



Mutuelle
VICTOR HUGO
GROUPE VICTOR HUGO

MUTUELLE VICTOR HUGO

Rapport unique sur la solvabilité et la situation financière au 31 décembre 2023

Date de validation par le CA : le 28 mars 2024



SOMMAIRE

<u>PREAMBULE</u>	8
<u>SYNTHESE</u>	9
<u>A. ACTIVITE ET RESULTATS</u>	11
A.1 ACTIVITE	11
A.2 RESULTATS DE SOUSCRIPTION	14
A.3 RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	15
A.4 RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES	15
A.5 AUTRES INFORMATIONS	15
<u>B. SYSTEME DE GOUVERNANCE</u>	16
B.1 INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	16
B.2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE	18
B.3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE	19
B.4 SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	22
B.5 FONCTION D'AUDIT INTERNE	22
B.6 FONCTION ACTUARIELLE	23
B.7 SOUS-TRAITANCE	23
B.8 AUTRES INFORMATIONS	24
<u>C. PROFIL DE RISQUE</u>	25
C.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION	25
C.2 RISQUE DE MARCHE	25
C.3 RISQUE DE CREDIT	28
C.4 RISQUE DE LIQUIDITE	28
C.5 RISQUE OPERATIONNEL	29
C.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS	30
C.7 AUTRES INFORMATIONS SUR LE PROFIL DE RISQUE	30
<u>D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE</u>	31
D.1 ACTIFS	32
D.2 PROVISIONS TECHNIQUES	35



D.3	AUTRES PASSIFS	39
D.4	METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES	40
D.5	AUTRES INFORMATIONS	40
E.	<u>GESTION DU CAPITAL</u>	41
E.1	FONDS PROPRES	41
E.2	CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	47
E.3	UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU SCR	57
E.4	DIFFERENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE	57
E.5	NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS	57
E.6	AUTRES INFORMATIONS	58



SOMMAIRE DETAILLE

PREAMBULE	8
SYNTHESE	9
A. ACTIVITE ET RESULTATS	11
A.1 ACTIVITE	11
A.1.1 STRUCTURE JURIDIQUE DE L'ENTITE	11
A.1.2 STRUCTURE DE LA GOUVERNANCE ET ORGANISATIONNELLE DE L'ENTITE	11
A.1.3 FILIALES, ENTREPRISES LIEES SIGNIFICATIVES ET SUCCURSALES SIGNIFICATIVES	11
A.1.4 NOM ET FORME JURIDIQUE DE L'ENTITE	12
A.1.5 INFORMATIONS DETAILLEES SUR LA POSITION OCCUPEE PAR CHACUNE DES ENTITES DU GROUPE DANS LA STRUCTURE JURIDIQUE DU GROUPE	12
A.1.6 DESCRIPTION DES DETENTEURS DE PARTICIPATIONS QUALIFIEES	12
A.1.7 NOM ET COORDONNEES DE L'AUTORITE DE CONTROLE	12
A.1.8 NOM ET COORDONNEES DU CONTROLEUR DE L'ENTITE	12
A.1.9 NOM ET COORDONNEES DE L'AUDITEUR EXTERNE	13
A.1.10 LIGNES D'ACTIVITE	13
A.1.11 OPERATIONS OU EVENEMENTS IMPORTANTS SURVENUS DANS LA PERIODE DE REFERENCE	13
A.2 RESULTATS DE SOUSCRIPTION	14
A.2.1 PAR LIGNE D'ACTIVITE	14
A.3 RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	15
A.3.1 PRODUITS ET DEPENSES	15
A.3.2 PROFITS ET PERTES COMPTABILISES DIRECTEMENT EN FONDS PROPRES	15
A.4 RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES	15
A.5 AUTRES INFORMATIONS	15
B. SYSTEME DE GOUVERNANCE	16
B.1 INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	16
B.1.1 STRUCTURE DE L'AMSB	16
B.1.2 EVENTUEL(S) CHANGEMENT(S) IMPORTANT(S) SURVENU(S) AU COURS DE LA PERIODE DE REFERENCE	17
B.1.3 INFORMATIONS SUR LA POLITIQUE ET LES PRATIQUES DE REMUNERATION APPLICABLES AUX MEMBRES DE L'AMSB ET AUX SALARIES	17
B.1.4 TRANSACTIONS IMPORTANTES	17
B.1.5 ADEQUATION DU SYSTEME DE GOUVERNANCE	17
B.2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE	18
B.2.1 DESCRIPTION DES EXIGENCES SPECIFIQUES D'APTITUDES, DE CONNAISSANCES ET D'EXPERTISE	18



B.2.2	DESCRIPTION DU PROCESSUS D'APPRECIATION DE LA COMPETENCE ET DE L'HONORABILITE	19
B.3	SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE	19
B.3.1	DESCRIPTION	19
B.3.2	INTEGRATION A LA STRUCTURE ET AUX PROCEDURES	20
B.3.3	EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE	20
B.4	SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	22
B.4.1	DESCRIPTION DU SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	22
B.4.2	DESCRIPTION DE LA MANIERE DONT LA FONCTION DE CONFORMITE EST MISE EN ŒUVRE	22
B.5	FONCTION D'AUDIT INTERNE	22
B.5.1	MISE EN ŒUVRE	22
B.5.2	INDEPENDANCE ET OBJECTIVITE	22
B.6	FONCTION ACTUARIELLE	23
B.7	SOUS-TRAITANCE	23
B.7.1	DESCRIPTION DE LA POLITIQUE DE SOUS-TRAITANCE	23
B.7.2	ACTIVITES OU FONCTIONS OPERATIONNELLES IMPORTANTES OU CRITIQUES SOUS-TRAITEES	24
B.8	AUTRES INFORMATIONS	24
C.	PROFIL DE RISQUE	25
C.1	RISQUE DE SOUSCRIPTION	25
C.1.1	EXPOSITIONS IMPORTANTES ANTICIPEES	25
C.1.2	SURETES	25
C.1.3	SENSIBILITE AUX RISQUES	25
C.2	RISQUE DE MARCHE	25
C.2.1	LISTE DES ACTIFS	25
C.2.2	PRET OU EMPRUNT DE TITRES / ACCORDS DE MISE OU PRISE EN PENSION	26
C.2.3	INFORMATIONS CONCERNANT LA NATURE ET LE VOLUME DU PORTEFEUILLE DE PRETS	26
C.2.4	EXPOSITIONS IMPORTANTES ANTICIPEES	26
C.2.5	SURETES	26
C.2.6	SENSIBILITE AUX RISQUES	27
C.3	RISQUE DE CREDIT	28
C.4	RISQUE DE LIQUIDITE	28
C.4.1	EXPOSITIONS IMPORTANTES ANTICIPEES	28
C.4.2	SURETES	28
C.4.3	MONTANT TOTAL DU BENEFICE ATTENDU INCLUS DANS LES PRIMES FUTURES	29
C.4.4	SENSIBILITE AUX RISQUES	29



C.5 RISQUE OPERATIONNEL	29
C.5.1 EXPOSITIONS IMPORTANTES ANTICIPEES	29
C.5.2 SURETES	29
C.5.3 SENSIBILITE AUX RISQUES	29
C.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS	30
C.7 AUTRES INFORMATIONS SUR LE PROFIL DE RISQUE	30
C.7.1 CONCENTRATIONS DE RISQUES	30
C.7.2 ATTENUATION DU RISQUE	30
C.7.3 AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES SUR LE PROFIL DE RISQUE	30
<u>D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE</u>	<u>31</u>
D.1 ACTIFS	32
D.1.1 VALORISATION DES ACTIFS FINANCIERS	32
D.1.2 DESCRIPTION DES BASES, METHODES ET PRINCIPALES HYPOTHESES UTILISEES POUR LA VALORISATION	33
D.1.3 VALORISATION DES PROVISIONS CEDEES	34
D.1.4 VALORISATION DES CREANCES	34
D.1.5 VALORISATION DES IMPOTS DIFFERES	34
D.1.6 VALORISATION DES AUTRES POSTES DE L'ACTIF DU BILAN	35
D.1.7 EXPLICATION DES DIFFERENCES IMPORTANTES	35
D.2 PROVISIONS TECHNIQUES	35
D.2.1 VALEUR DES PROVISIONS TECHNIQUES ET DE LA MARGE DE RISQUE	36
D.2.2 DESCRIPTION DES BASES, METHODES ET PRINCIPALES HYPOTHESES UTILISEES POUR LA VALORISATION	37
D.2.3 EXPLICATION DES DIFFERENCES IMPORTANTES	37
D.2.4 DESCRIPTION DU NIVEAU D'INCERTITUDE LIE A LA VALEUR DES PROVISIONS TECHNIQUES	37
D.2.5 AJUSTEMENT EGALISATEUR (<i>MATCHING ADJUSTMENT</i>)	38
D.2.6 CORRECTEUR DE VOLATILITE (<i>VOLATILITY ADJUSTMENT</i>)	38
D.2.7 MESURE TRANSITOIRE SUR LES TAUX D'INTERET SANS RISQUE	38
D.2.8 MESURE TRANSITOIRE SUR LES PROVISIONS TECHNIQUES	38
D.2.9 DESCRIPTION DES MONTANTS RECOUVRABLES	38
D.2.10 DESCRIPTION DE TOUT CHANGEMENT IMPORTANT DES HYPOTHESES UTILISEES DANS LE CALCUL DES PROVISIONS TECHNIQUES	38
D.3 AUTRES PASSIFS	39
D.4 METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES	40
D.5 AUTRES INFORMATIONS	40



E. GESTION DU CAPITAL	41
E.1 FONDS PROPRES	41
E.1.1 INFORMATIONS SUR LES OBJECTIFS, POLITIQUES ET PROCEDURES APPLIQUES POUR LA GESTION DES FONDS PROPRES	41
E.1.2 INFORMATIONS SUR LES FONDS PROPRES A LA FIN DE LA PERIODE DE REFERENCE ET A LA FIN DE LA PRECEDENTE PERIODE DE REFERENCE	41
E.1.3 MONTANT DES FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR COUVRIR LE SCR	44
E.1.4 MONTANT DES FONDS PROPRES DE BASE ELIGIBLES POUR COUVRIR LE MCR	44
E.1.5 EXPLICATIONS DES DIFFERENCES IMPORTANTES ENTRE LES FONDS PROPRES S1 ET L'EXCEDENT DES ACTIFS PAR RAPPORT AUX PASSIFS S2	46
E.1.6 APPLICATION DES MESURES TRANSITOIRES AUX FONDS PROPRES DE BASE	46
E.1.7 FONDS PROPRES AUXILIAIRES	46
E.1.8 DESCRIPTION DE TOUT ELEMENT DEDUIT DES FONDS PROPRES	46
E.1.9 BREVE DESCRIPTION DE TOUTE RESTRICTION NOTABLE AFFECTANT LA DISPONIBILITE ET LA TRANSFERABILITE DES FONDS PROPRES AU SEIN DE L'ENTREPRISE	47
E.2 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	47
E.2.1 MONTANT DU SCR ET DU MCR	49
E.2.2 MONTANT DU SCR PAR MODULE DE RISQUE	52
E.2.3 SCR SOUSCRIPTION SANTE	54
E.2.4 SCR MARCHE	55
E.2.5 SCR DEFAT DES CONTREPARTIES	56
E.2.6 UTILISATION DE CALCULS SIMPLIFIES : LISTE DES MODULES ET SOUS-MODULES CONCERNES	56
E.2.7 UTILISATION D'USP : LISTE DES PARAMETRES DE LA FORMULE STANDARD CONCERNES	57
E.2.8 INFORMATIONS SUR LES DONNEES UTILISEES POUR LE CALCUL DU MCR	57
E.2.9 CHANGEMENT IMPORTANT DU SCR OU DU MCR SURVENU DANS LA PERIODE DE REFERENCE, ET RAISONS DE CE CHANGEMENT	57
E.3 UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU SCR	57
E.4 DIFFERENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE	57
E.5 NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS	57
E.5.1 MANQUEMENT A L'EXIGENCE DE MCR AU COURS DE LA PERIODE DE REFERENCE	57
E.5.2 MANQUEMENT GRAVE AU SCR AU COURS DE LA PERIODE DE REFERENCE	57
E.6 AUTRES INFORMATIONS	58



PREAMBULE

Depuis le 1^{er} janvier 2016, le régime prudentiel Solvabilité 2 est entré en application.

En application des articles L. 355-5 et R. 355-7 du code des Assurances, la Mutuelle Victor Hugo publie son rapport sur la solvabilité et la situation financière (*Solvency and Financial Condition Report* ou SFCR), à destination du public.

Il concerne la période de référence du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2023.

Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière est établi en application des articles 51 à 56 et 256 de la DIRECTIVE 2009/138/CE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (Solvabilité 2).

Il présente les informations visées aux articles 292 à 298 et 359 à 364 du règlement délégué, et respecte la structure prévue à l'annexe 20 du règlement.

Conformément à l'article 2 du RÈGLEMENT D'EXÉCUTION (UE) 2015/2452 DE LA COMMISSION du 2 décembre 2015 définissant des normes techniques d'exécution en ce qui concerne les procédures, les formats et les modèles pour le rapport sur la solvabilité et la situation financière en vertu de la directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil, tous les chiffres monétaires mentionnés dans ce rapport sont en milliers d'euros.

Ce rapport est composé d'une synthèse, de cinq sections (activités et résultats, système de gouvernance, profil de risque, valorisation à des fins de solvabilité, gestion du capital) et en annexe d'états de *reporting* quantitatifs.

Ce rapport a été soumis à l'approbation du conseil d'administration du 28 mars 2024.



SYNTHESE

Cette synthèse présente les principaux éléments développés dans ce rapport.

Ces éléments portent sur :

- L'activité et les résultats,
- Le système de gouvernance,
- Son profil de risque,
- La valorisation à des fins de solvabilité,
- La gestion du capital.

ACTIVITES ET RESULTATS :

La Mutuelle Victor Hugo est une mutuelle régie par le code de la Mutualité. Elle est membre de la SGAPS GVH qui comprend également la Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance (CIPREV), institution de prévoyance régie par le code de Sécurité sociale et la Mutuelle de la Papeterie d'Arches, mutuelle substituée par la MVH.

Les activités de la MVH sont basées sur la santé.

Le résultat de souscription 2023 présente un fort déficit. Bien que la Mutuelle ait augmenté son chiffre d'affaires de 6%, cela n'a pas d'impact positif notable sur l'équilibre technique. En effet, la sinistralité en 2023 est très forte (effet inflation des dépenses de santé, désengagement de la sécurité sociale et transferts de charge sur les organismes complémentaires, et dans le cas de la Mutuelle, lourdes charges de factures hospitalières 2022 envoyées tardivement par les hôpitaux et non anticipées qui participent à ce déséquilibre global.)

Après un résultat d'investissement 2022 assez modeste, le résultat financier 2023 de la Mutuelle s'est nettement amélioré notamment grâce à la remontée des taux d'intérêt.

SYSTEME DE GOUVERNANCE :

Au cours de l'exercice 2023, il n'y a pas eu de changement significatif relatif au système de gouvernance.

PROFIL DE RISQUE :

Le profil de risque peut être appréhendé comme l'ensemble des éléments ayant un impact sur la solvabilité et la rentabilité des organismes.

Ainsi, pour l'exercice 2023, la MVH a défini son profil de risque, qui peut être qualifié de simple. Cette qualification se justifie par la nature même de ses activités.



VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE :

La valorisation a pour objectif de passer du bilan comptable au bilan économique (en normes S2). Il s'agit notamment de réévaluer :

- Les actifs à leur valeur de marché,
- Les provisions techniques à leur meilleure estimation (*Best Estimate*) comprenant une marge de risque.

La valorisation en normes S2 implique également la prise en compte d'impôts différés correspondant à l'écart entre la valeur en normes S2 et la valeur fiscale des actifs et passifs réévalués.

GESTION DU CAPITAL :

Pour l'exercice 2023, les indicateurs de référence de la MVH sont les suivants :

MVH	
Cotisations brutes	
10 770.7K€	
SCR	MCR
3 249.6K€	2 700.0K€
Fonds propres disponibles	Fonds propres disponibles
17 160.8K€	17 160.8K€
Fonds propres éligibles SCR	Fonds propres éligibles MCR
17 160.8K€	17 160.8K€
Ratio de couverture du SCR	Ratio de couverture du MCR
528%	636%
Excédent de capital SCR	Excédent de capital MCR
13 911.2K€	14 460.8K€

Au cours de l'année 2023, aucun changement important n'est survenu dans notre profil de risque, notre valorisation prudentielle et notre gestion de capital.



A. ACTIVITE ET RESULTATS

A.1 Activité

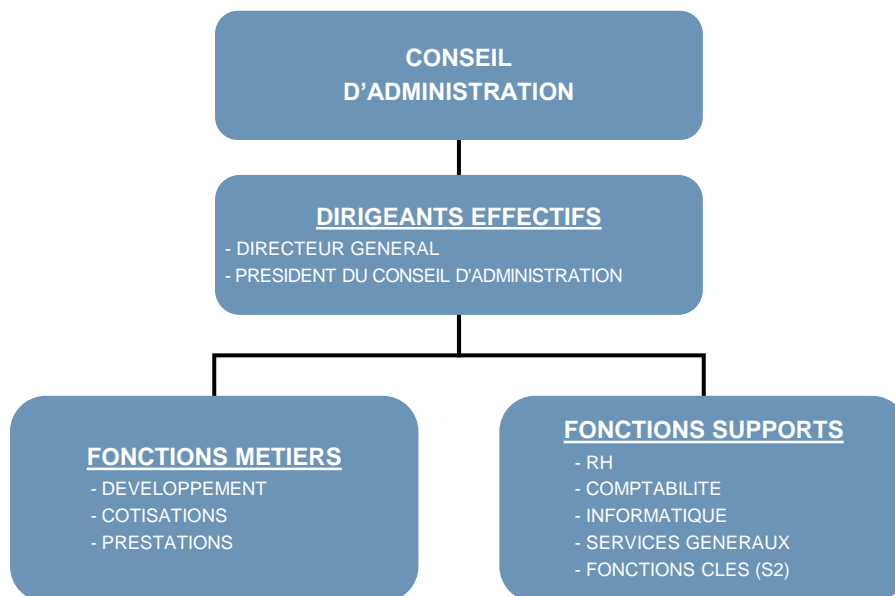
A.1.1 Structure juridique de l'entité

La MVH est une mutuelle régie par le livre II du code de la Mutualité. Elle est garante de la Mutuelle substituée Mutuelle de la Papeterie d'Arches.

A.1.2 Structure de la gouvernance et organisationnelle de l'entité

Le système de gouvernance de la MVH repose sur une répartition des pouvoirs entre le conseil d'administration qui détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur mise en œuvre, et les dirigeants effectifs (directeur général et président du conseil d'administration) chargés d'assurer efficacement la bonne marche de la Mutuelle conformément aux décisions prises par le conseil d'administration.

La MVH se caractérise également par un organigramme commun à la CIPREV et à la SGAPS GVH.



A.1.3 Filiales, entreprises liées significatives et succursales significatives

La MVH ne comprend pas de filiale, d'entreprise liée ni de succursale.



A.1.4 Nom et forme juridique de l'entité

La MVH, agréée par arrêté préfectoral du 26 mars 1974, est régie par le livre II du code de la mutualité, dont le siège social est à EPINAL, 9 avenue Victor Hugo,

La Mutuelle de la Papeterie d'Arches, mutuelle substituée dont la MVH est garante, située à ARCHES, 48 rue de Remiremont.

A.1.5 Informations détaillées sur la position occupée par chacune des entités du groupe dans la structure juridique du groupe

La SGAPS GVH a été désignée comme entité combinante par la convention de combinaison signée le 23 décembre 2004 et réactualisée le 04 décembre 2017, entre les entités suivantes :

Entités :

Nature des liens de combinaison :

SGAPS Groupe Victor Hugo	Direction générale et services communs
CIPREV	Direction générale et services communs
Mutuelle Victor Hugo	Direction générale et services communs
Mutuelle de la Papeterie d'Arches	Convention de substitution (Mutuelle Victor Hugo garante)

Il n'existe aucun lien capitalistique entre les différents membres du Groupe, ce qui justifie l'exclusion de la consolidation au bénéfice de la combinaison des comptes ainsi regroupés.

A.1.6 Description des détenteurs de participations qualifiées

La MVH n'est pas concernée par les participations qualifiées.

A.1.7 Nom et coordonnées de l'autorité de contrôle

Autorité de contrôle de la MVH	Autorité de Contrôle Prudentielle et de Résolution (ACPR)
Adresse	4 place de Budapest 75436 Paris Cedex 09

A.1.8 Nom et coordonnées du contrôleur de l'entité

Nom du contrôleur	Grégoire FINEZ
Adresse	Autorité de contrôle prudentiel et de résolution DCA2 BRG6 / US 66-2742 4 place de Budapest 75436 Paris Cedex 09



A.1.9 Nom et coordonnées de l'auditeur externe

Entité	Nom de l'auditeur externe	Adresse
MVH	Batt Audit (Mme Isabelle SAGOT)	58 boulevard d'Austrasie 54 000 NANCY
Mutuelle MUNSKJÖ	Batt Audit (Mme Isabelle SAGOT)	58 boulevard d'Austrasie 54 000 NANCY

A.1.10 Lignes d'activité

Les engagements souscrits par la MVH sont relatifs uniquement à la ligne d'activité Frais de soins de Santé (*Health NSLT*) qui est un risque de court terme.

A.1.11 Opérations ou évènements importants survenus dans la période de référence

L'année 2023 a été marquée par un certain nombre de faits majeurs :

- Le chiffre d'affaires de la mutuelle augmente de 6% en 2023, fruit des efforts de développement notamment sur le collectif et dans une moindre mesure sur les mutuelles de village.
- La MVH poursuit sa politique de distribution des garanties essentiellement par le réseau de salariés. Cependant, quelques collaborations ont été initiées avec des courtiers ou des mutuelles partenaires pour des produits sur mesure.
- Une forte sinistralité a été constatée en 2023 (+15%). Elle a plusieurs origines :
 - Les effets toujours impactants de la réforme 100% santé. On constate également que les dépenses en frais dentaire augmentent de 10,8%, quant aux dépenses du poste optique, elles sont très soutenues (+21,7% ; notamment sur les équipements de classe B) ;
 - Les soins de villes sont en nette progression : rémunération des médecins en augmentation (+16.9% sur le poste « honoraires médicaux », +9.6% sur le poste « honoraires paramédicaux »), progression du coût de la santé du fait de l'inflation importante et du désengagement de la sécurité sociale sur plusieurs postes, ce qui impacte les équilibres techniques des organismes complémentaires ;
 - Un retard important dans la transmission de factures hospitalières de 2022 (non anticipé) qui dégrade fortement les résultats 2023. Ces coûts hospitaliers ont pris une ampleur sans précédent sur l'année. L'évolution de ces dépenses sera observée en 2024.
- Côté placements financiers, l'augmentation progressive des taux d'intérêt en 2023 a pleinement profité à la Mutuelle. Les autres poches d'actif se sont bien comportées (obligations, actions) et la Mutuelle a dégagé des produits financiers importants. En parallèle, la Mutuelle a travaillé sur la mise en place pour l'année 2024 de mandats de gestion confiés à des professionnels.



- Enfin, la MVH continue à s'adapter à son environnement et à progresser dans sa transformation digitale (dématérialisation de ses processus métier).

A.2 Résultats de souscription

A.2.1 Par ligne d'activité

Les revenus et dépenses de souscription sont les suivants :

	Revenus de souscription			Dépenses de souscription			Résultat de souscription brut		
	2022	2023	Delta	2022	2023	Delta	2022	2023	Delta
Santé NSLT	10 159.7K€	10 770.7K€	6.0%	10 108.1K€	11 662.1K€	15.4%	51.6K€	-891.4K€	NA
TOTAL MVH	10 159.7K€	10 770.7K€	6.0%	10 108.1K€	11 662.1K€	15.4%	51.6K€	-891.4K€	-1828.8%

	Impact réassurance			Résultat de souscription net		
	2022	2023	Delta	2022	2023	Delta
Santé NSLT	-0.2K€	0.0K€	NA	51.4K€	-891.4K€	NA
TOTAL MVH	-0.2K€	0.0K€	NA	50.9K€	-891.4K€	NA

Le résultat de souscription est très négatif cette année : malgré un chiffre d'affaires en hausse de 6% (résultat des efforts menés par le service développement de la Mutuelle), les sinistres présentent une progression de 15% qui vient déséquilibrer le résultat. La dérive de la sinistralité est imputable à plusieurs facteurs : un retard important dans la transmission de factures hospitalières de 2022 (non anticipé), le désengagement de la sécurité sociale qui explique une part croissante des remboursements complémentaires, de l'augmentation du coût des soins de santé du fait de l'inflation soutenue et des effets toujours importants de la réforme 100% santé.

Sur 2023, le détail est le suivant :

	2023
Cotisations brutes acquises	10 770.7K€
Autres produits techniques	0.0K€
Charge des prestations	10 510.8K€
Frais et autres charges techniques	1 151.3K€
Cotisations brutes cédées	0.0K€
Charge des prestations cédée	0.0K€
Commissions de réassurance	0.0K€
Autres éléments cédés	0.0K€
Résultat de réassurance	0.0K€
Résultat de souscription	-891.4K€



A.3 Résultats des investissements

A.3.1 Produits et dépenses

Les revenus et dépenses générés par les investissements sur les 2 dernières années sont les suivants :

	2022	2023	Delta
Revenus d'investissements	742.7K€	638.3K€	-14%
Dépenses d'investissements	545.1K€	186.3K€	-66%
Revenus nets de charges MVH	197.6K€	451.9K€	129%

Après un résultat d'investissement 2022 assez modeste, le résultat financier 2023 de la Mutuelle s'est nettement amélioré notamment grâce à la remontée des taux d'intérêt.

A.3.2 Profits et pertes comptabilisés directement en fonds propres

Aucun profit ou perte n'a été comptabilisé directement en fonds propres.

A.3.3 Investissements dans des titrisations

La mutuelle n'est pas concernée par les instruments de titrisation.

A.4 Résultats des autres activités

Nous n'avons pas d'autres informations à communiquer.

A.5 Autres informations

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



B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.1 Structure de l'AMSB¹

B.1.1.1 Description de ses principales missions et responsabilités

Le Conseil d'Administration dirige la MVH. A ce titre, il assure la maîtrise des opérations conduites au niveau de la MVH par la définition des orientations générales de la Mutuelle et par un suivi et un contrôle de leur mise en œuvre. Il se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la MVH et règle par ses délibérations les affaires qui le concernent.

B.1.1.2 Description de la séparation des responsabilités

Le Conseil d'Administration donne par délégation de pouvoirs au Directeur Général des pouvoirs de représentation, d'administration et financiers.

Le Directeur Général prend toutes dispositions pour assurer efficacement la bonne marche de la MVH conformément aux décisions prises par le Conseil d'Administration auquel elle rend compte.

Le Directeur Général et le Président du conseil d'administration sont les deux dirigeants effectifs de la MVH.

B.1.1.3 Fonctions clés : description des principales missions et responsabilités

Conformément à la Directive Solvabilité 2, la MVH a mis en place quatre fonctions clés :

- La fonction actuarielle, qui a pour objet de coordonner le calcul des provisions techniques prudentielles, de garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques prudentielles et d'apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul de ces provisions. Elle fournit également un avis sur la politique globale de souscription et sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance,
- La fonction Audit interne, dont le rôle est de donner à la MVH une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, et lui apporter le cas échéant des conseils pour les améliorer. Cette fonction n'est cumulée avec aucune des autres fonctions clés,
- La fonction Conformité a pour but de s'assurer du respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives et d'évaluer l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de la MVH,
- La fonction Gestion des risques, dont la mission est d'aider à la mise en œuvre et au suivi du système de gestion des risques et d'assurer le suivi du profil de risque général de la MVH.

¹ L'acronyme AMSB désigne l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de l'entreprise.



B.1.2 Eventuel(s) changement(s) important(s) survenu(s) au cours de la période de référence

Au cours de l'année 2023, aucun changement important relatif à la gouvernance de la MVH n'est intervenu.

Les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés restent inchangés.

B.1.3 Informations sur la politique et les pratiques de rémunération applicables aux membres de l'AMSB et aux salariés

La MVH maintient une politique de rémunération conforme à son appétence aux risques et sans lien avec la prise de risques.

Le salaire fixe représente la majorité de la rémunération globale de tous les salariés. Les rémunérations fixes de base sont conformes aux pratiques de place et respectent les minima conventionnels.

Concernant les membres du Conseil d'administration de la MVH : la fonction d'Administrateur est gratuite. Toutefois, les Administrateurs ont droit :

- À une vacation par réunion,
- Au remboursement des frais raisonnables engagés dans l'intérêt de la MVH, sur la base de justificatifs,
- Et éventuellement, à des indemnités pour pertes de salaires effectives consécutives à leur présence aux réunions.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou à un dirigeant salarié.

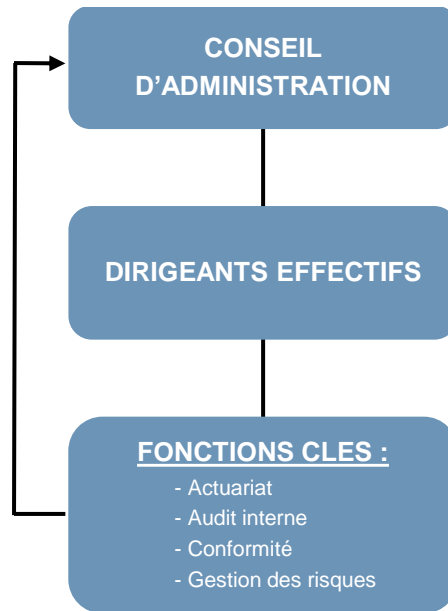
B.1.4 Transactions importantes

En 2023, il n'y a pas eu de transactions importantes conclues avec des actionnaires, des personnes exerçant une influence notable sur l'entreprise ou des membres de l'AMSB.

B.1.5 Adéquation du système de gouvernance

Le système de gouvernance de la MVH est en adéquation avec les dispositions de la directive Solvabilité 2 :

- Dirigeants effectifs : principe des « quatre yeux » (2 dirigeants effectifs),
- Fonctions clés :
 - Pas de cumul des fonctions clés avec une autre fonction clé (une personne physique par fonction clé),
 - Accès direct des responsables des fonctions clés au conseil d'administration.



B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

B.2.1 Description des exigences spécifiques d'aptitudes, de connaissances et d'expertise

La MVH entend respecter les exigences spécifiques d'aptitudes, de connaissances et d'expertise définies pour les administrateurs, dirigeants effectifs et fonctions clés de la MVH.

La compétence globale du Conseil d'Administration est appréciée collégialement, elle résulte de l'apport de chacun de ses membres. Afin de maintenir et de renforcer la compétence de son Conseil d'Administration, la MVH s'engage à poursuivre le déploiement d'une offre de formation adaptée.

Pour s'assurer de la compétence et de l'honorabilité des responsables de fonctions-clés, il est d'abord demandé à chacune des fonctions clés de produire l'extrait n°3 de casier judiciaire. La nomination de chaque fonction-clé fait ensuite l'objet d'une notification à l'ACPR (conformément à l'instruction n° 2022-I-25) avec présentation du Curriculum Vitae. Chaque fonction-clé peut bénéficier tous les ans des formations qu'elle souhaite suivre dans le cadre de sa mission. Il convient de noter le *turnover* très faible des effectifs au sein de la MVH qui permet une grande stabilité des fonctions-clés.

La possibilité de suivre des formations (individuelles comme collectives) permet de maintenir le niveau de compétence, voire d'en acquérir de nouvelles.



B.2.2 Description du processus d'appréciation de la compétence et de l'honorabilité

L'appréciation de la compétence et de l'honorabilité s'effectue :

- Pour les administrateurs : lors des élections,
- Pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés : préalablement à leur nomination ou leur renouvellement, qui font l'objet d'une notification à l'ACPR.

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

B.3.1 Description

B.3.1.1 Stratégies, processus et procédures de reporting

En application de l'article 44 de la directive, la MVH a mis en place un système de gestion ayant pour vocation d'identifier et de mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

Le système de gestion des risques de la MVH comprend l'identification de ces risques, leur évaluation et les processus et politiques permettant leur maîtrise.

Le système de gestion des risques de la MVH est adapté à son profil de risque et au niveau d'appétence défini par la Mutuelle.

Le profil de risque peut être appréhendé comme l'ensemble des éléments ayant un impact sur la solvabilité et la rentabilité de l'entreprise. Opérationnellement, il peut être traduit comme une vision instantanée d'indicateurs clés permettant d'expliquer la situation économique de l'entreprise. D'un point de vue opérationnel, nous pouvons expliciter ces indicateurs au travers des différentes filières de risques proposées par la réglementation Solvabilité 2. Cette analyse permettra de déterminer la pertinence de l'utilisation de la formule standard.

Le système de gestion des risques s'appuie également sur un dispositif de reporting qui s'effectue à deux niveaux : dans un premier temps, la collecte d'informations primaires, basées sur les informations recueillies auprès des différents responsables de service ou issues de la comptabilité.

Dans un second temps, la production d'informations secondaires, créées et traitées par la Directrice Générale qui établit ainsi des tableaux de bord de management sur toutes les fonctions nécessaires.

Les résultats de ces tableaux de bord sont présentés (principalement sous la forme de graphiques / d'histogrammes) aux administrateurs lors des réunions de Conseil d'Administration ainsi qu'aux différentes instances (AG, comité d'audit et des risques, IRP, ...).



B.3.1.2 Efficacité

L'identification des risques, leur évaluation et les processus permettant leur maîtrise reposent sur le croisement, par le management, des informations en provenance des différentes fonctions de la structure à partir de tableaux de bord, de chroniques statistiques, d'observations, d'analyses ponctuelles. Les risques identifiés et évalués sont reportés dans une cartographie des risques.

B.3.2 Intégration à la structure et aux procédures

Le système de gestion des risques est intégré aux procédures de prise de décision : ainsi, la détection d'un risque significatif fait l'objet d'une information de la Directrice Générale vers la présidence du Conseil d'Administration.

Selon l'importance du risque, une réunion de conseil d'administration est susceptible d'être tenue (décision politique de la présidence) :

- En cas de non-tenu de réunion du conseil d'administration, la présidence mandate la Directrice Générale pour gérer les conséquences de l'évènement,
- En cas de tenue de réunion du conseil d'administration, les administrateurs procèdent à un vote pour gérer les conséquences de l'évènement. Ils arrêtent un plan d'action, en fixent la chronologie et mandatent l'équipe dirigeante pour sa mise en œuvre.

B.3.3 Evaluation interne des risques et de la solvabilité

B.3.3.1 Description du processus mis en œuvre dans le cadre du système de gestion des risques

Dès 2014, la MVH a mis en œuvre un dispositif d'évaluation interne de ses risques et de sa solvabilité (ORSA) en lien avec notre stratégie. Un processus d'évaluation des fonds propres a été mis en œuvre et les résultats associés sont détaillés dans le rapport ORSA.

Le processus ORSA est composé de sept étapes :

- 1- Définition des orientations stratégiques à 3-5 ans et fixation de l'appétence aux risques par le Conseil d'Administration
- 2- Détermination des hypothèses du scénario central
- 3- Détermination des hypothèses de stress tests
- 4- Réalisation des trois évaluations et vérification du respect de l'appétence aux risques
- 5- Finalisation et approbation du rapport ORSA par le Conseil d'Administration
- 6- Actualisation du processus ORSA, le cas échéant
- 7- Communication des résultats

La prise de décision du Conseil d'Administration s'appuie notamment sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité : il analyse le rapport ORSA qui lui est présenté et suit les impacts des décisions prises à partir des résultats de l'évaluation.

La Direction Générale veille à l'adéquation des décisions prises par le Conseil d'Administration et leur mise en œuvre. Ce rôle d'interface entre le Conseil d'Administration et l'ensemble de la structure administrative constitue une partie importante de l'activité quotidienne de la Direction



Générale. La procédure mise en œuvre se décompose en trois phases :

- 1- Décision du Conseil d'Administration,
- 2- Pilotage de la décision par la Direction Générale avec le Responsable du service concerné,
- 3- Présentation au Conseil d'Administration de l'état de suivi ou d'aboutissement de la décision dans le délai fixé par le Conseil d'Administration.

B.3.3.2 Déclaration indiquant la fréquence d'examen et d'approbation par l'AMSB

L'ORSA est effectuée chaque année. Elle comprend notamment :

- Le besoin global de solvabilité, compte tenu du profil de risque spécifique, des limites approuvées de tolérance au risque et de la stratégie commerciale de la MVH.
L'objectif est de déterminer le besoin global de solvabilité nécessaire pour financer la stratégie de la MVH tout en restant solvable, ainsi que pour faire face à l'évolution des risques susceptibles d'impacter sa solvabilité.
- Le respect permanent des exigences de capital et des exigences relatives aux provisions techniques.
Il s'agit ici de veiller au respect permanent des exigences de SCR et MCR en démontrant que l'excédent de couverture ne sera pas absorbé par l'évolution de l'activité.
Concernant le calcul des provisions techniques, la MVH doit justifier l'adéquation du niveau des provisions techniques et la conformité permanente de leur calcul aux règles de Solvabilité 2.
- L'écart entre le profil de risque de la MVH et les hypothèses qui sous-tendent le SCR, calculé à l'aide de la formule standard.
On mesure ainsi l'adéquation du modèle standard au profil de risque intrinsèque.

Une ORSA exceptionnelle peut être demandée par le Conseil d'Administration chaque fois que le profil de risque de la MVH évolue de façon conséquente.

Les résultats de l'ORSA font l'objet d'un rapport soumis à validation du Conseil d'Administration.

B.3.3.3 Déclaration expliquant la détermination des besoins propres de solvabilité

Aucun besoin propre de solvabilité supplémentaire n'a été identifié ; ainsi, la formule standard est appliquée.



B.4 Système de contrôle interne

B.4.1 Description du système de contrôle interne

Le système de contrôle interne garantit le respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives applicables à la MVH, ainsi que l'efficacité des procédures internes. Il garantit également la fiabilité des informations financières de la Mutuelle.

Le système de contrôle interne comprend :

- Des éléments de contrôle permanent mis en place au niveau des responsables des différents services,
- Un contrôle périodique assuré par la fonction Audit interne.

B.4.2 Description de la manière dont la fonction de conformité est mise en œuvre

Le risque de non-conformité est défini comme un risque de sanction judiciaire, administrative ou disciplinaire, de perte financière significative ou d'atteinte à la réputation et à l'image de la structure, qui naît du non-respect de dispositions, qu'elles soient de nature législative ou réglementaire, ou qu'il s'agisse de normes professionnelles et déontologiques ou de procédures ou de directives internes.

Les risques de non-conformité liés aux déroulements des opérations sont identifiés de manière spécifique lors des travaux de cartographie des risques des processus de la Mutuelle.

La mise en œuvre de la fonction Conformité repose également sur une veille quotidienne du service conformité/documentation dont les principales tâches sont :

- Conformité activités intrinsèques / législation,
- Tenue de la documentation générale de la MVH (ensemble des services),
- Tenue, classement et interprétation des Conventions Collectives Nationales,
- Veille juridique et jurisprudentielle régulière,
- Diffusion circulaires et centralisation de l'information tous services,
- Transmission pour demande de renseignements aux services sur un sujet déterminé.

En cas d'évolution significative des dispositions législatives et réglementaires relatives aux opérations d'assurance, des réunions sont organisées pour informer les services des évolutions.

B.5 Fonction d'audit interne

B.5.1 Mise en œuvre

Les missions de la fonction Audit interne sont établies à l'aide d'un plan pluriannuel d'audit. Construit à l'aide de la cartographie des risques, le plan d'audit est établi sur une période de 5 années.

B.5.2 Indépendance et objectivité

La fonction Audit interne préserve son indépendance et son objectivité par rapport aux activités



qu'elle examine par le non-cumul de la fonction avec une fonction opérationnelle ou une autre fonction clé, ainsi que par son rattachement direct à la Directrice générale.

B.6 Fonction actuarielle

La fonction actuarielle a pour objet de coordonner le calcul des provisions techniques prudentielles, de garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques prudentielles et d'apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul de ces provisions. Elle fournit également un avis sur la politique globale de souscription et sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

La contribution de la fonction actuarielle à la gestion des risques porte sur les éléments suivants :

- Calcul du besoin global de solvabilité,
- Contribution au rapport ORSA : définition des hypothèses et des scénarios de stress,
- Définition de la gouvernance de l'ORSA et rédaction du rapport ORSA,
- Définition du profil de risque et limites fixées par le Conseil d'Administration,
- Adéquation de la formule standard,
- Mise en place et suivi des indicateurs de risque.

L'exécution de la fonction actuarielle est externalisée auprès d'ADDACTIS France, cabinet spécialisé dans le conseil en actuariat pour les organismes d'assurance.

Dans ce cadre, le cabinet ADDACTIS France accompagne la responsable de la fonction actuarielle de la MVH.

Les différents travaux actuariels réalisés font l'objet d'un rapport actuariel, présenté en Conseil d'Administration pour validation.

B.7 Sous-traitance

B.7.1 Description de la politique de sous-traitance

Conformément à la Directive Solvabilité 2, la MVH a mis en place une politique de sous-traitance qui repose sur les principes suivants :

- Un recours limité à la sous-traitance (uniquement en cas de ressources internes insuffisantes),
- La recherche d'une sous-traitance de qualité (implication et qualité des intervenants),
- Une maîtrise (suivi) des activités sous-traitées.



B.7.2 Activités ou fonctions opérationnelles importantes ou critiques sous-traitées

La seule activité sous-traitée par la MVH est l'exécution de la fonction actuarielle. Cette sous-traitance de l'exécution de la fonction actuarielle se justifie par le manque de ressource humaine interne ainsi que par la taille de l'organisme.

Dans le cadre de la sous-traitance de cette fonction clé, une convention a été passée auprès du cabinet ADDACTIS France. Lors de la contractualisation, une vérification de conformité a été opérée et une attention particulière a été portée sur la correcte formulation des clauses contractuelles définissant notamment les obligations des parties.

La MVH a des échanges fréquents et réguliers avec ADDACTIS France tout au long de l'année.

B.8 Autres informations

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



C. PROFIL DE RISQUE

C.1 Risque de souscription

Le risque de souscription et de provisionnement de la MVH correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadaptés à la garantie sous-jacente (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de l'organisme ou les provisions ne permettent pas de couvrir les prestations afférentes).

C.1.1 Expositions importantes anticipées

L'activité simple de la MVH ne génère pas d'anticipation d'exposition importante.

C.1.2 Sûretés

La MVH n'est concernée par aucun contrat de sûreté, ni reçu, ni donné.

Aucun véhicule de titrisation n'est utilisé.

C.1.3 Sensibilité aux risques

La MVH procède à des tests de résistance et à l'analyse de scénarios dans le cadre de l'ORSA. Elle n'effectue pas d'autres tests en dehors de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité.

C.2 Risque de marché

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la MVH de mouvements défavorables liés aux investissements.

Ce risque de marché peut provenir :

- D'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs détenue par la Mutuelle,
- D'une dégradation de notation des émetteurs des titres détenus par la Mutuelle,
- D'une forte concentration d'investissements sur un même émetteur,
- D'une inadéquation entre les caractéristiques de l'actif et du passif du portefeuille.

C.2.1 Liste des actifs

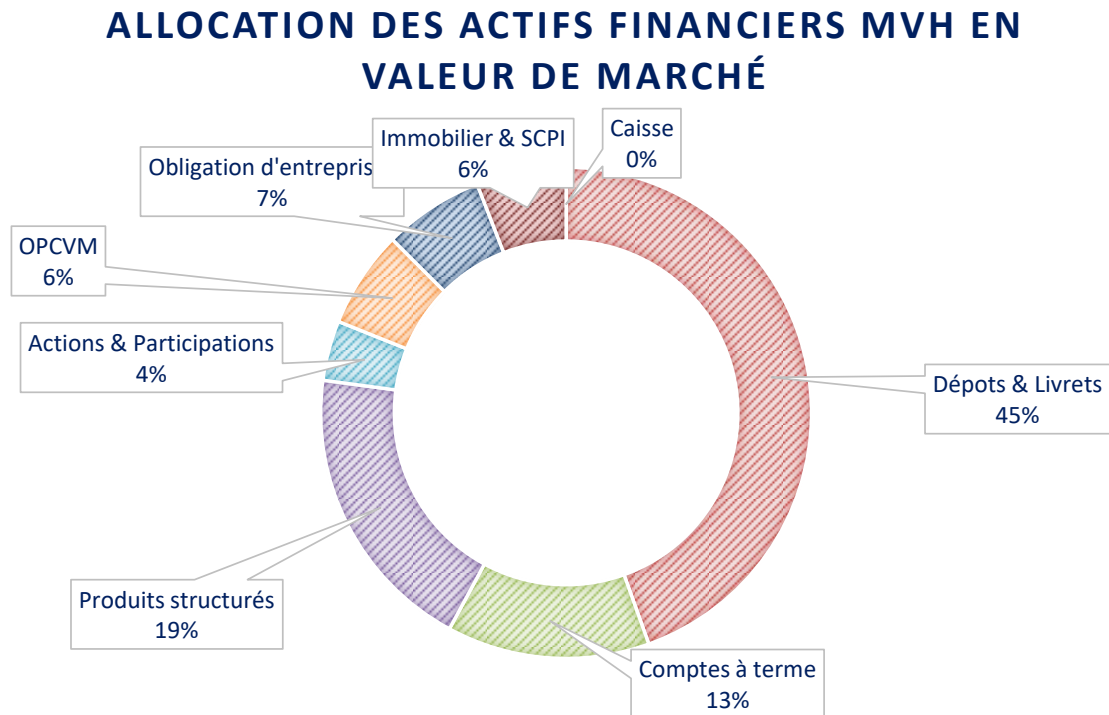
Les actifs de la MVH comprennent :

- Des immobilisations d'exploitation,
- Des SCPI (Sociétés Civiles de Placement Immobilier),
- Des actions et participations,
- Des dépôts sur livrets et comptes rémunérés,
- Des comptes à terme,



- Des OPCVM,
- Des obligations cotées,
- Des produits structurés.

Ils se décomposent ainsi :



C.2.2 Prêt ou emprunt de titres / accords de mise ou prise en pension

La MVH n'a pas conclu d'opération de prêt ou d'emprunt de titres ou des accords de mise ou prise en pension. Ce type d'opération financière n'entre pas dans la stratégie de la MVH à court et long terme.

C.2.3 Informations concernant la nature et le volume du portefeuille de prêts

Cf. partie C.2.2

C.2.4 Expositions importantes anticipées

L'activité simple de la MVH, couplée à sa politique de placements prudente, ne génère pas d'anticipation d'exposition importante.

C.2.5 Sûretés

Cf. partie C.1.2



C.2.5.1 Description de la manière dont les actifs ont été investis conformément au principe de la « personne prudente »

Un suivi des indices ainsi que de l'évolution des marchés financiers est réalisé selon une périodicité qui peut être journalière par la Direction Générale (DG et/ou DGD) et la Responsable Comptabilité-Finances de la MVH. De plus, près de 60% des titres financiers de la Mutuelle sont orientés vers des produits de taux à durée courte (livrets, comptes à terme, ...).

Les arbitrages financiers sur le portefeuille sont réalisés conjointement par deux des personnes précitées, en conséquence une seule personne ne peut réaliser d'arbitrage (application du principe des quatre yeux). Depuis le 1^{er} novembre 2013, la séparation entre la gestion des transactions et le suivi des placements est effective.

Un reporting annuel est réalisé au Conseil d'Administration et au comité d'audit et des risques. Celui-ci se matérialise notamment par le rapport sur les placements examiné par le comité d'audit et des risques et présenté puis commenté au Conseil d'Administration.

C.2.6 Sensibilité aux risques

La MVH procède à des tests de résistance et à l'analyse de scénarios dans le cadre de l'ORSA. Elle n'effectue pas d'autres tests en dehors de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité.

La sensibilité de la mutuelle au risque de marché est testée dans le processus ORSA : dégradation des notes des groupes émetteurs. Dans ce test, en ce qui concerne la solvabilité, l'appétence au risque définie par le Conseil d'Administration ainsi que le capital de solvabilité requis restent respectés.

Conformément à la notice ACPR 2023, nous avons mesuré l'impact des fluctuations des taux d'intérêt dans l'évaluation des investissements à revenu fixe et dans l'évaluation des passifs. Dans ce contexte, l'EIOPA fournit mensuellement une courbe des taux qui sert de référence pour la valeur future probable des obligations détenues. Cette courbe étant moins favorable en 2023 qu'en 2022 (baisse des taux), il a été testé l'impact d'un tel changement sur la valeur des fonds propres et le niveau du SCR.

La prise en compte de la courbe des taux N-1 aboutit à de très légères hausses du SCR et du niveau de fonds propres. Au final, le ratio de couverture du SCR passe de 528% à 527% (toutes choses égales par ailleurs).



C.3 Risque de crédit

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 des tiers,
- Du défaut du réassureur,
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

La MVH n'est pas sujette au risque de crédit.

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 l'organisme. Dans le cadre de la MVH, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

Compte tenu des caractéristiques de liquidité de nos actifs (plus de 11 M€ de livrets et de comptes à terme accessibles sous 4 semaines maximum), les expositions au risque de liquidité sont non significatives. Ce risque fait ainsi partie intégrante des stratégies de gestion, des politiques et des processus de notre organisme.

Concluons ici, que pour ses engagements à court terme relatifs à notre activité santé, notre organisme suit tout particulièrement :

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

C.4.1 Expositions importantes anticipées

L'activité simple de la MVH, couplée à sa politique de placements prudente, ne génère pas d'anticipation d'exposition importante.

C.4.2 Sûretés

Cf. partie C.1.2



C.4.3 Montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures

Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures est mentionné dans l'état S.23.01. Nous avons le montant suivant :

	2023
Bénéfice attendu inclus dans les primes futures - Non- vie	362.0K€
Total EPIFP MVH	362.0K€

C.4.4 Sensibilité aux risques

La MVH procède à des tests de résistance et à l'analyse de scénarios dans le cadre de l'ORSA. Elle n'effectue pas d'autres tests en dehors de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité.

C.5 Risque opérationnel

Le risque opérationnel de la MVH correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne.

Ce risque peut être de nature suivante :

- Risque lié à la fraude interne /externe,
- Risque lié aux pratiques en matière d'emploi et de sécurité sur le lieu de travail,
- Risque lié aux clients, produits, pratiques commerciales,
- Risque lié aux dommages aux actifs,
- Risque lié aux dysfonctionnements de l'activité et des systèmes,
- Risque lié à l'exécution, la livraison et la gestion des processus.

C.5.1 Expositions importantes anticipées

L'activité simple de la MVH ne génère pas d'anticipation d'exposition importante.

C.5.2 Sûretés

Cf. partie C.1.2

C.5.3 Sensibilité aux risques

La MVH procède à des tests de résistance et à l'analyse de scénarios dans le cadre de l'ORSA. Elle n'effectue pas d'autres tests en dehors de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité.



C.6 Autres risques importants

Nous n'avons pas d'informations concernant d'autres risques importants à communiquer.

C.7 Autres informations sur le profil de risque

C.7.1 Concentrations de risques

Les concentrations de risques de la MVH sont suivies conformément aux dispositions de la directive Solvabilité 2.

C.7.2 Atténuation du risque

C.7.2.1 Techniques utilisées

La MVH n'a pas recours à la réassurance.

C.7.2.2 Procédures de suivi de l'efficacité de ces techniques

Sans objet compte tenu de ce qui est indiqué au point précédent.

C.7.3 Autres informations importantes sur le profil de risque

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



D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

Dans un souci de clarté du document, nous avons noté valorisation S2, la valorisation des actifs à des fins de solvabilité, et valorisation S1, la valorisation dans les états financiers.

Au 31/12/2023, les **bilans prudentiel et comptable** synthétiques sont les suivants :

MVH	Solvabilité 2	Comptes Sociaux
Actifs incorporels	0.0K€	62.7K€
Impôts différés actifs	54.4K€	0.0K€
Immobilisations corporelles pour usage propre	554.7K€	301.7K€
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	10 325.3K€	10 918.7K€
Provisions techniques cédées	0.0K€	0.0K€
Dépôts auprès des cédantes	0.0K€	0.0K€
Créances nées d'opérations d'assurance	160.5K€	188.9K€
Créances nées d'opérations de réassurance	0.0K€	0.0K€
Autres créances (hors assurance)	44.9K€	44.9K€
Trésorerie et équivalent trésorerie	8 665.7K€	8 665.7K€
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0.0K€	0.0K€
Total de l'actif MVH	19 805.6K€	20 182.6K€

MVH	Solvabilité 2	Comptes Sociaux
Fonds propres	17 160.8K€	17 959.5K€
Provisions techniques sante (non-vie)	1 393.0K€	1 025.8K€
Provisions techniques sante (vie)	0.0K€	0.0K€
Provisions techniques vie (hors sante,UC ou indexes)	0.0K€	0.0K€
Provision pour retraite et autres avantages	0.0K€	0.0K€
Impôts différés passifs	54.4K€	0.0K€
Dettes envers les établissements de crédit	0.0K€	0.0K€
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0.0K€	0.0K€
Dettes nées d'opérations d'assurance	447.4K€	447.4K€
Dettes nées d'opérations de réassurance	0.0K€	0.0K€
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	749.5K€	749.5K€
Total du passif MVH	19 805.6K€	20 182.6K€

Le passage à la norme Solvabilité 2 conduit à une dévaluation de -1.9 % du bilan de la Mutuelle à des fins de solvabilité.

La baisse des fonds propres de -0.4 M€ entre S1 et S2 est liée aux éléments suivants :

- Actifs financiers : passage en valeurs de marché - impact à la baisse sur les fonds propres de -0.3 M€,
- Valorisation des provisions en *Best estimate* : impact à la baisse sur les fonds propres de -0.4 M€ (dont -0.03 M€ de PANE : les cotisations restant à émettre sont en effet annulées à l'actif du bilan et puis actualisées sur 1 an et intégrées dans les *Best Estimates* de primes du passif conformément aux recommandations ACPR),
- Annulation des actifs incorporels sous Solvabilité 2 : impact à la baisse sur les fonds propres de -0.06 M€.



D.1 Actifs

Pour chaque catégorie d'actifs importante :

D.1.1 Valorisation des actifs financiers

La comptabilisation sociale des actifs financiers est également réalisée dans le respect des règles comptables françaises.

La ventilation des actifs dans le bilan prudentiel a été effectuée selon le tableau de raccordement entre les comptes du plan comptable assurance et le bilan Solvabilité 2 publié par l'ACPR le 28/10/2016.

La composition des portefeuilles de placements se présente ainsi :

MVH	Solvabilité 2	Comptes Sociaux	Poids S2	Poids S1
Immobilisations corporelles pour usage propre	554.7K€	301.7K€	2.8%	1.5%
Immobilier (autre que pour usage propre)	0.0K€	0.0K€	0.0%	0.0%
Participations	8.7K€	8.7K€	0.0%	0.0%
Actions	1 439.1K€	1 460.6K€	7.4%	7.3%
Obligations	5 030.3K€	5 544.4K€	25.7%	27.9%
Fonds d'investissement	1 247.2K€	1 243.3K€	6.4%	6.3%
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	2 600.0K€	2 661.7K€	13.3%	13.4%
Trésorerie et équivalent trésorerie	8 665.7K€	8 665.7K€	44.3%	43.6%
Actifs financiers MVH	19 545.8K€	19 886.1K€	100.0%	100.0%

Compte tenu du fort volume des placements de type livrets, comptes à terme et trésorerie, il est nécessaire d'en détailler la composition :

Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	Solvabilité 2	Poids %
Comptes à terme	6 677.5K€	59.3%
Trésorerie et équivalents		
Dépôts & Livrets	4 584.5K€	40.7%
Comptes courants	0.0K€	0.0%
Caisse	3.7K€	0.0%
TOTAL des dépôts et trésorerie MVH	11 265.7K€	100%

Malgré l'évolution de la structure des placements, ceux de type comptes courants et livrets sont toujours préférés à d'autres types de placements dans un souci de sécurisation des placements financiers étant donné le contexte économique.



D.1.2 Description des bases, méthodes et principales hypothèses utilisées pour la valorisation

La valorisation à des fins de solvabilité se base sur :

- Des valeurs de marché pour les titres sur lesquels un marché liquide existe,
- Des valeurs à dire d'expert pour l'immobilier et les participations,
- Les valeurs comptables.

Ainsi pour chaque catégorie importante d'actif financier, les méthodes de valorisation appliquées sont les suivantes :

Immobilier (exploitation) :

- Norme actuelle : les actifs immobiliers réels sont comptabilisés à leur valeur historique. La dotation aux amortissements est calculée conformément à la réglementation en vigueur en matière de décomposition par composant et de durée d'amortissement de chaque composant.
- Norme prudentielle : la valeur de marché est fondée sur une expertise faite par un professionnel indépendant.

Immobilier (placement) :

- Norme actuelle : les actifs immobiliers de type SCPI sont comptabilisés à leur valeur nominale.
- Norme prudentielle : les valeurs de marché correspondent aux valeurs négociées sur un marché réglementé.

Participations :

- Norme actuelle : les titres sont inscrits au bilan à leur valeur d'acquisition.
- Norme prudentielle : la valeur de marché est fondée sur une expertise faite par un professionnel indépendant.

Actions et fonds communs de placements :

- Norme actuelle : les titres de placements sont inscrits au bilan à leur valeur d'acquisition, nette des éventuelles dépréciations.
- Norme prudentielle : les valeurs de marché correspondent aux valeurs négociées sur un marché réglementé. Elles sont évaluées sur la base du cours de clôture. En l'absence de cours au jour de la valorisation, l'évaluation s'effectue sur la base du dernier cours connu.

Obligations et autres titres assimilés :

- Norme actuelle : les titres sont inscrits au bilan à leur valeur d'acquisition. Les décotes ou surcotes des valeurs amortissables sont amorties sur la durée de vie résiduelle du titre selon la méthode actuarielle.

En accord avec la FAQ ACPR du 26/07/2013, afin de faciliter les comparaisons, les soldes des surcotes décotes et les intérêts courus, qui sont normalement dans les comptes de régularisations, ont été reclassés dans les rubriques des actifs concernés de la colonne comptes sociaux.

Ceci est à la source de l'écart entre le total de la colonne Comptes sociaux de l'état S.02.01 et le total du bilan en norme actuelle.

- Norme prudentielle : les valeurs de marché correspondent aux valeurs négociées sur un



marché réglementé. Elles sont évaluées sur la base du cours de clôture. En l'absence de cours au jour de la valorisation, l'évaluation s'effectue sur la base du dernier cours connu.

Les montants en valeur de marché sont hors amortissement des surcotes décotes et hors coupons courus.

Trésorerie et équivalents :

- Norme actuelle : les titres sont inscrits au bilan à leur valeur comptable.
- Norme prudentielle : les titres sont inscrits au bilan à leur valeur comptable.

Notre mutuelle n'a donc pas utilisé de propre valorisation de ses actifs en dehors de ceux d'un marché coté ou celle communiquée par le prestataire financier. En ce sens, il n'y a pas d'incertitude particulière quant à la valorisation de nos placements financiers.

D.1.3 Valorisation des provisions cédées

Sans objet compte tenu de l'arrêt de la réassurance.

D.1.4 Valorisation des créances

La valorisation des créances (y compris les cotisations à recevoir) suppose une stricte égalité entre les montants des deux référentiels.

D.1.5 Baux financiers et baux d'exploitation

Notre organisme ne gère pas d'accords de location sur son parc immobilier.

D.1.6 Valorisation des impôts différés

Nous obtenons :

	Solvabilité 2	Comptes sociaux
Impôts différés actif	54.4K€	-
Impôts différés passif	54.4K€	-

Remarque : dans un souci de prudence, en l'absence de mise en place de tests de recouvrabilité, le montant des IDA est limité au montant des IDP. En l'absence de cette limitation, le montant des IDA serait de 408 K€.



D.1.7 Valorisation des autres postes de l'actif du bilan

La valorisation des autres postes suppose une stricte égalité entre les montants des deux référentiels.

L'écart constaté dans la ligne Actifs incorporels correspond à la mise à nul des valeurs des Actifs incorporels² sous Solvabilité 2.

D.1.8 Explication des différences importantes

Pour conclure, il est important de noter que le rattachement des postes du bilan Solvabilité 2 aux postes comptables a été réalisé sur la base du tableau de raccordement entre les comptes du plan comptable assurance et les fonds propres Solvabilité 2 publié le 28/10/2016 par l'ACPR.

Hors celles sur les provisions techniques présentées plus bas, et les impôts différés, les principales différences de valorisation de l'actif du bilan se situent donc au niveau des placements financiers.

D.2 Provisions techniques

Aucune simplification ni mesure transitoire n'ont été appliquées par notre mutuelle pour le calcul des provisions.

Comme pour l'actif du bilan, le rattachement des postes Solvabilité 2 aux postes comptables a été réalisé sur la base du tableau de raccordement entre les comptes du plan comptable assurance et les fonds propres Solvabilité 2 publié le 20/05/2016 par l'ACPR.

Les garanties sont classées dans les lignes d'activité suivantes :

Garantie	Classement en norme actuelle	Classement en norme Solvabilité 2
Frais de soins de santé	Non vie	<i>Frais de soin de santé (Health NSLT)</i>

² Concernant les actifs incorporels, l'Article 12 du règlement délégué mentionne que les entreprises d'assurance valorisent à zéro les immobilisations incorporelles, sauf si celles-ci peuvent être vendues séparément et que l'entreprise d'assurance peut démontrer qu'il existe pour ces actifs une valeur de marché. Nos actifs incorporels ne pouvant être vendus séparément, nous leur avons attribué une valeur nulle sous Solvabilité 2.



D.2.1 Valeur des provisions techniques et de la marge de risque

Les valeurs de la meilleure estimation brute et de la marge de risque correspondante sont les suivantes :

	MVH
Best Estimate Health NSLT	1 234.2K€
Marge de risque	158.9K€
Provisions techniques Health SLT	
Marge de risque	
Provisions techniques Life	
Marge de risque	
Provisions techniques UC	
Autres Provisions techniques	
TOTAL	1 393.0K€
TOTAL hors marge de risque	1 234.2K€

Le détail de la ventilation du *Best Estimate* entre les *Best Estimates* de sinistres et de primes est le suivant :

MVH	BE Sinistres	BE Primes	BE TOTAL
Provisions techniques Health NSLT	984.8K€	249.3K€	1 234.2K€
Provisions techniques Health SLT			0.0K€
Provisions techniques Life			0.0K€
Provisions techniques UC			
TOTAL	984.8K€	249.3K€	1 234.2K€

Si nous nous intéressons au passage des provisions brutes 2022 aux provisions 2023, nous avons :

<i>En brut de réassurance</i>	2022	2023	Variation
Provisions S1	865.9K€	1 025.8K€	18.5%
Best Estimate de sinistres	829.9K€	984.8K€	18.7%
<i>Ecart BE sinistres / S1</i>	-4.2%	-4.0%	0.2%
Best Estimate de primes	130.3K€	249.3K€	91.3%
Best Estimate	960.2K€	1 234.2K€	28.5%

En premier lieu, nous constatons que le rapport entre les *Best Estimates* de sinistres et les provisions comptables est stable autour de -4.1% sur les 2 années. Compte tenu des paramètres et hypothèses retenus dans l'évaluation prudentielle, cet écart est lié à l'utilisation de la courbe des taux EIOPA qui conduit à un montant des provisions inférieur à celui des provisions comptables calculées avec un taux technique fixe (l'impact des frais est de second ordre). L'écart est légèrement moins élevé qu'en 2022 en raison de la baisse des taux de la courbe des taux EIOPA et donc un resserrement avec les taux fixes de l'inventaire.

En second lieu, les *Best Estimates* de primes : ils évoluent à la hausse entre 2022 et 2023, ce qui signifie une baisse du résultat attendu en N+1.

Pour rappel, comme mentionné plus haut dans le rapport, conformément aux attentes du régulateur, le *Best Estimate* de primes intègre les PANE pour un montant de 28 K€, en l'absence de ce montant, il serait donc égal à 278 K€ (hors actualisation de la PANE sur 1 an).



D.2.2 Description des bases, méthodes et principales hypothèses utilisées pour la valorisation

Succinctement, les provisions de sinistres sont calculées en santé (LoB 1) avec la méthode actuarielle Chain ladder, dont la finalité est d'anticiper les prestations futures à partir des historiques de prestations observés par le passé.

D.2.2.1 Valorisation en normes actuelles

La provision santé est estimée selon la méthode *Chain Ladder* sur règlements. Celle-ci correspond à la méthode retenue par la majorité des techniciens de la profession.

Elle se fonde sur l'observation de triangles de liquidation des prestations santé des 3 dernières années, et une extrapolation des cadences de règlement observées qui permettent de calculer le montant des provisions pour prestation à payer.

D.2.2.2 Valorisation en norme Solvabilité 2

L'ensemble des provisions techniques Solvabilité 2 a été évalué en déterministe selon le principe de la meilleure estimation (*Best Estimate*) et conformément aux principes des Actes délégués parus au Journal officiel de l'Union européenne le 17/01/2015. Concrètement, cette évaluation consiste à ne pas intégrer de marge de prudence explicite et à se fonder sur des hypothèses propres plutôt que sur des hypothèses réglementaires.

La méthode de calcul retenue pour le calcul de la marge de risque est l'approche fondée sur la durée des engagements (simplification n°4 des spécifications techniques du 30 avril 2014).

D.2.3 Explication des différences importantes

Les valorisations des provisions dans les deux normes diffèrent principalement par l'utilisation de la courbe des taux sans risque diffusée par l'EIOPA pour le calcul de *Best Estimate* de sinistres. Ceci a cependant peu d'effet compte tenu du développement très court du risque santé.

L'autre différence, largement significative quant à elle, est le *Best Estimate* de primes qui vient s'ajouter au *Best Estimate* de sinistres (voir §D.2.1).

D.2.4 Description du niveau d'incertitude lié à la valeur des provisions techniques

Compte tenu des risques assurés, aucune mesure du niveau d'incertitude liée au montant des provisions techniques n'a été effectuée.



D.2.5 Ajustement égalisateur (*matching adjustment*)

La Mutuelle n'applique pas l'ajustement égalisateur.

D.2.6 Correcteur de volatilité (*volatility adjustment*)

La Mutuelle a choisi de ne pas appliquer le correcteur de volatilité compte tenu de la nature et de la durée de ses engagements.

D.2.7 Mesure transitoire sur les taux d'intérêt sans risque

La Mutuelle a choisi de ne pas appliquer la mesure transitoire sur les taux d'intérêt sans risque compte tenu de la nature et de la durée de ses engagements.

D.2.8 Mesure transitoire sur les provisions techniques

La Mutuelle a choisi de ne pas appliquer la mesure transitoire sur les provisions techniques compte tenu de la nature et de la durée de ses engagements.

D.2.9 Description des montants recouvrables

La Mutuelle n'est pas concernée par les véhicules de titrisation.

D.2.10 Description de tout changement important des hypothèses utilisées dans le calcul des provisions techniques

Aucun changement important n'est à mentionner.



D.3 Autres passifs

Pour chaque catégorie importante des autres passifs, les valeurs Solvabilité 2 sont les suivantes (nous avons également mentionné la valorisation selon les comptes sociaux) :

Valorisation Solvabilité 2	MVH
Provisions non techniques	0.0K€
Impôts différés Passif	54.4K€
Dettes financières	0.0K€
Autres dettes	1 196.9K€
<i>Dettes nees d operations d assurance</i>	447.4K€
<i>Dettes nees d opérations de reassurance</i>	0.0K€
<i>Autres dettes (non liees aux operations d assurance)</i>	749.5K€
<i>Dettes subordonnees</i>	0.0K€
TOTAL	1 251.3K€

Valorisation Norme actuelle	MVH
Provisions non techniques	0.0K€
Impôts différés Passif	
Dettes financières	0.0K€
Autres dettes	1 196.9K€
<i>Dettes nees d operations d assurance</i>	447.4K€
<i>Dettes nees d opérations de reassurance</i>	0.0K€
<i>Autres dettes (non liees aux operations d assurance)</i>	749.5K€
<i>Dettes subordonnees</i>	0.0K€
TOTAL	1 196.9K€

L'article 9 des Actes délégués - Article R351-1 du Code des Assurances - mentionne que les entreprises d'assurance et de réassurance comptabilisent les actifs et les passifs conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission européenne en vertu du règlement (CE) n°1606/2002.

Toutefois, par dérogation aux paragraphes 1 et 2 de l'article 9 des Actes délégués - Article R351-1 du Code des Assurances - et, en particulier, dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4, de la directive 2009/138/CE, les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent comptabiliser et valoriser un actif ou un passif en se fondant sur la méthode de valorisation qu'elles utilisent pour l'élaboration de leurs états financiers annuels ou consolidés, à condition que :

- La méthode de valorisation soit conforme à l'article 75 de la directive 2009/138/CE,
- La méthode de valorisation soit proportionnée à la nature, à l'ampleur et à la complexité des risques inhérents à l'activité de l'entreprise,
- L'entreprise ne valorise pas cet actif ou ce passif conformément aux normes comptables internationales adoptées par la Commission européenne en vertu du règlement (CE) n°1606/2002 dans ses états financiers,
- La valorisation des actifs et des passifs conformément aux normes comptables internationales imposerait à l'entreprise des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

C'est cette dérogation qui a été retenue compte tenu de la nature, de l'ampleur et de la



complexité des risques inhérents à l'activité de notre organisme. **Les valeurs comptables et prudentielles sont donc égales.**

Les impôts différés sont abordés plus haut dans le rapport.

Aucune différence significative d'évaluation entre les deux normes n'est donc à signaler dans l'évaluation des autres passifs.

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

Aucune méthode de valorisation alternative n'a été utilisée.

D.5 Autres informations

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



E. GESTION DU CAPITAL

E.1 Fonds propres

E.1.1 Informations sur les objectifs, politiques et procédures appliqués pour la gestion des fonds propres

La structure des fonds propres est très classique dans le sens où ils sont uniquement composés de fonds d'établissement payés, d'autres réserves et du résultat de l'exercice. Cette structure est supposée rester identique dans les années à venir.

E.1.2 Informations sur les fonds propres à la fin de la période de référence et à la fin de la précédente période de référence

E.1.2.1 Structure, montant et qualité

La classification par *Tier* (1, 2 ou 3) s'effectue en fonction des caractéristiques des fonds propres, de leur disponibilité pour absorber les pertes, de leur degré de subordination en cas de liquidation, de leur maturité et des conditions de remboursement.

Aucun actif d'impôts différés n'a été comptabilisé en fonds propres.

Tous les fonds propres sont en *Tier 1*, soit la meilleure qualité :

MVH	Solvabilité 2		Comptes sociaux		
Tier 1	Fonds initial versé	128.7K€	128.7K€	B1a Fonds Etablissement Developpement	
	Reserve de reconciliation	Réserves	18 345.9K€	18 345.9K€	B1c Autres Réserves
		Résultat de l'exercice	-515.0K€	-515.0K€	B1e Résultat Exercice
		Bilan S2 - Bilan S1	-798.7K€		
		Total	17 032.2K€		
Tier 2					
Tier 3	Position nette des impôts différés	-			
TOTAL		17 160.8K€	17 959.5K€		

La variation des éléments éligibles dans la norme Solvabilité 2 est donc principalement due aux :

- Écarts de valorisation entre des actifs financiers (valeur de marché versus valeur comptable),
- Provisions techniques (valorisation *Best Estimate* versus valorisation « réglementaire »).

Le montant de la **réserve de réconciliation** au 31/12/2023 étant de 17 032 K€, l'écart avec le montant des fonds propres S2 2023 figurant sur le tableau ci-dessous correspond au fonds d'établissement de 128.7 K€.



Remarque : la valorisation prudentielle des différents postes des fonds propres est la suivante :

Poste	Valeur Solvabilité 2	Tier
Actions ordinaires	Nulle	-
Primes d'émission	Nulle	-
Fonds initial	La valorisation en normes Solvabilité 2 est égale à celle en normes actuelles (fonds d'établissement)	Tier 1
Comptes mutualistes subordonnés	Non concerné	-
Fonds excédentaires	Non concerné	-
Actions de préférence	Non concerné	-
Primes d'émission relatives à des actions de préférence	Non concerné	-
Réserve de réconciliation	Différence entre les fonds propres Solvabilité 2 et les fonds propres en norme actuelle	Tier 1
Dettes subordonnées	Non concerné	-
Montant égal à la position nette impôts différés actifs	Nul	Tier 3
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur	Non concerné	-
Fonds Propres non inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères Solvabilité 2	Non concerné	-
Déductions au titre des participations dans les établissements de crédit et instituts financiers	Non concerné	-



Complément technique (source : ACPR)

La réserve de réconciliation

La réserve de réconciliation est un élément des fonds propres de base automatiquement classée en niveau 1. Elle se calcule par différence entre :

- D'une part, l'actif net (excédent d'actifs sur les passifs, valorisés selon les articles L.351-1 et R.351-1 du Code des assurances)
- Et, d'autre part, les éléments de fonds propres de base suivants :
 - les actions détenues en propre,
 - les dividendes prévus et distribués,
 - les autres fonds propres de base tels que définis aux articles 69 a) i à v), 72 a) et 76 a) du Règlement Délégué 2015/35 de la Commission complétant la directive Solvabilité II :
 - le capital en actions ordinaires libéré et le compte de primes d'émission lié (ou pour les mutuelles et entreprises de type mutuel, le fonds initial) ;
 - les cotisations des membres ou l'équivalent, libérés ;
 - les comptes mutualistes subordonnés et libérés ;
 - les fonds excédentaires (cf. Art. R.351-21 du Code des Assurances) ;
 - et les actions privilégiées libérées, ainsi que leur compte de primes d'émission lié.
 - les autres fonds propres de base approuvés par le régulateur national,
 - et enfin certains éléments de fonds propres restreints relatifs aux fonds cantonnés sous condition.

Ainsi, par rapport au bilan comptable, la réserve de réconciliation correspond à la fois, après prise en compte de l'impôt différé, aux plus ou moins-values latentes (du fait du passage en valeur de marché des actifs), à l'écart entre les provisions comptables et la provision économique Solvabilité II (meilleure estimation augmentée de la marge pour risques) mais aussi à des éléments de fonds propres, tels que les réserves notamment, enregistrés dans les comptes sociaux mais qui ne sont pas singularisés en tant qu'éléments de fonds propres de base dans la directive Solvabilité II.



E.1.3 Montant des fonds propres éligibles pour couvrir le SCR

Les **fonds propres disponibles et éligibles** en couverture du SCR se décomposent ainsi au :

	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Total fonds propres disponibles SCR	17 160.8K€	17 160.8K€	0.0K€	0.0K€	0.0K€
Total fonds propres éligibles SCR	17 160.8K€	17 160.8K€	0.0K€	0.0K€	0.0K€

Les **fonds propres éligibles** respectent toutes les conditions mentionnées ci-dessous et sont donc égaux aux **fonds propres disponibles**.

Pour rappel, les critères à respecter sont les suivants pour être éligibles à la couverture du SCR :

- Les éléments de *Tier 1* doivent représenter au minimum 50 % du SCR,
- Les éléments de *Tier 1* restreint doivent représenter au maximum 25% des éléments éligibles de *Tier 1*,
- La somme des éléments de *Tier 2* et *Tier 3* ne doivent pas excéder 50% du SCR,
- Les éléments de *Tier 3* doivent représenter au maximum 15 % du SCR.

E.1.4 Montant des fonds propres de base éligibles pour couvrir le MCR

Les **fonds propres disponibles et éligibles** en couverture du MCR se décomposent ainsi :

	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2
Total fonds propres disponibles MCR	17 160.8K€	17 160.8K€	0.0K€	0.0K€
Total fonds propres éligibles MCR	17 160.8K€	17 160.8K€	0.0K€	0.0K€

Les **fonds propres éligibles** respectent toutes les conditions mentionnées ci-dessous et sont donc égaux aux **fonds propres disponibles**.

Pour rappel, les critères à respecter sont les suivants pour être éligibles à la couverture du MCR :

- Les éléments de *Tier 1* doivent représenter au minimum 80 % du MCR,
- Les éléments de *Tier 2* ne doivent pas dépasser 20% du MCR,
- Les éléments de *Tier 3* ne permettent pas de couvrir le MCR.



Complément technique (source : ACPR)

Les fonds propres selon Solvabilité II et leur classification

Les fonds propres selon Solvabilité II sont définis par les L.351-6, L.351-7-1 et R.351-18 à R.351-21 du Code des assurances.

Ils se décomposent en fonds propres de base et en fonds propres auxiliaires :

- Les fonds propres de base sont constitués d'une part de l'excédent des actifs sur les passifs (valorisés selon l'article L.351-1 du Code des assurances), et d'autre part des passifs subordonnés.
- Les fonds propres auxiliaires (qui font partie du hors-bilan) comprennent des éléments de passifs, autres que les fonds propres de base, pouvant être appelés et utilisés pour absorber des pertes. Ils peuvent prendre des formes très diverses (fraction de capital non appelée et/ou non versée, lettres de crédits et garanties, ou « tout autre engagement juridiquement contraignant reçu par les entreprises d'assurance et de réassurance ») ; ils doivent néanmoins être approuvés par le superviseur.

Les fonds propres peuvent également être classés selon leur niveau de qualité (tier, en anglais). Pour effectuer ce classement, la directive s'appuie (article R.351-22 du Code des assurances) sur différents critères :

- Deux caractéristiques principales concernent la disponibilité permanente (pour absorber complètement les pertes) et la subordination (en cas de liquidation, disponibilité du montant total sans remboursement possible avant que tous les autres engagements ne soient honorés),
- D'autres exigences complémentaires concernent la durée suffisante de l'élément de fonds propres⁴, mais également l'absence d'incitation à rembourser, l'absence de charges fixes obligatoires et l'absence de contrainte.

Selon ce classement :

- Le niveau 1 (Tier 1) correspond à la meilleure qualité et ne comprend que des éléments de fonds propres de base continuent et immédiatement mobilisables, disponibles en totalité et subordonnés. La réserve de réconciliation en fait partie bien qu'elle ne réponde que partiellement à ces caractéristiques (cf. encadré réserve de réconciliation).
- Le niveau 2 (Tier 2) est composé d'éléments de fonds propres de base moins facilement mobilisables, mais dont la totalité est utilisable et subordonnée, ainsi que de fonds propres auxiliaires.
- Le niveau 3 (Tier 3) enfin, comprend les fonds propres de base ne pouvant être classés dans les niveaux précédents ainsi que des fonds propres auxiliaires. Les actes délégués (articles L.612-11 du Code monétaire et financier et suivants) définissent précisément les éléments admis dans chaque catégorie.
- Afin de lisser en partie l'effet du passage à cette nouvelle classification des fonds propres, une partie des fonds propres admis, sous Solvabilité I, en représentation de l'exigence de marge, sont classés en niveau 1, et dits de « niveau 1 restreint », alors qu'ils ne le seraient pas selon les règles présentées : c'est une clause transitoire relative aux droits acquis (règle du « *grandfathering* »).

Parmi l'ensemble de ces fonds propres disponibles, les éléments dits « éligibles » à la couverture du capital de solvabilité requis (CSR) et du capital minimum requis (MCR) doivent respecter des limites quantitatives assurant que les exigences de solvabilité soient couvertes majoritairement par des fonds propres de la meilleure qualité⁵. En particulier, les fonds propres de niveau 1 doivent couvrir au moins 50 % du CSR et 80 % du MCR.

⁴ Lorsque l'élément de fonds propres a une durée relative (déterminée), en comparaison de la durée des engagements, alors la durée relative devra être prise en compte dans le classement des fonds propres.

⁵ On parle informellement de règles « de tiering ». Les contraintes à appliquer sont définies à l'article 82 du règlement délégué 2015/35 de la commission européenne.



E.1.5 Explications des différences importantes entre les fonds propres S1 et l'excédent des actifs par rapport aux passifs S2

E.1.5.1 Explications quantitatives et qualitatives

Comme l'illustre le tableau ci-dessous, les seules différences entre les montants des fonds propres en norme actuelle et des fonds propres prudentiels résident dans les écarts de valorisation des postes de bilan (dont marge de risque) et la présence d'impôts différés en norme prudentielle :

Top évolutions de l'actif à la hausse sur les fonds propres		Top évolutions du passif à la hausse sur les fonds propres	
Immobilisations corporelles pour usage propre	253.0K€		
Actions cotées	78.8K€		
Impôts différés actifs	54.4K€		
Fonds d'investissement	3.9K€		
Part expliquée	100%	Part expliquée	100%
Impact sur les fonds propres prudentiels :	390.0K€	Impact sur les fonds propres prudentiels :	0.0K€

Top évolutions de l'actif à la baisse sur les fonds propres		Top évolutions du passif à la baisse sur les fonds propres	
Obligations structurées	-476.7K€	Provisions techniques sante (non-vie)	-367.2K€
Actions non cotées	-100.2K€	Impots differes passifs	-54.4K€
Actifs incorporels	-62.7K€		
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésor	-61.7K€		
Obligation d'entreprises	-37.3K€		
Créances nées d'opérations d'assurance	-28.4K€		
Part expliquée	100%	Part expliquée	100%
Impact sur les fonds propres prudentiels :	-767.1K€	Impact sur les fonds propres prudentiels :	-421.6K€

E.1.6 Application des mesures transitoires aux fonds propres de base

Compte tenu de la structure des fonds propres (*tier 1*), nous n'appliquons par la mesure transitoire sur les fonds propres *tiers 1* et 2 définie à l'article 308 ter, paragraphes 9 et 10, de la directive 2009/138/CE.

E.1.7 Fonds propres auxiliaires

Les fonds propres sont uniquement constitués de fonds propres de base, les fonds propres auxiliaires sont donc nuls.

E.1.8 Description de tout élément déduit des fonds propres

Aucun élément n'est déduit de nos fonds propres.



E.1.9 Brève description de toute restriction notable affectant la disponibilité et la transférabilité des fonds propres au sein de l'entreprise

Il n'existe aucune restriction notable affectant la disponibilité et la transférabilité des fonds propres au sein de l'entreprise.

En outre, il n'existe aucune restriction à la fongibilité et la transférabilité des fonds propres éligibles à la couverture du SCR au sein du groupe. L'ensemble des fonds propres des entités solos est ainsi admissible au niveau groupe.

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

L'ensemble des modules de risque du capital de solvabilité requis (SCR) a été calculé selon la formule standard (source : règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission Européenne du 10 octobre 2014 complétant la directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (Solvabilité 2)).

Le **minimum de capital requis ou MCR (*Minimum Capital Requirement*)** correspond au montant de fonds propres de base éligibles, en deçà duquel, les preneurs et les bénéficiaires seraient exposés à un niveau de risque inacceptable si l'entreprise d'assurance concernée était autorisée à poursuivre son activité.

Le calcul du MCR a été réalisé en utilisant l'approche linéaire combinée avec un plancher de 25% et un plafond de 45% du SCR, conformément aux spécifications techniques.

Aucune mesure transitoire ni simplification n'ont été appliquées.



Complément technique (source : ACPR)

Calcul du Minimum de Capital Requis (MCR)

Le Minimum de Capital Requis (MCR) est le montant de fonds propres de base éligibles en deçà duquel l'entreprise d'assurance ou de réassurance court un risque inacceptable en poursuivant son activité. Il est défini par les articles L.352-5, L.352-5-1 et R.352-29 du Code des assurances ainsi que par les articles 248 à 253 des actes délégués. Il doit être couvert à tout instant et être déclaré trimestriellement.

Le calcul du MCR se décompose en trois étapes :

- Le « MCR linéaire » est la somme d'une partie non vie, obtenue comme une combinaison linéaire des meilleures estimations et des primes émises par ligne de métier, et d'une partie vie obtenue comme une combinaison linéaire des provisions techniques par type de contrats et des capitaux sous risque.
- Le « MCR combiné » applique au résultat du calcul précédent une contrainte pour le ramener entre 25 % et 45 % du CSR
- Le MCR est enfin obtenu après comparaison à une valeur plancher, dite « MCR absolu » (AMCR). Le MCR est ainsi égal au maximum entre cet AMCR et le MCR combiné.



E.2.1 Montant du SCR et du MCR

Les montants du capital de solvabilité requis (**SCR**) et du minimum de capital requis (**MCR**) sont les suivants :

	2022	2023	Variation relative	Variation absolue
BSCR	2 809.7K€	2 926.5K€		
Ajustement dû aux impôts différés	-0.0K€	-0.0K€	-	-
Ajustement dû à l'absorption par le FDB	-0.0K€	-0.0K€	-	-
SCR opérationnel	304.8K€	323.1K€	6%	18.3K€
SCR	3 114.5K€	3 249.6K€	4%	135.2K€
MCR	2 700.0K€	2 700.0K€	0%	0.0K€

Aucun ajustement au titre des impôts différés n'a été calculé.

Notons que le MCR est égal à l'AMCR.

Comparaison avec l'ouverture

	2022	2023	Variation relative	Variation absolue
BSCR	2 809.7K€	2 926.5K€		
SCR marché	1 234.9K€	1 158.5K€	-6%	-76.4K€
SCR santé	2 040.2K€	2 179.5K€	7%	139.2K€
SCR défaut	453.0K€	546.2K€	21%	93.2K€
SCR vie				
SCR non-vie				
SCR intangibles	0.0K€	0.0K€	-	-
Effet de diversification	-918.4K€	-957.6K€	4%	-39.2K€
Ajustement dû aux impôts différés	-0.0K€	-0.0K€	-	-
Ajustement dû à l'absorption par le FDB	-0.0K€	-0.0K€	-	-
SCR opérationnel	304.8K€	323.1K€	6%	18.3K€
SCR	3 114.5K€	3 249.6K€	4%	135.2K€
MCR	2 700.0K€	2 700.0K€	0%	0.0K€

Le SCR augmente de +4% entre les 2 années. Intéressons-nous aux 3 composantes du BSCR.



SCR marché

Le détail de ses composantes est le suivant :

	2022	2023	Variation relative	Variation absolue
SCR marché	1 234.9K€	1 158.5K€		
Risque de taux d'intérêt	386.8K€	287.1K€	-26%	-99.8K€
Risque action	357.4K€	391.8K€	10%	34.4K€
Risque immobilier	302.4K€	287.5K€	-5%	-14.9K€
Risque de spread	363.2K€	380.8K€	5%	17.6K€
Risque de taux de change	33.6K€	18.8K€	-44%	-14.8K€
Risque de concentration	729.9K€	602.6K€	-17%	-127.2K€

Les principales évolutions se situent au niveau des SCR taux, action et concentration.

Concernant la hausse du **SCR taux**, elle est liée à la dégradation relative de l'adéquation actif / passif (les assiettes réagissent différemment aux chocs *up* et *down* de la formule standard).

Pour rappel, le SCR taux est calculé par différence entre les valeurs des actifs et des passifs, avant et après chocs (à la hausse et à la baisse) de la courbe des taux :

au 31/12/2023

Assiettes avant choc	Assiette_Actif	Assiette_Passif	Actif - Passif	
MVH	8 278.8K€	1 234.2K€	7 044.7K€	
Choc up	Assiette_Actif	Assiette_Passif	Actif - Passif	SCR up
MVH	7 950.9K€	1 193.3K€	6 757.6K€	287.1K€
Choc down	Assiette_Actif	Assiette_Passif	Actif - Passif	SCR down
MVH	8 584.0K€	1 274.9K€	7 309.0K€	-264.4K€

au 31/12/2022

Assiettes avant choc	Assiette_Actif	Assiette_Passif	Actif - Passif	
MVH	9 644.7K€	960.2K€	8 684.5K€	
Choc up	Assiette_Actif	Assiette_Passif	Actif - Passif	SCR up
MVH	9 218.0K€	920.3K€	8 297.7K€	386.8K€
Choc down	Assiette_Actif	Assiette_Passif	Actif - Passif	SCR down
MVH	10 048.1K€	1 000.0K€	9 048.1K€	-363.6K€

Concernant le **SCR action**, malgré les baisses conjuguées du volume des actions en portefeuille (966 K€ contre 994 K€) et de l'effet « dampener », sa hausse est liée à celle de la part relative des actions de type 2 qui passe de 3% à 21%.

Remarquons pour conclure la poursuite de la baisse du **SCR concentration** en cohérence avec les travaux de diversification du portefeuille financier entamés il y a plusieurs années par les équipes.



SCR santé

	2022	2023	Variation relative	Variation absolue
SCR santé	2 040.2K€	2 179.5K€		
Risque SLT				
Risque non SLT	2 031.8K€	2 169.9K€	7%	138.2K€
Risque de primes et provisions non SLT	1 957.5K€	2 104.7K€	8%	147.3K€
Risque de rachat non SLT	544.3K€	527.8K€	-3%	-16.5K€
Risque CAT	32.9K€	37.0K€	12%	4.1K€

Dans le cas de la mutuelle, le niveau SCR santé est directement lié à la somme des volumes des cotisations. Nous observons en effet les évolutions suivantes :

	2022	2023	Var. relative	Var. absolue
Volume de cotisations	12 551K€	13 437K€	7%	885K€
Santé	12 551K€	13 437K€	7%	885K€
Volume de provisions	830K€	985K€	19%	155K€
Santé	830K€	985K€	19%	155K€

Pour rappel le volume de cotisations retenu dans le calcul correspond au maximum entre les cotisations N et les cotisations attendues en N+1 majoré de 2 mois de cotisations futures comme mentionné plus bas dans ce rapport.

SCR défaut

	2022	2023	Variation relative	Variation absolue
SCR défaut	453.0K€	546.2K€		
Défaut de type 1 (Réassurance et banque)	427.6K€	519.4K€	21%	91.8K€
Défaut de type 2 (créances)	33.1K€	35.1K€	6%	2.0K€

Nous constatons donc une hausse sur la composante de type 1. Elle est directement liée au volume des avoirs et des livrets en portefeuille :

	2022	2023	Var. relative	Var. absolue
Best Estimate cédé				
Avoirs en banque et livrets	6 987.6K€	8 662.0K€	24%	1 674.4K€



E.2.2 Montant du SCR par module de risque

				SCR MVH 3 249.6K€	MCR MVH 2 700.0K€
	Ajustement -0.0K€			BSCR 2 926.5K€	SCR Opérationnel 323.1K€
		Provisions techniques -0.0K€			
		Impôts différés -0.0K€			
SCR Marché 1 158.5K€		SCR Souscription Santé 2 179.5K€		SCR Défaut des contreparties 546.2K€	SCR Souscription Vie 0.0K€
				SCR Souscription Non-Vie 0.0K€	SCR Actifs Incorporels 0.0K€
SCR Taux d'Intérêt 287.1K€	SCR Santé SLT 0.0K€	SCR CAT 37.0K€	SCR Santé non SLT 2 169.9K€	SCR Défaut type 1 519.4K€	SCR Mortalité 0.0K€
SCR Actions 391.8K€	SCR Santé Mortalité 0.0K€	SCR CAT Masse 0.3K€	SCR Santé Tarif-Prov 2 104.7K€	SCR Défaut type 2 35.1K€	SCR Longévité 0.0K€
SCR Immobilier 287.5K€	SCR Santé Longévité 0.0K€	SCR CAT Conc 0.0K€	SCR Santé Rachat 527.8K€		SCR Morbidité 0.0K€
SCR Spread 380.8K€	SCR Santé Morbidité 0.0K€	SCR CAT Pandémie 37.0K€			SCR Rachat 0.0K€
SCR Change 18.8K€	SCR Santé Rachat 0.0K€				SCR Frais 0.0K€
SCR Concentration 602.6K€	SCR Santé Dépenses 0.0K€				SCR Révision 0.0K€
	SCR Santé Révision 0.0K€				SCR Catastrophe 0.0K€

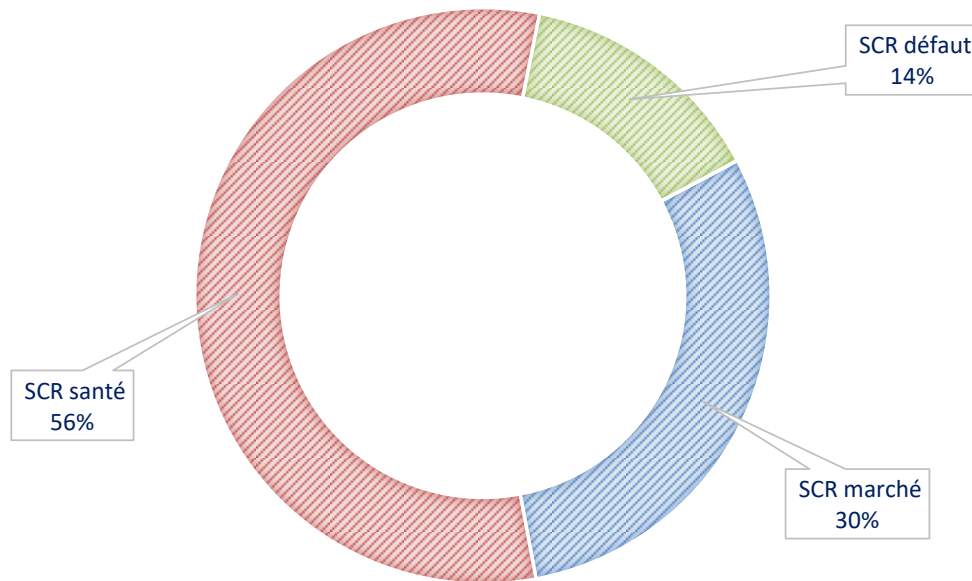
Le BSCR résulte de l'agrégation de plusieurs composantes :

- **SCR Marché** : cette composante du BSCR est générée par la composition du portefeuille d'actifs de l'organisme (et également du portefeuille de passifs sur le risque de taux d'intérêts). Le SCR Marché dépend donc en partie du montant et du caractère plus ou moins risqué des placements de l'organisme.
- **SCR Health Santé (SLT et NSLT)** : cette composante du BSCR est générée par la structure du passif de l'organisme. Le SCR Santé NSLT dépend du montant des cotisations, des provisions d'assurance Santé.
- **SCR Défaut** : cette composante du BSCR est générée par le risque que les engagements que l'organisme détient sur des tiers ne soient pas honorés (réassurance, dépôts en banque, paiement d'intérêts...).
- **SCR Vie** : cette composante du BSCR est générée par la structure du passif de l'organisme. Ce SCR dépend du montant des cotisations, des provisions d'assurance Vie et de la composition des portefeuilles d'individus (garanties Rente Education, Rente de Conjoint, Décès et Maintien de la Garantie Décès). Il ne concerne donc pas la Mutuelle.
- **SCR Non-Vie** : cette composante du BSCR est générée par la structure du passif de l'organisme. Le SCR Non-Vie dépend du montant des cotisations et des provisions d'assurance Non-Vie. Notre organisme n'est pas concerné par ce type de garanties.
- **SCR Intangibles (incorporels)** : cette composante du SCR est générée par la présence d'actifs incorporels à l'actif du bilan de l'organisme. Elle est nulle dans notre cas.



Le graphique ci-dessous illustre les modules de SCR qui influencent la valeur des BSCR avant diversification :

DÉCOMPOSITION DU BSCR MVH



Nous voyons que les 3 contributeurs au Basic SCR sont, par ordre décroissant d'importance, les SCR suivants (chiffres avant diversification) :

1. Santé
2. Marché
3. Défaut

Intéressons-nous à ces trois SCR.



E.2.3 SCR Souscription Santé

Le **risque de souscription en santé similaire à la non-vie (santé NSLT)** reflète le risque découlant de la souscription d'engagements d'assurance santé qui s'exerce sur une base technique similaire à celle de l'assurance non-vie.

Il traite les 2 principaux risques de souscription pour les garanties santé et arrêt de travail :

- Le **risque de primes** pour lequel les primes encaissées se révéleraient insuffisantes ;
- Le **risque de provisionnement** pour lequel les meilleures estimations se révéleraient insuffisantes.

Le module « *Health Non SLT* » permet donc de traiter le risque de souscription pour la partie primes et provisions.

Le **risque catastrophe Santé** couvre le risque lié à la survenance d'évènements extrêmes.

L'exigence de capital est calculée à partir de 3 scénarios :

- **Risque de masse** (santé et protection du revenu) : impact d'un événement qui affecte un grand nombre de personnes au même moment.
Le scénario d'accident de masse est défini avec une approche factorielle. L'article 161 et l'annexe XVI des Actes délégués supposent qu'un pourcentage p de la population d'un pays sera atteint par cette catastrophe. Pour la France, ce pourcentage est de 0.05%. Il sera directement appliqué sur le calcul de l'exposition globale. De plus, les Actes délégués nous indiquent dans quelles proportions les assurés seront touchés par chaque degré de dommage
- **Risque de concentration** (protection du revenu) : impact d'un événement qui affecte un grand nombre de personnes regroupées dans un même endroit, par exemple dans un immeuble de bureaux.
Le scénario de concentration est aussi défini avec une approche factorielle, en multipliant la proportion de personnes touchées par l'exposition moyenne et par la plus grande concentration connue. *Ce scénario ne concerne pas les garanties Frais de soin de santé.*
- **Risque de pandémie** (santé et protection du revenu) : impact d'une pandémie.
Le scénario de pandémie est déterminé en appliquant une probabilité de pandémie sur le total des sommes assurées. Deux impacts sont pris en compte, celui sur les frais de santé causé par la pandémie ainsi que celui sur l'arrêt de travail

Remarque : conformément aux préconisations de l'ACPR, nous majorons le volume des cotisations de 2 mois supplémentaires.

Le **risque de souscription en santé similaire à la vie (Santé SLT)** reflète le risque découlant de la souscription d'engagements d'assurance santé à long terme qui s'exerce sur une base technique similaire à celle de l'assurance vie.

Il concerne toutes les garanties dont les prestations sont payées sous formes d'annuités (dans notre cas les rentes d'invalidité en cours) et ne concerne donc pas la Mutuelle.



E.2.4 SCR Marché

Le SCR Marché résulte du niveau ou de la volatilité de la valeur de marché des différents types de placements financiers. L'exposition au risque de marché est mesurée par l'impact des mouvements de variables financières telles que le cours des actions, les taux d'intérêt, les prix de l'immobilier ou les taux de change.

Les composantes du SCR Marché sont les suivantes :

- Le **risque de taux d'intérêt** quantifie la perte en fonds propres résultant d'une augmentation ou d'une diminution soudaine des taux d'intérêt sans risque de base. Seuls les actifs de type obligataire sont soumis à ce choc (OAT, OAT_i, OTF, OTV, Obligations Perpétuelles, Obligations convertibles et la part sensible au taux du portefeuille des fonds monétaires et OPCVM diversifiés).
- Le **risque sur actions** correspond à la perte en fonds propres résultant d'une diminution soudaine du cours des actions. Ce choc s'applique à tous les actifs de type actions (Actions, Participations Stratégiques, *Private Equity*, part actions des OPCVM diversifiés) ainsi qu'à tous les actifs non soumis au risque de taux, ni au risque sur actifs immobiliers, ni au risque de spread.
- Le **risque sur actifs immobiliers** correspond à une diminution soudaine de la valeur des actifs immobiliers détenus.
- Le **risque de devise** correspond au risque d'une augmentation des valeurs des monnaies étrangères par rapport à la monnaie locale. Ce choc s'applique aux placements exprimés dans des monnaies différentes de l'euro et dont la valeur de marché est positive.
- Le **risque de spread** représente la sensibilité des actifs, des passifs et des investissements financiers au niveau ou à la volatilité des écarts de crédit par rapport à la courbe des taux sans risque. Seuls les actifs de type obligataire nous garantis par l'Etat sont soumis à ce choc (OTF, OTV, Obligations Perpétuelles, Obligations convertibles et la part sensible au taux du portefeuille des fonds monétaires et OPCVM diversifiés).
- Le **risque de concentration** du risque de marché représente le risque de détenir trop de placements issus d'un seul groupe émetteur (exposition sur signature unique). Des seuils sont fixés selon la notation et le poids de chaque groupe émetteur.

Le risque de taux d'intérêt est présent aussi bien au niveau de l'actif que du passif de notre organisme (et des organismes assureurs en général). Le montant de capital à immobiliser au titre de ce risque correspond à la variation des fonds propres suite à l'application des scénarios de stress sur la courbe des taux.

- Tous les passifs présentent un risque de taux (santé, arrêt de travail, rente d'éducation et rente de conjoint). Néanmoins, le risque est beaucoup plus faible pour les passifs liquidés rapidement (tels que la santé) que pour les passifs de duration longue (dépendance, invalidité en cours, rentes viagères).
- Seuls les actifs obligataires présentent un risque de taux (OAT, OAT_i, OTF, OTV, Obligations Perpétuelles, OPCVM Obligataires, Obligations convertibles, produits structurés et la part sensible au taux du portefeuille Monétaire).

Les autres composantes du SCR marché ne concernent que les éléments de l'actif. Pour chacun d'entre eux, les chocs sont appliqués ligne par ligne puis agrégés à l'aide des coefficients de



corrélations présentés dans les Actes délégués.

E.2.5 SCR Défaut des contreparties

Le **SCR défaut des contreparties** reflète les pertes possibles que pourrait entraîner le défaut inattendu, ou la détérioration de la qualité de crédit, des contreparties et débiteurs de l'organisme durant les 12 mois à venir.

Dans la Section 6³ des Actes délégués - Article R352-6 du Code des Assurances -, le calcul du SCR défaut fait intervenir deux types de contrepartie :

- **Les contreparties de type 1** (contreparties notées telles que les réassureurs et les banques) : soit les provisions techniques cédées *Best Estimates*, les avoirs en banque et certains actifs monétaires, ainsi que les créances sur les réassureurs et les banques.
- **Les contreparties de type 2** (contreparties non notées, les CANE par exemple ou les créances sur intermédiaires) : soit l'intégralité du poste du bilan en normes actuelles A6 – Créances. Ce montant est ventilé entre la part des arriérés de créances sur intermédiaires de plus de trois mois (choc à 90%), et le reste des créances (choc à 15%).

Pour chaque type de contrepartie, on détermine un montant de capital. Les montants sont ensuite agrégés avec une matrice de corrélation pour déterminer le SCR défaut. Pour obtenir la perte due au défaut de chaque réassureur, différents montants entrent en compte : la meilleure estimation cédée, l'éventuel collatéral, les créances, et le '*Risk Mitigating Effect*' qui traduit la diminution du SCR souscription⁴ lors de la prise en compte des traités de réassurance.

Calcul du SCR défaut type 1

Pour chaque contrepartie, nous calculons la perte en cas de défaut en considérant la meilleure estimation cédée, la meilleure estimation de primes cédée, les collatéraux et le *RM Effect*. A noter que, pour le risque de défaut des banques, seuls les montants de la trésorerie et des créances sont requis pour calculer le SCR défaut.

La variance permet de calculer le SCR défaut type 1.

Calcul du SCR défaut type 2

Pour déterminer le SCR défaut pour les expositions de type 2, la distinction entre les créances sur intermédiaires dues depuis plus de trois mois et les autres créances est requise. Cette distinction est effectuée en appliquant un taux représentant la part de créances dues à plus de 3 mois au poste A6 du bilan minoré des créances déjà incluses dans le risque de défaut type 1.

E.2.6 Utilisation de calculs simplifiés : liste des modules et sous-modules concernés

La Mutuelle n'utilise aucune simplification.

³ CHAPITRE V - Formule standard de calcul du capital de solvabilité requis

⁴ La diminution du SCR souscription (Life, Health et Non-Life) due aux traités de réassurance est mesurée par différence entre les SCR souscription brut et net de réassurance. Cette différence est ventilée entre les différents réassureurs au prorata des meilleures estimations cédées. Il s'agit d'une simplification car les Actes délégués préconisent le calcul du '*RM Effect*' en annulant un à un les traités de chaque réassureur et en mesurant l'impact sur le SCR souscription.



E.2.7 Utilisation d'USP : liste des paramètres de la formule standard concernés

Nous n'avons pas utilisé de paramètres propres à l'entreprise pour les travaux présentés ici.

E.2.8 Informations sur les données utilisées pour le calcul du MCR

Les données utilisées pour le calcul du MCR sont les cotisations émises et les *Best Estimates* hors marges de risque. Aucun de ces montants n'a fait l'objet d'un retraitement.

E.2.9 Changement important du SCR ou du MCR survenu dans la période de référence, et raisons de ce changement

Aucun changement important du SCR ou du MCR n'est survenu dans la période de référence. Le seul changement est lié au contexte économique actuel qui a conduit à la hausse des seuils absolus du MCR comme mentionné ci-dessus.

E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR

Nous n'avons pas utilisé le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR.

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

Notre mutuelle s'est conformée uniquement à la formule standard.

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

E.5.1 Manquement à l'exigence de MCR au cours de la période de référence

Notre mutuelle n'a eu aucun manquement à l'exigence de MCR au cours de la période de référence.

E.5.2 Manquement grave au SCR au cours de la période de référence

Notre mutuelle n'a eu aucun manquement à l'exigence de SCR au cours de la période de référence.



E.6 Autres informations

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

Nos activités centrées sur la santé et nos placements peu risqués, font que les niveaux de SCR présentés ci-dessus peuvent être considérés comme robustes à l'horizon de 1 an.