81**

Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	7 745 912,76
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0,00
Meilleure estimation	R0540	0,00
Marge de risque	R0550	0,00
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	7 745 912,76
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0,00
Meilleure estimation	R0580	6 455 339,54
Marge de risque	R0590	1 290 573,22
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	0,00
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0,00
Meilleure estimation	R0630	0,00
Marge de risque	R0640	0,00
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	0,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0,00
Meilleure estimation	R0670	0,00
Marge de risque	R0680	0,00
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0,00
Meilleure estimation	R0710	0,00
Marge de risque	R0720	0,00
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0,00
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0,00
Provisions pour retraite	R0760	0,00
Dépôts des réassureurs	R0770	0,00
Passifs d'impôts différés	R0780	1 110 959,42
Produits dérivés	R0790	0,00
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	786 290,70
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	10 120,00
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	158 973,00
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0,00
Autres dettes (hors assurance)	R0840	7 526 903,72
Passifs subordonnés	R0850	0,00
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0,00
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0,00
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	3 393,21
Total du passif	R0900	**17 342 552,81**
Excédent d'actif sur passif	R1000	**61 785 518,00**

S.05.01.02.01

Non-Vie(assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)

		Ligne d'activité pour : engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)	Total
		Assurance des frais médicaux	
		C0010	C0200
Primes émises			
Brut - assurance directe	R0110	88 914 879,09	88 914 879,09
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120		
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130		
Part des réassureurs	R0140		
Net	R0200	88 914 879,09	88 914 879,09
Primes acquises			
Brut - assurance directe	R0210		
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220		
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230		
Part des réassureurs	R0240		
Net	R0300		
Charge des sinistres			
Brut - assurance directe	R0310	72 525 797,42	72 525 797,42
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320		
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330		
Part des réassureurs	R0340		
Net	R0400	72 525 797,42	72 525 797,42
Variation des autres provisions techniques			
Brut - assurance directe	R0410		
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420		
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430		
Part des réassureurs	R0440		
Net	R0500		
Dépenses engagées	R0550	15 778 152,34	15 778 152,34
Autres dépenses	R1200		
Total des dépenses	R1300		15 778 152,34

S.17.01.02.01

Provisions techniques non-vie

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée	Total engagements en non-vie
		Assurance des frais médicaux	
		C0020	C0180
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,00	0,00
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	0,00	0,00
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque			
Meilleure estimation			
Provisions pour primes			
Brut - total	R0060	-2 690 638,85	-2 690 638,85
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-2 690 638,85	-2 690 638,85
Provisions pour sinistres			
Brut - total	R0160	9 145 978,38	9 145 978,38
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	9 145 978,38	9 145 978,38
Total meilleure estimation - brut	R0260	6 455 339,54	6 455 339,54
Total meilleure estimation - net	R0270	6 455 339,54	6 455 339,54
Marge de risque	R0280	1 290 573,22	1 290 573,22
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques			
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0,00	0,00
Meilleure estimation	R0300	0,00	0,00
Marge de risque	R0310	0,00	0,00
Provisions techniques - Total			
Provisions techniques - Total	R0320	7 745 912,76	7 745 912,76
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	R0330	0,00	0,00
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	7 745 912,76	7 745 912,76

S.19.01.21.01

Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année de développement (Valeur absolue). Total Non-Vie Entreprise

Année d'accident/ Année de souscription	Z0021	Année d'accident [AY]

		0	1	2	3	4	5	6	7
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080
Précédentes	R0100								
N-9	R0160								
N-8	R0170								
N-7	R0180	52 393 393,36	6 182 291,60	122 416,40	2 353,88	1 076,91	3 588,99	1 195,81	-161,71
N-6	R0190	53 834 558,34	6 257 370,16	158 328,50	5 751,45	11 375,97	3 766,41	-13,45	
N-5	R0200	56 493 077,02	6 328 378,28	131 433,68	20 775,41	12 669,26	2 225,38		
N-4	R0210	61 514 720,99	5 432 278,82	257 040,58	52 478,29	12 723,05			
N-3	R0220	61 835 224,42	5 865 408,54	259 861,21	30 820,54				
N-2	R0230	64 176 342,30	5 537 073,29	190 517,22					
N-1	R0240	66 304 581,91	4 976 175,45						
N	R0250	61 350 009,82							

S.19.01.21.02

Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année en cours, somme des années (cumulative). Total des affaires non-vie

Année d'accident/ Année de souscription	Z0022	Année d'accident [AY]

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
Prior	R0100		
N-9	R0160		
N-8	R0170		
N-7	R0180	-161,71	52 393 393,36
N-6	R0190	-13,45	60 016 849,94
N-5	R0200	2 225,38	62 872 863,58
N-4	R0210	12 723,05	68 003 781,65
N-3	R0220	30 820,54	67 405 765,28
N-2	R0230	190 517,22	70 334 531,79
N-1	R0240	4 976 175,45	72 171 626,18
N	R0250	61 350 009,82	66 562 296,30
Total	R0260	66 562 296,30	519 761 108,08

S.19.01.21.03

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount). Total Non-Life Business

Accident year / Underwriting year	Z0023	Accident year [AY]

		0	1	2	3	4	5	6	7
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270
Prior	R0100								
N-9	R0160								
N-8	R0170								
N-7	R0180								0,00
N-6	R0190							0,00	
N-5	R0200						0,00		
N-4	R0210					0,00			
N-3	R0220				27 611,00				
N-2	R0230			39 837,00					
N-1	R0240		201 143,00						
N	R0250	5 088 205,00							

S.19.01.21.04

Gross discounted Best Estimate Claims Provisions - Current year, sum of years (cumulative). Total Non-Life Business

Accident year / Underwriting year	Z0024	Accident year [AY]

		Year end (discounted data)
		C0360
Prior	R0100	0,00
N-9	R0160	0,00
N-8	R0170	0,00
N-7	R0180	0,00
N-6	R0190	0,00
N-5	R0200	0,00
N-4	R0210	0,00
N-3	R0220	27 784,09
N-2	R0230	40 150,20
N-1	R0240	202 646,48
N	R0250	5 121 548,86
Total	R0260	5 392 129,63

S.23.01.01.01

Fonds propres

		Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0,00	0,00		0,00	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0,00	0,00		0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	2 288 157,77	2 288 157,77		0,00	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
Fonds excédentaires	R0070	0,00	0,00			
Actions de préférence	R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
Réserve de réconciliation	R0130	59 497 360,23	59 497 360,23			
Passifs subordonnés	R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,00				0,00
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0,00				
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	61 785 518,00	61 785 518,00	0,00	0,00	0,00
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300	0,00			0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0,00			0,00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0,00			0,00	0,00
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0,00			0,00	0,00
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,00			0,00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0,00			0,00	0,00
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0,00			0,00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,00			0,00	0,00
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,00			0,00	0,00
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0,00			0,00	0,00
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	61 785 518,00	61 785 518,00	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	61 785 518,00	61 785 518,00	0,00	0,00	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	61 785 518,00	61 785 518,00	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	61 785 518,00	61 785 518,00	0,00	0,00	
Capital de solvabilité requis	R0580	22 457 416,92				
Minimum de capital requis	R0600	5 614 354,23				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	275,12%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	1100,49%				

S.23.01.01.02

Réserve de réconciliation

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	61 785 518,00
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0,00
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0,00
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	2 288 157,77
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0,00
Réserve de réconciliation	R0760	59 497 360,23
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0770	0,00
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-vie	R0780	3 013 616,05
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	3 013 616,05

S.25.01.21.01

Capital de solvabilité requis

		Capital de solvabilité requis net	Simplifications
		C0110	C0120
Risque de marché	R0010	6 920 769,13	
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	1 553 836,82	
Risque de souscription en vie	R0030	0,00	Risque CAT - Simplification par les capitaux sous risque
Risque de souscription en santé	R0040	17 047 192,30	Simplifications - SLT lapse risk
Risque de souscription en non-vie	R0050	0,00	
Diversification	R0060	-5 063 811,76	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	63 150,23	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	20 521 136,72	

S.25.01.21.02

Calcul du capital de solvabilité requis

		Valeur
		C0100
Risque opérationnel	R0130	2 667 446,37
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0,00
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-731 166,18
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0,00
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	22 457 416,92
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0,00
Capital de solvabilité requis	R0220	22 457 416,92
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	

S.25.01.21.05

Calcul de l'ajustement visant à tenir compte de la capacité d'absorption de pertes des impôts différés

		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	-731 166,18
LAC DT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	-731 166,18
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	0,00
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	0,00
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	0,00
LAC DT maximale	R0690	7 065 427,37

S.28.01.01.01

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

		MCR components
		C0010
RésultatMCRNL	R0010	4 482 400,28

S.28.01.01.02

Background information

		Background information	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	6 455 339,54	88 914 879,09
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0,00	0,00
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0,00	0,00
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0,00	0,00
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0,00	0,00
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0,00	0,00
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0,00	0,00
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0,00	0,00
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0,00	0,00
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0,00	0,00
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0,00	0,00
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0,00	0,00
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0,00	0,00
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0,00	0,00
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0,00	0,00
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0,00	0,00

S.28.01.01.05

Calcul du MCR global

		C0070
MCR linéaire	R0300	4 482 400,28
Capital de solvabilité requis	R0310	22 457 416,92
Plafond du MCR	R0320	10 105 837,61
Plancher du MCR	R0330	5 614 354,23
MCR combiné	R0340	5 614 354,23
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 500 000,00
Minimum de capital requis	R0400	5 614 354,23

Mutuelles de France

Mutuelle Entrain
5, boulevard Camille Flammarion | 13001 Marseille
0 809 40 54 54 Service gratuit + prix appel

MUTUALITÉ FRANÇAISE

Mutuelle régie par le livre II du code de la mutualité, SIREN 775 558 778