

**Rapport sur la
Solvabilité et la
Situation Financière**
(Solvency and Financial Conditions Report S.F.C.R.)

Exercice 2024 – Avril 2025

**SFCR validé au Comité d’Audit du 28 mars 2025 et
validé au Conseil d’Administration du jeudi 4 avril 2025**

RNM : 301 862 769
LEI/96950048GFVOUSWUY473

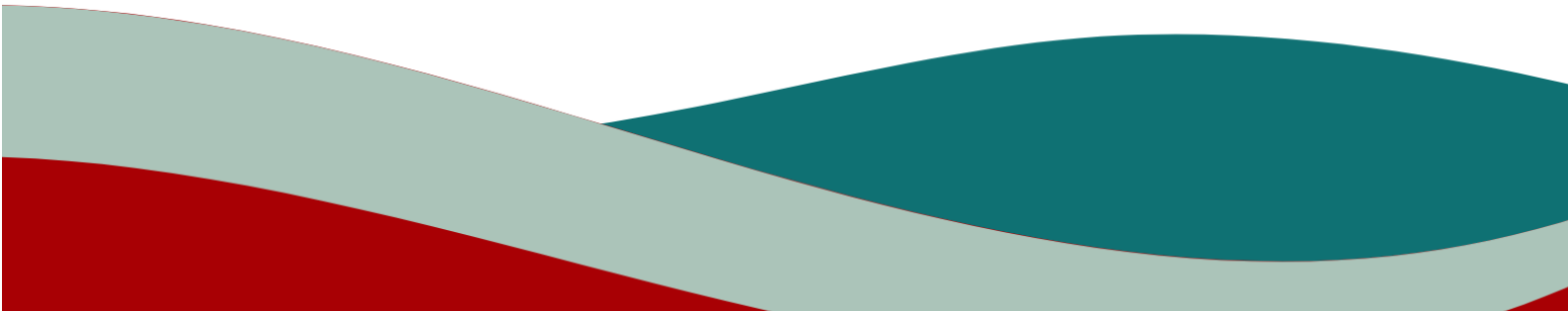


Table des matières

INTRODUCTION	3
A. ACTIVITE ET RESULTATS	5
A.1 Activité	5
A.2 Résultats de souscription.....	8
A.3 Résultats des investissements.....	10
A.4 Résultats des autres activités	11
A.5 Autres informations	11
B. SYSTEME DE GOUVERNANCE	12
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance	12
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité.....	19
B.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	22
B.4 Système de contrôle interne	25
B.5 Fonction « vérification de la conformité ».....	33
B.6 Fonction d'audit interne	35
B.7 Fonction actuarielle.....	36
B.8 Sous-traitance	37
B.9 Autres informations	39
C. PROFIL DE RISQUE	40
C.1 Risque de souscription.....	40
C.2 Risque de marché	41
C.3 Risque de crédit	42
C.4 Risque de liquidité	43
C.5 Risque opérationnel	44
C.6 Autres risques importants	44
C.7 Autres informations	45
D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	46
D.1 Actifs.....	48
D.1.a. Valorisation en valeur de marché	48

D.1.b.	Valorisation en valeur d'expertise.....	49
D.1.c.	Valorisation en valeur statutaire	49
D.1.d.	Dépréciation	49
D.2	Provisions techniques	50
D.2.a.	Meilleure estimation	51
D.2.b.	Marge pour risque	51
D.2.c.	Incertitude liée à la valeur des provisions techniques	51
D.3	Autres passifs.....	51
D.3.a.	Provisions pour retraite et autres avantages.....	52
D.4	Méthodes de valorisation alternatives.....	52
D.5	Autres informations - Impôts différés	52
E.	GESTION DU CAPITAL	54
E.1	Fonds propres	54
E.1.a.	Différences entre les fonds propres normes françaises et les fonds propres Solvabilité II (en milliers d'euros)	54
E.1.b.	Réserve de réconciliation	55
E.1.c.	Évolution des fonds propres Solvabilité II par niveau	56
E.2	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	58
E.3	Utilisation du sous-module « risque actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR.....	62
E.4	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	62
E.5	Non-respect du MCR et non-respect du SCR	62
E.6	Autres informations	62

INTRODUCTION

Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière, nommé SFCR (Solvency and Financial Conditions Report en anglais) s'inscrit dans les exigences du troisième pilier de la Directive de Solvabilité II.

Il répond aux attentes de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) et est établi à destination du public.

Il permet à la mutuelle SMH de communiquer les informations relatives aux cadres de son activité et de ses performances, de son système de gouvernance, de son profil de risques, de sa valorisation et de sa gestion du capital.

Il est élaboré en application de l'article 256 de la Directive 2009/138/CE du 25 novembre 2009 du Parlement européen et du Conseil et de l'article 365 et 370 du Règlement Délégué 2015/35 complétant la Directive cadre et publié le 17 janvier 2015.

Le rapport SFCR contient des informations descriptives tant qualitatives que quantitatives sur la période de référence du 1er janvier au 31 décembre 2024.

Le plan du rapport est établi comme suit, conformément à la réglementation :

Activité et résultats	Système de gouvernance	Profil de risque	Valorisation	Gestion du capital
<ul style="list-style-type: none">• Activité• Résultats de souscription• Résultats des investissements• Résultats financiers• Résultats des autres activités• Autres informations	<ul style="list-style-type: none">• Informations générales• Compétence et honorabilité• Gestion des risques• Contrôle interne/Conformité• Fonction Audit interne• Fonction actuarielle• Sous-traitance	<ul style="list-style-type: none">• Souscription• Marché• Crédit• Liquidité• Opérationnel• Autres risques	<ul style="list-style-type: none">• Actifs• Provisions techniques• Autres passifs• Méthode alternative	<ul style="list-style-type: none">• Fonds propres• SCR et MCR• Utilisation de la duration dans le risque actions• Formule standard / modèle interne• Non respect des exigences

Cette version du rapport à destination du public et du superviseur a été présentée à l'ensemble des fonctions clés de la mutuelle et approuvée par le Conseil d'administration du 4 avril 2025 après avoir été présenté pour avis au Comité d'audit.

Ce rapport a été transmis à l'autorité de contrôle avant le 8 avril 2024 conformément à la politique de communication d'informations aux autorités de contrôle et au public et aux délais fixés par les textes réglementaires.

SYNTHESE

La mutuelle SMH est une mutuelle du code de la mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 2, 2a, 2b, 2c (maladie), branche 1 (accidents), branche 20 (vie-décès) et branche 21 (nuptialité-natalité).

La gouvernance de la mutuelle repose notamment sur les 3 types d'acteurs suivants :

- Le conseil d'administration et la direction opérationnelle qui porte la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que la validation des politiques écrites.
- Les dirigeants effectifs (Président et Dirigeant Opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie en amont et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers.
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques.

En 2024, le conseil d'administration a nommé un Directeur par Intérim pour pallier l'absence de la directrice générale.

La mise en place de la politique de gestion des risques a été validée par le conseil d'administration.

Le système de gestion des risques prévu par la réglementation Solvabilité 2 a été mis en place sur l'exercice 2016, avec une montée en charge du dispositif au fur et à mesure des années.

Le rapport EIRS (ORSA), évaluation interne des risques et de la solvabilité, réalisé en 2024 pour l'exercice 2023 a été approuvé par le conseil d'administration du 21 décembre 2024.

Pour les calculs prudentiels, la mutuelle a appliqué les principes de valorisation de la réglementation. Sur la gestion des actifs, le principe de la personne prudente a été appliqué ce qui conduit la mutuelle à privilégier les investissements obligataires de moyen terme (5 à 7 ans), et une partie en investissement immobilier.

Le niveau de solvabilité SCR de la mutuelle s'améliore avec un taux de 211% au 31/12/2024 contre un taux de 182% au 31/12/2023.

A. ACTIVITE ET RESULTATS

A.1 Activité

La description

La mutuelle SMH, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité est identifiée sous le numéro de SIREN 301 862 769 avec pour identifiant LEI : 96950048GFVOUSWUY473 et son siège social est situé : Parc Eurasanté - 310 Avenue Eugène Avinée - 59120 LOOS.

La mutuelle SMH est agréée pour exercer sur les branches 2, 2a, 2b, 2c (maladie), branche 1 (accidents), branche 20 (vie-décès), branche 21 (nuptialité-natalité) et a pour activité la couverture en santé et en prévoyance des particuliers et des entreprises.

Les lignes d'activité (Line of Business : LoB) de la mutuelle au sens de solvabilité 2 sont :

- la LoB 1 : assurances de frais médicaux
- la LoB 13 : Réassurance de frais médicaux proportionnelle
- la LoB 32 : autre assurances vie.

La mutuelle SMH, sous le contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)

L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) veille à la préservation de la stabilité du système financier et à la protection des clients, assurés, adhérents et bénéficiaires des personnes soumises à son contrôle, organismes des secteurs de la banque et de l'assurance. La mutuelle SMH est soumise au contrôle de l'ACPR, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier.

Le siège social de l'ACPR se trouve au 4 Place de Budapest dans le 9ème arrondissement de Paris.

Auditeur externe

L'assemblée générale de la mutuelle SMH a nommé, pour une durée de six exercices, les commissaires aux comptes titulaires suivants :

- FICOREC – 132 Bd Michelet 13 008 Marseille, sous la responsabilité de Madame COSTA, associé du Cabinet ;
- KPMG SA – Tour Egho – 2 avenue Gambetta – 92066 Paris La Défense Cedex, sous la responsabilité de Monsieur PINERO, associé du cabinet.

Le rôle des commissaires aux comptes est prévu par les dispositions du code de la mutualité et par les statuts de la mutuelle.

La SMH et UGM ENIO

La SMH a adhéré l'UGM UNALIS par décision de l'AG du 17 juin 2022, maintenant devenu UGM ENIO. Cette union de moyen permettra à la SMH d'accéder à des unités de développement et des services mutualisés.

Liste des entreprises liées et succursales

La mutuelle SMH détient des participations liées à son activité et détient notamment des parts dans la SCI Horizon Septentrional à hauteur de 99% soit pour 299 k€ au 31/12/2024.

Ce type d'investissement représente environ 1.48% du total de l'actif brut du portefeuille de la mutuelle SMH au 31/12/2024 contre 1.25% au 31/12/2023.

La SMH a par ailleurs consenti des avances en compte courant rémunérées à cette structure ainsi qu'à l'association Obsèques Prévoyance et à la mutuelle du Livre III MDGOSS à hauteur de :

- Association Obsèques Prévoyance : 918 k€
- MDGOSS, mutuelle du livre III : pour 1 535 k€
- SCI Horizon Septentrional : 60 k€

Soit un total d'avances de 12.47% du total de l'actif brut du portefeuille de la mutuelle SMH au 31/12/2024 contre 9.83 % au 31/12/2023.

Convention de substitution

En 2008, une convention de substitution a été conclue entre la mutuelle SMH et la mutuelle MFH de Grenoble, à date d'effet du 1er janvier 2008. Les termes de cette convention stipulent que la SMH (garante) se substitue intégralement à la MFH (cédante) pour la constitution des garanties d'assurance maladie offertes aux membres participants de la MFH ainsi que pour leurs ayants droits.

Conformément à l'Ordonnance n°2017-734 du 4 mai 2017, les mutuelles SMH et MFH ont signé, le 12 décembre 2018, un avenant à la convention de substitution conclue en 2008. Cet avenant prend effet au 1^{er} janvier 2019 et a pour objet de préciser que la substitution s'étend à l'ensemble des opérations et des branches pratiquées par la mutuelle substituée (MFH) et est assurée par une mutuelle substituante unique, la garante (SMH).

Depuis le 1^{er} janvier 2019, la mutuelle SMH donne à la mutuelle MFH sa caution solidaire pour l'ensemble de ses engagements financiers et charges, y compris non assurantiels vis-à-vis des membres participants, ayants droits, bénéficiaires et de toute autre personne physique ou morale.

Par autorisation de l'ACPR en date du 20 décembre 2022, la convention de substitution entre la MFH et la SMH est résiliée à effet du 1^{er} janvier 2023.

Suite à la sortie de la substituée, il n'y a pas de mouvements constatés sur le compte de résultat non technique.

Sur l'exercice 2024, le fond de dotation avec droit de reprise a été remboursé à la mutuelle MFH.

Conventions de réassurance

Au 31 décembre 2017, la SMH a signé un traité de réassurance des frais de santé sur les IEG (Industries Electriques et Gazières) avec Solimut Mutuelle de France, à effet du 1er janvier 2018. La quote-part de réassurance acceptée par la SMH est de 3,74% de l'assurance des frais de santé.

En date du 15 avril 2021, la SMH a signé un traité de réassurance des frais de santé sur le contrat Alisfa avec Solimut Mutuelle de France, à effet du 1^{er} janvier 2021. La quote-part de réassurance acceptée par la SMH est de 33% de l'assurance des frais de santé.

Ainsi au 31 décembre 2024, les impacts sur le compte de résultat SMH de ces traités ont été les suivants :

- Prestations en acceptation : -3 295 k€
- Variation de la provision pour prestation à payer en acceptation : -77 k€
- Variation des autres provisions techniques (non-vie) en acceptation : -36 k€
- Autres charges techniques en acceptation : -640 k€
- Cotisations en acceptation : 3 924 k€
- Autres produits techniques en acceptation : 197 k€
- Produits des placements en acceptation : 5 k€

L'impact résultat de ces contrats d'acceptation de réassurance est de 77 k€ sur l'exercice 2024.

La réforme sur la protection sociale complémentaire notamment pour la fonction publique territoriale (2025) et la fonction publique hospitalière (2026) constitue un enjeu important et stratégique pour la mutuelle.

Le marché de la complémentaire santé est actuellement marqué par une intensification de la concurrence entre ses différents acteurs. Cela se traduit notamment par une guerre des prix, synonyme de dégradation de la rentabilité ou de perte de compétitivité.

La SMH se doit donc de mettre en place une stratégie commerciale permettant d'assurer la pérennité de la mutuelle, tout en étant en phase avec les évolutions réglementaires et jurisprudentielles ayant un impact sur l'activité d'assurance de santé de frais médicaux et de garantie obsèques.

Suite à la dissolution de l'UMG Solimut Mutuelles de France au 15 décembre 2021, la mutuelle SMH a pris les dispositions nécessaires pour poursuivre le respect de ses obligations réglementaires et prudentiels qui s'imposent à elle dans le cadre notamment de Solvabilité II.

A.2 Résultats de souscription

Solde technique

L'activité de la mutuelle se localise en France. Elle est uniquement portée sur les lignes d'activité d'assurance de frais médicaux (LoB 1) et capitaux obsèques (LoB 32). La mutuelle SMH a également de la réassurance en acceptation (LoB 13)

Le tableau ci-après présente le solde technique 2024 par type d'activité :

2024 (en k€)	Cotisations Brutes acquises	Charges de sinistralité et dépenses	Impact de la réassurance	Autres éléments	Solde Technique	Ratio combiné
Engagement d'assurance et de réassurance non-vie						
LoB 1, LoB 13 : Frais médicaux	19 727,03	20 638,58	196,90	344,28	-370,37	101,9%
Engagement d'assurance et de réassurance vie						
LoB 32, LoB 36 : Autre assurance vie	246,48	578,34		145,80	-186,07	175,5%
Total	19 973,51	21 216,92		490,07	-556,44	

Pour l'activité santé (non-vie), le ratio combiné 2024 s'élève à 101.9% contre 108.1% en 2023, soit une baisse d'environ 6 points.

Les engagements d'assurance génèrent un solde technique total de -556.44 k€ au 31/12/2024 contre - 1 747.12 k€ au 31/12/2023.

Nous obtenons des ratios de prestations (dépenses incluses) à cotisations de :

- 104.6 % en 2024 contre 109.7 % en 2023 pour la non-vie.
- 234.6 % en 2024 contre 221.9 % en 2023 pour la vie.

Informations sur les réassureurs

La mutuelle SMH ne dispose pas de système d'atténuation du risque technique (réassurance) pour son activité de couverture des frais de soins en santé. En effet, le respect des critères de couverture permet de ne pas faire appel à la réassurance.

A.3 Résultats des investissements

La gestion d'actifs est une composante essentielle de l'activité d'assurance exercée par la SMH : dans le cas de l'assurance non-vie (santé) et vie, l'un de ses objectifs est de contribuer, aux côtés du résultat technique, à la rentabilité de l'Entité.

Les actifs détenus aux fins de la couverture des provisions techniques prudentielles sont également investis d'une façon adaptée à la nature et à la durée de leurs engagements d'assurance et de réassurance. Ces actifs sont investis au mieux des intérêts de tous les assurés, souscripteurs et bénéficiaires des contrats, compte tenu de tout objectif relatif à sa politique d'investissement publiée par la mutuelle.

La politique d'investissement 2024 respecte deux approches :

- une approche globale au niveau du Groupe à mettre en place avec notre agrément ;
- et une approche spécifique pour chaque entité, en fonction de ses propres particularités.

Le conseil d'administration fixe les limites de risques de la SMH et approuve les allocations stratégiques des placements.

Les allocations stratégiques et les limites de risques sont ensuite déclinées dans les mandats avec les gestionnaires d'actifs.

Évolution des résultats des investissements

La mutuelle SMH dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 17 078 k€ en valeur nette comptable soit 19 460 k€ en valeur de marché au 31/12/2024.

Le tableau ci-après présente les résultats financiers relatifs à ces investissements par classes d'actifs :

Placements (en €)	Valeur de marché	Produits financiers	Charges financières	Résultats des investissements		+/- valeurs latentes sur 2024
				2024	2023	
Placements obligataires	11 964 616	263 508	-22 650	286 158	-43 550	198 630
OPCVM	4 255 962	13 001	0	13 001	6 348	158 470
Placements monétaires	772 296	28 677	0	28 677	28 763	3 322
Placement en actions	103 731	28 200	0	28 200	28 200	0
Placements immobiliers	2 250 000	296 913	291 598	5 315	40 632	0
Private Equity	0	0	0	0	0	0
Prêts de fonds y compris cach pooling	60 000	36 523	0	36 523	19 756	0
TOTAL	19 406 605	666 823	268 948	397 875	80 148	360 423
<i>Taux de rendement</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>2,1%</i>	<i>0,4%</i>	<i>0</i>

-
- Les investissements 2024 ont générés un résultat bénéficiaire de 397 k€ au 31/12/2024 contre 80 k€ en 2023, soit une hausse du résultat des investissements de 318 k€. Cette augmentation de 318 k€ s'explique notamment par :
 - Une baisse de 320 k€ des charges financières, qui provient principalement de la variation des dépréciations du compte courant de la mutuelle MDGOSS (livre III). En 2024, une provision de 150 k€ a été constatée, contre une provision de 500 k€ en 2023.
 - Une baisse des produits financiers de 2 k€.
 - Les produits financiers sont principalement constitués de revenus liés aux placements de taux (obligations).

A.4 Résultats des autres activités

La mutuelle SMH a signé avec l'assureur SwissLife une convention de délégation de gestion des contrats de prévoyance obsèques à effet du 1^{er} janvier 2019.

La mutuelle ne dispose pas d'autres produits ou dépenses importants hors ceux indiqués dans les paragraphes précédents.

A.5 Autres informations

Sans objet.

B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

La gouvernance désigne l'ensemble des organes de décision, d'information et de surveillance, ainsi que les mesures et règles qui permettent de garantir une gestion saine, prudente et sécurisée des activités de la mutuelle.

La gouvernance est démocratique, fondée sur le principe « *une personne = une voix* » et sur la double qualité « *un adhérent peut devenir un délégué ou un administrateur mutualiste* ».

Les adhérents élisent les délégués siégeant aux assemblées générales, et les délégués élisent à leur tour les administrateurs siégeant au conseil d'administration.

Les adhérents participent aux finalités de la mutuelle, telles que définies et organisées dans les statuts de la mutuelle.

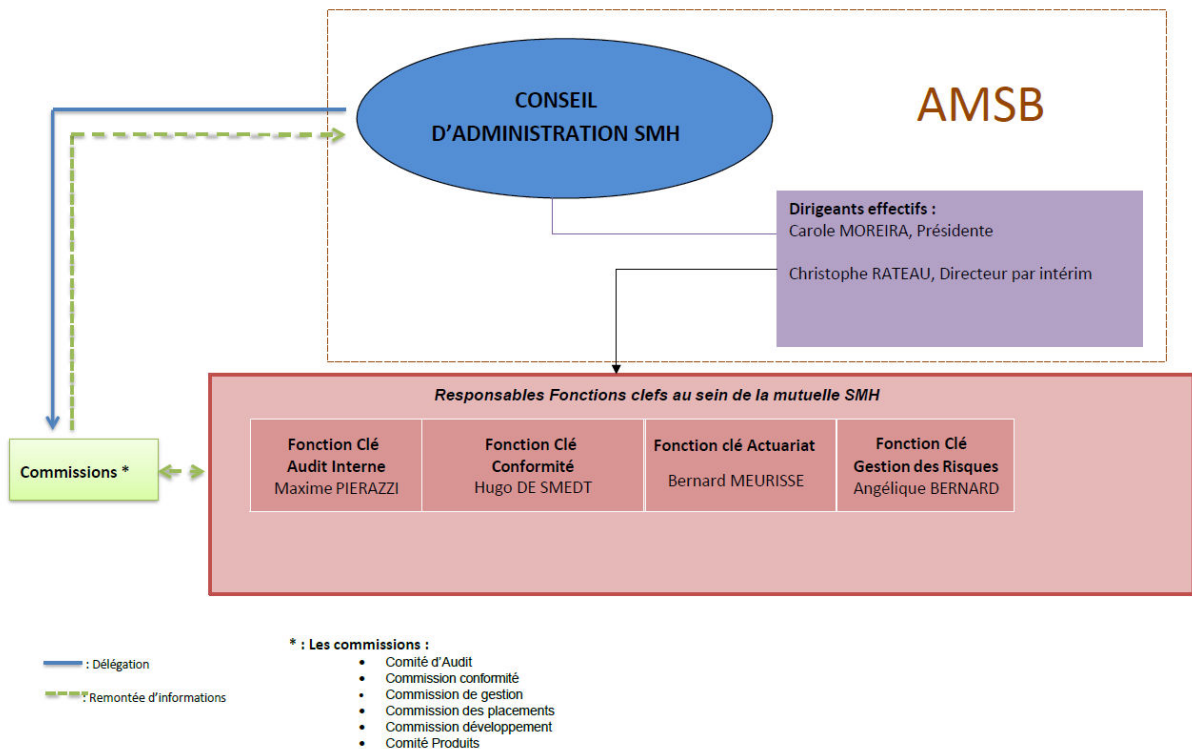
La gouvernance est composée d'une structure organisationnelle qui définit de façon transparente les responsabilités et fonctions de chacun et les règles de prise de décision, de reporting interne, de communication, de coopération, de rémunération et de supervision.

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

- Les délégués et les administrateurs élus (Assemblée Générale, Conseil d'administration),
- La Présidence et la Direction opérationnelle,
- Les Fonctions Clés, dont le périmètre d'activité est règlementairement défini (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) et devant soumettre leurs travaux au conseil d'administration.

Les rôles et responsabilités des acteurs institutionnels et opérationnels ont été clairement identifiés et définis, permettant d'assurer une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les circuits de communication entre ces acteurs ont été également définis.

La vision schématique du système de gouvernance de la mutuelle SMH se présente comme suit :



L'organe d'administration, de gestion ou de contrôle appelé également AMSB (Administrative Management or Supervisory Body) assume la responsabilité finale du respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives, en particulier celles adoptées en vertu de la Directive Solvabilité 2. Il intervient notamment dans l'ensemble des décisions significatives de l'organisme et prend part à la gouvernance des risques.

Les rôles et responsabilités dans la définition et la mise en œuvre du système de Gestion des Risques sont établis conformément au principe de proportionnalité.

L'organisation respecte par ailleurs les principes suivants :

- Indépendance des fonctions clés,
- Séparation entre les missions des fonctions clés et les tâches opérationnelles,
- Séparation des contrôles de premier, deuxième et troisième niveau,
- Contrôle « quatre yeux », qui spécifie que l'entreprise doit disposer d'au moins deux dirigeants effectifs afin d'assurer un second regard concernant la prise des décisions significatives.

La mutuelle SMH accorde une importance particulière à la mise en œuvre d'une organisation efficace de la maîtrise des risques auxquels elle est exposée. Le système de gestion des risques s'appuie sur la forte implication du conseil d'administration et des équipes opérationnelles, placées sous la responsabilité du directeur opérationnel.

La Direction Générale, la fonction de gestion des Risques et le Comité de direction sont régulièrement informés des travaux en cours.

B.1.a. Gouvernances institutionnelles et opérationnelles

➤ **Le Conseil d'administration de la mutuelle**

La mutuelle est administrée par un Conseil d'administration élu à bulletin secret par l'ensemble des membres de l'Assemblée générale, au scrutin uninominal majoritaire à un tour. Le Conseil d'administration se réunit sur convocation du Président, aussi souvent que l'intérêt de la mutuelle l'exige, et au moins quatre fois par an.

L'approche exhaustive et transversale de l'identification et de l'évaluation des risques représente un élément clé du système de gouvernance. À ce titre, le Conseil d'administration détermine les orientations stratégiques et crée l'environnement favorable à une Gestion des Risques efficace. Il exerce ses fonctions d'administration et de contrôle, en :

- Définissant la stratégie et la politique des risques (appétence et seuils de tolérance) ;
- Approuvant et réexaminant annuellement les politiques écrites concernant la Gestion des Risques,
- Contrôlant l'adéquation des dispositifs de Gestion des Risques avec les seuils de tolérance aux risques définis,
- Approuvant les rapports sur la solvabilité et la situation financière et l'ORSA,
- Assumant la responsabilité du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2.

Ces éléments sont notamment repris dans l'ORSA de la mutuelle SMH et le rapport narratif. En outre, les éléments de reporting sont systématiquement présentés au Conseil d'administration.

Le Conseil d'administration est composé de 18 administrateurs.

Composition et mandats du Conseil d'administration à date :

Fonction	Nom	Prénom
Présidente	MOREIRA	Carole
1ère vice-Présidente	TORREZ	Béatrice
2ème vice-Président	RACANO-SCHEERS	Salvatore
Secrétaire générale	MADRE	Maryline
Trésorier	ROGALINSKI	Patrick
Trésorière adjointe	DELANNOY	Béatrice
Secrétaire adjointe	DELOMEZ	Marianne
Administrateur	DELCOURT	Samuel
Administrateur	DELOUIS	Frédéric
Administrateur	DENOLF	Michel
Administrateur	DENOLF	Xavier
Administrateur	GUEFIF	Khedidja

Administrateur	MIGALSKI	Steve
Administrateur	Morel	Michel
Administrateur	MINGOIA	Salvatore
Administrateur	PIECHOWIAK	William
Administrateur	SCHUTT	Sylvie
Administrateur	VIOLET	Didier

➤ **La Direction Générale**

Le premier Dirigeant effectif est la Présidente de la mutuelle, élue à bulletin secret au scrutin uninominal, à la majorité simple des administrateurs présents, pour trois ans au cours de la première réunion du Conseil d'administration qui suit l'Assemblée générale ayant procédé au renouvellement des mandats des membres du conseil d'administration.

Le Conseil d'administration peut, à tout moment, mettre un terme aux fonctions de la Présidente et procéder à son remplacement.

Carole MOREIRA, actuelle Présidente, a été réélue lors du Conseil d'administration du 14 juin 2024 qui a suivi l'Assemblée générale du 14 juin 2024, pour une durée de 3 années.

Madame Armelle CAULLIEZ, second Dirigeant effectif, était la Dirigeante opérationnelle de la mutuelle. Son absence a été palliée par la nomination de Monsieur Christophe RATEAU en qualité de directeur par intérim. Les dirigeants effectifs ont été notifiés à l'ACPR selon les instructions en vigueur, par l'envoi d'un dossier déclaratif.

La Direction Générale prend en charge le pilotage opérationnel des activités.

Dans ce contexte, elle pilote la Gestion des Risques par le biais des contributions suivantes :

- Elle veille à la prise en compte dans l'organisation des principes de maîtrise des risques définis par la réglementation et par les normes de la profession (déploiement de la Gestion des Risques telle que définie au niveau groupe, principes de la personne prudente et des 4 yeux) ;
- Elle assure l'identification, l'évaluation des risques stratégiques et définit le plan de maîtrise des risques associés ;
- Elle assiste les instances pour le contrôle des décisions impactant la solvabilité de la SMH, notamment en proposant un dispositif de reporting adéquat, en assurant sa mise en œuvre et en contrôlant son exactitude et sa sincérité ;
- Elle analyse les reportings réguliers sur l'utilisation des fonds impactant la solvabilité.

➤ **Le Comité d'Audit**

Conformément aux articles L.821-67 du code de commerce et L.114-17-1 du code de la mutualité, les conseils d'administration des membres affiliés mettent en place un Comité d'audit. Par nature, le Comité d'audit joue un rôle majeur dans le suivi du dispositif de Gestion des Risques, en s'appuyant sur les travaux de contrôle et d'Audit Interne.

Le Comité dispose de plusieurs sources d'information (cartographie des risques, rapports d'Audit Interne, diligences des commissaires aux comptes, rapport ORSA), pour apprécier toute déviance par rapport au cadre de tolérance défini par le Conseil d'administration. Il s'assure, dans ce cadre, de la convergence entre les diverses sources d'évaluation disponibles.

Le Comité d'Audit vérifie par ailleurs le respect des orientations définies par le Conseil d'administration. Ce Comité est placé sous l'autorité du Conseil d'administration et est chargé de la supervision et du contrôle de l'information financière fiable et sincère et de la gestion des risques. Il s'assure également de l'indépendance des commissaires aux comptes dans la réalisation de leurs missions.

➤ **Le Comité de direction de la SMH**

Sur 2024, cette instance a réuni le dirigeant opérationnel ainsi que les responsables de service. C'est le lieu de coordination de l'ensemble des activités opérationnelles mises en commun au niveau de la SMH.

A ce titre, ce Comité est compétent pour aborder tous sujets relatifs à l'organisation, aux méthodes, aux contenus et aux résultats des activités opérationnelles mises en commun au sein de la mutuelle, telles qu'elles sont précisées par le Conseil d'administration de la SMH. Il se réunit chaque semaine.

➤ **Direction des Risques : la commission de gestion des risques**

La mutuelle SMH dispose d'une direction des risques incarnée par la commission de gestion des risques sous l'autorité de la direction générale, cette direction a pour missions, à minima :

- D'assurer la coordination et la cohérence entre tous les dispositifs de maîtrise des risques et de contrôle et de s'assurer que les décisions des Conseils d'administration sont respectées en la matière ;
- D'assurer l'indépendance des fonctions clés et leur liberté d'intervention selon les politiques écrites les concernant ;
- De contrôler l'adéquation des dispositifs de gestion des risques, avec l'application des seuils de tolérance aux risques définis
- Proposer au Conseil d'administration et à la direction générale de la mutuelle un budget prévisionnel adapté à l'ampleur et à la complexité des risques à couvrir pour l'ensemble du périmètre du groupe.

➤ **Les fonctions clés de la mutuelle**

Le système de gouvernance de la mutuelle SMH s'appuie sur quatre responsables de fonctions clés, définis dans le cadre de Solvabilité 2. Les fonctions clés de la mutuelle ont été mises en place à un niveau hiérarchique permettant de garantir un exercice autonome et indépendant de leurs missions.

Ils sont libres d'influences pouvant entraver leur objectivité, impartialité et indépendance.

La mutuelle SMH a nommé un responsable pour chacune des fonctions clés suivantes :

- Madame Angélique BERNARD, Fonction Clé Gestion des Risques
- Monsieur Hugo DE SMEDT, Fonction Clé Vérification de la Conformité
- Monsieur Maxime PIERAZZI, Fonction Clé Audit interne
- Monsieur Bernard MEURISSE, Fonction Clé Actuarielle (externalisé auprès du cabinet ACTUELIA)

Les responsables de fonctions clés groupe sont auditionnés annuellement par le conseil d'administration de la Mutuelle. À cette occasion, ils présentent notamment les activités exercées, le bilan de l'année écoulée, définissent le plan de missions, mettent en évidence les éventuelles déficiences et émettent des recommandations pour y remédier.

Les responsables de fonctions clés sont en charge de réaliser les missions qui lui sont confiées par le Conseil d'administration et conformément aux exigences définies par la Directive Solvabilité II. Les principales missions et responsabilités de celles-ci sont décrites dans la suite du rapport.

Les politiques associées aux fonctions clés sont validées par le Conseil d'administration de la mutuelle SMH.

➤ **Le comité des placements**

Il s'inscrit dans la bonne application des lignes directrices concernant les investissements de la mutuelle dans le respect de la politique écrite de gestion des risques. Ce comité retranscrit économiquement les orientations stratégiques du Conseil d'administration en évaluant le couple rentabilité/risque. Cette approche s'inscrit dans une logique d'optimisation du résultat financier tout en contrôlant l'impact sur la solvabilité à travers l'écart entre la valeur nette comptable et la valeur de marché et à travers les sous-modules de SCR de marché (risque de taux, de spread, immobilier, action et concentration).

➤ **Le Comité Produits**

Ce comité échange principalement sur les dossiers liés à la gouvernance et surveillance des produits tels que rappelés dans la directive sur la distribution d'assurance.

B.1.b. Règles de gouvernance en matière de rémunération

❖ Le périmètre des personnes :

- La Présidente (Dirigeante effective) et le Directeur général (Dirigeant opérationnel),
- Les membres du Conseil d'administration,
- Les responsables des 4 Fonctions clés,
- Les personnes identifiées comme occupant des fonctions critiques ou clés sur décision du Conseil d'administration.

❖ Exigences en matière de rémunération des administrateurs

Conformément à l'article L.114-26 du Code de la mutualité, les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Cependant, l'article 43 des statuts prévoit que l'Assemblée générale peut décider d'allouer, une indemnité au Président et aux administrateurs auxquels des attributions permanentes, individuelles, régulières et spécifiques ont été confiées.

Seule l'Assemblée générale est compétente pour procéder à l'octroi d'une indemnité. À cet effet, toute indemnité ou remboursement de salaire est approuvé par l'Assemblée générale avant la mise en place effective de ces dispositions.

De même, il appartient au Président de rendre compte, annuellement devant son Assemblée générale, des sommes versées à l'organe d'administration, de gestion, ou de contrôle.

Le montant des indemnités est corrélé au niveau de responsabilités et du temps consacré à l'exercice de la fonction (dans la limite d'un plafond de rémunération).

En conséquence, l'indemnisation d'un administrateur peut intervenir selon des modalités définies comme suit :

Le montant versé à chaque administrateur est limité au plafond mensuel de la sécurité sociale, ou à trois fois ce plafond si le membre affilié remplit l'une des conditions de nombre de membres participants, de cotisations encaissées ou d'effectif de salariés en équivalent temps plein, définies par l'article R.1146 du Code de la mutualité.

❖ Exigences en matière de rémunération des dirigeants opérationnels

Dans le cadre des rémunérations octroyées aux cadres dirigeants désignés pour assurer la fonction de Dirigeant opérationnel, il appartient à l'organe d'administration, de gestion, ou de contrôle de définir le niveau de rémunération et autres avantages non monétaires associés.

Les autres éléments du contrat de travail restent à la libre appréciation du Conseil d'administration, dans le respect de la stabilité financière et de la maîtrise des risques de la mutuelle. Le Conseil d'administration doit garantir un niveau minimum de rémunération conforme à la classification prévue par la Convention Collective Nationale de la Mutualité et s'assurer d'aligner la rémunération du Dirigeant opérationnel avec les intérêts de la mutuelle et des adhérents.

❖ Exigences en matière de rémunération des personnes occupant des Fonctions clés ou assimilées

La politique de rémunération définie par la mutuelle, détermine le schéma de rémunération des responsables des fonctions de surveillance et clés pour garantir l'objectivité des décisions prises et maintenir l'indépendance des dites fonctions.

À des fins stratégiques de développement, il peut être appliqué, auprès du personnel en relation avec la clientèle dont l'activité ne présente pas d'incidence significative sur le profil de risque de l'entité et dans le respect des obligations de prévention des conflits d'intérêts édictés par la Directive Distribution d'Assurance (DDA), le versement d'une composante variable liée à la performance de souscription.

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Le niveau de compétences doit permettre une gestion saine et prudente de la structure ainsi que la participation à la mise en œuvre d'une stratégie et des orientations de la mutuelle. Cette maîtrise et ce savoir sont d'autant plus importants pour les administrateurs que leur responsabilité civile est engagée individuellement (article L.114-29 du Code de la mutualité).

Le décret n° 2014-1357 du 13 novembre 2014 précise les domaines de connaissance à acquérir, qui sont : les marchés de l'assurance (y compris mutualité) et les marchés financiers, la stratégie de l'entreprise et son modèle économique, son système de gouvernance, l'analyse financière et actuarielle et les exigences législatives et réglementaires applicables à l'entreprise d'assurance (mutuelle).

B.2.a. Périmètre des personnes concernées

Les personnes concernées par les exigences de compétences et d'honorabilité sont :

- Le Dirigeante Effective (La Présidente) ;
- Le Dirigeant Opérationnel (Le Directeur Général) ;
- La Fonction Clé de Gestion des Risques ;
- La Fonction Clé de Vérification de la Conformité ;
- La Fonction Clé Actuarielle ;

-
- La Fonction Clé d'Audit interne ;

Collectivement, les membres du Conseil d'administration de la mutuelle SMH disposent de l'éventail de compétences nécessaire au pilotage de la mutuelle.

L'appréciation du niveau d'exigence d'honorabilité et compétences s'appuie sur :

- La réglementation ;
- Les instructions de l'ACPR, notamment pour les personnes soumises à notification ;
- Des critères stratégiques internes à la mutuelle.

B.2.b. Exigences de compétences

La compétence des dirigeants effectifs et des responsables des fonctions clés, s'apprécie au regard de la nature du poste ou de la fonction occupée, de la nature des risques couverts ou supervisés, du nombre de salariés sous la responsabilité directe, du niveau de formation initial et de l'expérience professionnelle passée.

Les Dirigeants effectifs et responsables des Fonctions clés sont soumis à notification auprès de l'ACPR, faisant apparaître leur Curriculum Vitae, les formations suivies et diplômes, ainsi que le détail de leurs parcours professionnels en termes de responsabilités.

La SMH s'appuie sur les compétences individuelles et leur répartition entre les membres du Conseil d'administration, afin de démontrer que ceux-ci disposent collectivement des connaissances et expérience nécessaires, dans les domaines prévus à l'article R.114-9 du Code de la Mutualité. Afin d'exercer leur mandat dans les meilleures conditions, les membres du Conseil d'administration sont tenus de suivre régulièrement des sessions de formations à partir d'un plan de formation annuel, adopté par le Conseil d'administration.

Par ailleurs, les connaissances de base requises pour des administrateurs, sont les suivantes :

- Initiation à la gestion organisationnelle d'une mutuelle : initiation à la stratégie ; initiation à l'économie/gouvernance économique ;
- Initiation à la gestion financière d'une mutuelle : comptabilité ; initiation à la fiscalité ; gestion des placements ; cadre légal financier (fiscal/social) ; pilotage de l'allocation d'actif, analyse financière et actuarielle.
- Contexte (économique, réglementaire, culturel) : environnement mutualiste, mécanisme des groupes prudentiels ; rôle et fonctionnement de la vérification de la conformité ; rôle et fonctionnement de l'audit interne ; rôle et fonctionnement de l'actuariat ; rôle et fonctionnement de la gestion des risques.

Au cours de l'année 2024, les formations suivantes ont été suivies par les membres du Conseil d'administration :

- Présentation de l'environnement de l'administrateur,
- Activités assurantielles et autres d'une mutuelle,

-
- Maîtrise des risques dans une mutuelle,
 - Pilotage stratégique et économique d'une mutuelle.

Concernant les fonctions clés, les formations suivantes ont été suivies en 2024 :

- Pilotage du contrôle interne,
- Ateliers d'appropriation de la réglementation DORA,
- Certificat de compétences actuarielles – Solvabilité II.

B.2.c. Exigence d'honorabilité

L'exigence en matière d'honorabilité est fondée sur des éléments concrets concernant le comportement de la personne et sa conduite professionnelle.

Les critères d'honorabilité sont fixés par l'article L.114-21 du Code de la Mutualité qui prévoit :

« *Nul ne peut directement ou indirectement administrer ou diriger un organisme mutualiste :*

- *S'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive pour crime ;*
- *S'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive à une peine d'au moins 3 mois d'emprisonnement sans sursis pour l'un des délits prévus ...;*
- *S'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive prononcée par une juridiction étrangère et passée en force de chose jugée, constituant d'après la loi française une condamnation pour l'un des crimes ou délits mentionnés au présent article ».*

Parallèlement, tout administrateur a obligation de faire part à son Conseil d'administration de toute situation de conflit d'intérêt, même potentiel, dès lors qu'il a un intérêt opposé à une décision ou à une opération relevant du conseil d'administration. Cette situation doit faire l'objet d'une communication aux autres administrateurs avant toute délibération.

Aussi, conformément à l'article L.114-32 du Code de la mutualité, des conventions règlementées devront être établies dès lors qu'un conflit d'intérêt peut survenir. Ainsi, toute convention intervenant entre une mutuelle, union ou fédération et l'un de ses administrateurs, dirigeants salariés ou personne morale à qui elle a délégué tout ou partie de sa gestion sera soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

B.2.d. Dispositif de suivi

Dans le cadre du suivi de compétences et d'honorabilité, les Dirigeants effectifs et responsables de Fonctions clés, conformément aux exigences ACPR, doivent fournir à fréquence définie les documents suivants :

- Bulletin n° 3 du casier judiciaire,

-
- Déclaration sur l'honneur de non-condamnation et d'exactitude des informations communiquées.

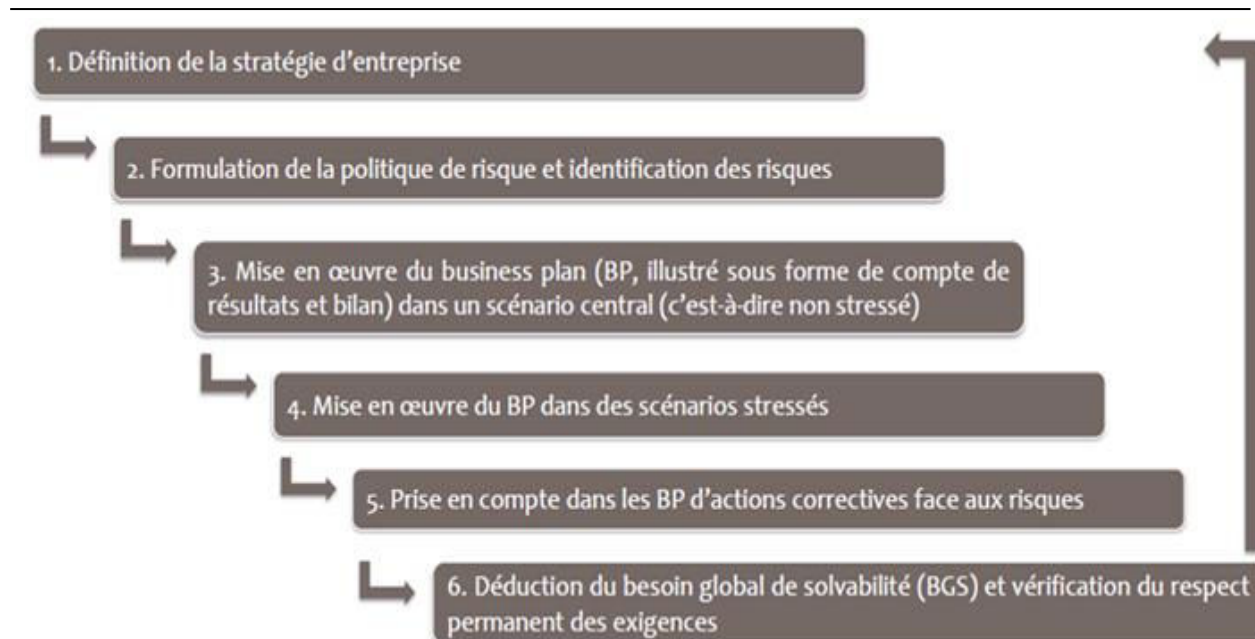
Les membres du Conseil d'administration doivent fournir individuellement, une fiche de suivi, reprenant leurs compétences et connaissances, accompagnée d'un extrait du casier judiciaire (bulletin n° 3) et d'une déclaration sur l'honneur de non-condamnation et d'exactitude des informations. Ils seront dans ce cadre, tenus de communiquer dans un délai d'un mois suivant la clôture de l'exercice écoulé, la liste des mandats qu'ils ont occupés lors de l'exercice.

B.2.e. Politique de compétences et d'honorabilité

La politique de compétences et d'honorabilité est soumise à l'avis du Comité d'audit avant d'être présentée pour validation au Conseil d'administration. Elle est réexaminée au moins une fois par an et est adaptée à tout changement affectant le système ou le domaine concerné (événement de la réglementation, non-conformité, changements dans l'activité). Elle prévoit les modalités de contrôle de la correcte mise en œuvre de ses dispositions, notamment à travers le renseignement d'un registre de suivi de l'honorabilité et des compétences selon une fréquence annuelle et le contrôle a posteriori de la complétude et l'exactitude des informations y figurant.

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

Les articles 44 et 45 de la Directive Solvabilité 2 imposent à la mutuelle SMH de démontrer qu'elle a mis en place un système adéquat et efficace de gestion des risques, comprenant une stratégie des risques acceptés, une procédure d'enregistrement des risques, de gouvernance de ces derniers et enfin une documentation suffisante des résultats de cette gestion.



C'est à travers sa stratégie des risques que la mutuelle SMH définit le cadre accepté de la gestion de ses risques.

La SMH effectue de façon régulière une évaluation des risques dans le cadre du dispositif de gestion de risques. Le profil de risque ORSA de la mutuelle est déterminé au moins une fois par an dans le cadre de la réalisation de la mise en œuvre du processus défini dans l'article 45 de la directive Solvabilité 2. Il intègre l'ensemble des risques inhérents à l'activité et au développement de la mutuelle et ne se limite pas qu'au seul périmètre retenu dans la formule standard.

La gestion des risques de la SMH est conduite par la Fonction Clé Gestion des Risques. La fonction Actuarielle contribue également à la mise en œuvre du système de gestion des risques. Ces deux fonctions veillent à mettre en œuvre et à garantir la cohérence de la politique écrite de gestion des risques établie par la mutuelle pour ses activités.

➤ Gestion des Risques

La Fonction Clé de Gestion des Risques est en charge de l'exercice et de la mise en œuvre de l'ORSA. Elle contribue également au bon fonctionnement de la Mutuelle en garantissant que le dispositif de contrôle des risques est adéquat et efficace, et surveille les opérations liées aux activités de la Mutuelle. À ce titre :

- elle aide les AMSB, la direction des risques et les autres fonctions à mettre efficacement en œuvre le système de gestion des risques ;
- elle assure le suivi du système de gestion des risques ;
- elle assure le suivi du profil de risque général de l'entreprise dans son ensemble ;

-
- elle rend compte des expositions au risque de manière détaillée et conseille les AMSB, la direction des risques, et les autres fonctions sur les questions de gestion des risques, y compris en relation avec des questions stratégiques telles que la stratégie de l'entreprise, les opérations de fusion-acquisition, et les projets et investissements de grande ampleur ;
 - elle identifie et évalue les risques émergents.
 - elle coopère étroitement avec la fonction actuarielle, le contrôle interne, et les autres fonctions clés.

➤ **Informations relatives au risque d'investissement**

De manière générale, le risque sur investissements est sous la responsabilité des Dirigeants effectifs qui agissent, en personne prudente.

Les objectifs généraux des décisions d'investissement sont construits conformément aux principes de la « personne prudente » et visent notamment à s'assurer que les obligations de la SMH et ses engagements envers les assurés sont satisfaits à tout moment tout en protégeant de manière continue la solvabilité de l'entité.

Elle est guidée par le principe de prudence et consiste à adosser au mieux les actifs aux passifs afin de répondre aux engagements pris à l'égard des adhérents.

Des orientations générales de la politique de placement répondent à plusieurs objectifs :

- sécuriser les engagements réglementés,
- veiller à disposer de liquidités suffisantes,
- déterminer en temps utile les avoirs disponibles pour des placements à moyen et long terme,
- évaluer et suivre la qualité des actifs,
- optimiser le résultat financier,
- répartir des placements sur des supports diversifiés : immobilier, valeurs mobilières, comptes à terme, trésorerie.

En cas de décision d'investissement, les transactions sont validées par la Direction sur la base des décisions prises par le comité des placements.

➤ **Contrôles des informations sur les évaluations de crédit par des organismes externes**

Pour l'évaluation de la qualité de ses crédits (soumis notamment au risque de Spread ou de contrepartie), la mutuelle SMH s'appuie sur les compétences techniques du prestataire en charge de la gestion des placements (OFI Asset Management). L'évaluation déterminée par OFI Asset Management est basée sur l'évaluation externe de crédit émise par des Organismes Externes d'Evaluation du Crédit (OEEC), enregistrés ou certifiés conformément au règlement 1060/2009 de l'UE.

Les agents de notations suivis indirectement par la mutuelle SMH sont notamment :

- Standard & Poor's
- Fitch
- Moody's

B.4 Système de contrôle interne

Introduction et objectifs du contrôle interne

➤ Contexte et cadre réglementaire

Dans le cadre de la directive Solvabilité II, les organismes d'assurance et de réassurance sont tenus de mettre en place et de maintenir un dispositif de gouvernance solide, dont le contrôle interne constitue l'un des piliers essentiels. Les articles 41 à 49 de la Directive 2009/138/CE précisent les exigences relatives au système de gouvernance, et notamment l'importance de disposer d'un contrôle interne proportionné à la nature, à l'ampleur et à la complexité des risques inhérents à l'activité de l'entreprise.

➤ Rôle et définition du contrôle interne

Le contrôle interne peut être défini comme l'ensemble des politiques, procédures et mécanismes mis en œuvre au sein de l'organisme afin de :

- **Donner une assurance raisonnable** quant à la réalisation des objectifs stratégiques et opérationnels,
- **Garantir la fiabilité et l'intégrité des informations financières et non financières,**
- **Assurer la conformité** aux lois, réglementations, normes professionnelles et règles internes,
- **Promouvoir l'efficience et l'efficacité** des opérations et des processus,
- **Prévenir et détecter** les erreurs, fraudes ou dysfonctionnements susceptibles de porter atteinte à la performance ou à la réputation de l'entreprise.

En lien étroit avec la fonction de gestion des risques, la fonction de conformité et la fonction d'audit Interne, le contrôle interne contribue à maintenir une culture de gestion saine et responsable dans l'ensemble de l'organisation.

➤ Objectifs stratégiques et opérationnels

Le dispositif de contrôle interne a pour finalité de soutenir la performance globale de l'organisme et d'assurer la pérennité de ses activités. Les objectifs spécifiques sont donc :

-
- **Renforcer la maîtrise des risques** : Identifier en amont et réduire la probabilité et/ou l'impact des risques majeurs (opérationnels, financiers, juridiques, réputationnels, etc.).
 - **Veiller au respect des obligations réglementaires** : Se conformer en permanence aux exigences légales et réglementaires qui encadrent l'activité, notamment en matière de solvabilité, de protection des données, de lutte contre le blanchiment ou encore de confidentialité.
 - **Améliorer la qualité de l'information** : Garantir l'exactitude et la complétude des données internes et des reportings destinés aux différents acteurs (internes, Autorité de contrôle, marché).
 - **Optimiser les processus** : Favoriser l'efficacité opérationnelle par la simplification des procédures et la détection des dysfonctionnements.
 - **Renforcer la confiance des parties prenantes** : Promouvoir la transparence, la probité et la fiabilité de l'entreprise.

➤ Portée et articulation avec la gouvernance

Le système de contrôle interne couvre l'ensemble des processus de l'entreprise, depuis les opérations de souscription jusqu'aux fonctions de support (SI, RH, finances, etc.). Il doit être conçu et appliqué en cohérence avec :

- La stratégie globale définie par le Conseil d'administration (ou l'organe équivalent) et la Direction générale,
- Les orientations et seuils de risques adoptés dans le cadre du système de gestion des risques,
- Les rôles et responsabilités de chacun dans la chaîne hiérarchique, notamment la séparation claire entre les fonctions opérationnelles, de contrôle et d'audit (trois lignes de défense).

➤ Enjeux clés et principes directeurs

Afin que le contrôle interne réponde pleinement aux attentes de Solvabilité II, il doit respecter plusieurs principes directeurs :

- **Proportionnalité** : Adapter les contrôles au profil de risque et à la complexité de l'organisme.
- **Responsabilisation** : Faire en sorte que chaque collaborateur, à son niveau, ait conscience de son rôle dans la maîtrise des risques et des contrôles.
- **Indépendance** : Garantir que les fonctions clés (Gestion des risques, Conformité, Audit interne) disposent d'une autonomie suffisante pour évaluer objectivement les processus et émettre des recommandations impartiales.

-
- **Amélioration continue** : Mettre en place des mécanismes réguliers d'évaluation et de remise en question du dispositif de contrôle interne, afin de l'actualiser et de l'optimiser en permanence.

Rôles et gouvernance du système de contrôle interne

Le dispositif de contrôle interne de la SMH repose sur cinq composantes clés, en cohérence avec les principes définis par le référentiel COSO et les exigences de la directive Solvabilité 2 :

- **L'environnement de contrôle** : Il repose sur une gouvernance structurée, intégrant des fonctions clés (Conformité, Gestion des risques, Audit interne, Actuariat) et un cadre de supervision aligné avec les exigences réglementaires et les bonnes pratiques du secteur mutualiste. La direction générale s'engage activement dans la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation périodique de ce dispositif, garantissant ainsi un environnement de contrôle favorable.
- **L'évaluation des risques** : Conformément à la politique de gestion des risques de la SMH, les risques sont identifiés et quantifiés en fonction de leur fréquence et de leur impact potentiel. Une cartographie des risques, régulièrement mise à jour, permet d'adapter les dispositifs de maîtrise et d'anticiper les évolutions du contexte interne et externe.
- **Les activités de contrôle** : Elles regroupent l'ensemble des actions mises en place pour garantir la bonne application des règles et procédures, ainsi que pour s'assurer que les risques identifiés sont maîtrisés. Ces contrôles sont intégrés aux processus métiers et pilotés à travers les différents niveaux de contrôle.
- **L'information et la communication** : La SMH veille à ce que des informations fiables et pertinentes soient accessibles aux parties prenantes internes et externes afin de garantir une supervision efficace et une prise de décision éclairée. Les processus de communication favorisent également la diffusion de la culture du contrôle interne et la sensibilisation des collaborateurs aux enjeux liés aux risques et à la conformité.
- **Le pilotage et l'amélioration continue** : La SMH réalise des évaluations régulières de son dispositif de contrôle interne, à travers des audits internes, des revues de performance et des analyses de risques. Les résultats des contrôles et les recommandations issues des audits alimentent un processus d'amélioration continue, garantissant ainsi l'adaptabilité et l'efficacité du dispositif.

Cartographie des risques

➤ Identification des risques

Les risques doivent être formalisés dans les procédures rattachées à chacun des processus et sous-processus identifiés. À ce titre, plusieurs familles de risque peuvent être identifiées, à titre d'exemple :

- Risque de défaut opérationnel,

-
- Risque traitement hors-délais,
 - Risque de perte financière,
 - Risque institutionnel,
 - Risque réclamation et insatisfaction,
 - Risque de fraude interne ou externe,
 - Risque SI,
 - Risque LCB-FT,
 - Risque RGPD,
 - Risque Juridique,
 - Risque d'image.

Chaque famille de risque est ensuite détaillée dans la cartographie en fonction du processus associé.

L'objectif est de disposer d'une cartographie des risques facilement appréhendable, afin d'en faire un outil de pilotage efficace par la gouvernance et de tirer une véritable valeur ajoutée de l'exercice. La méthodologie présentée ci-après est donc relativement simple, et ce dans un objectif pédagogique et d'appropriation par des acteurs qui ne sont pas toujours familiers de ces mécanismes.

➤ Évaluation des risques :

Afin de simplifier la démarche, la Mutuelle procède en retenant deux critères finaux, à savoir le risque « brut » et le risque « net ».

Le risque brut peut être défini par la probabilité d'exposition au risque combinée à la gravité du risque.

La méthodologie d'évaluation du risque brut, est réalisée selon la méthodologie suivante :

Risque brut = Probabilité de survenance X Gravité du risque
--

La gravité du risque est définie selon deux types d'impact :

- L'impact financier
- L'impact légal

La cotation des impacts financiers et légaux est définie comme suit :

		Gravité	
Niveau de risque	Gravité	Financiers/Rentabilité	Impacts
		Dégradation de la rentabilité	Légal/Règlementaire
4	Critique	>100 K€	Perte d'agrément / Condamnation civile ou pénale de la mutuelle ou de ses dirigeants
	Risque remettant en cause la continuité ou affectant durablement l'activité de la mutuelle.		
3	Elevée	De 25 K€ à 100 K €	Sanctions tutelle ou autorités de surveillance (ACPR-CNIL-DGCCRF-...)
	Risque impactant fortement les activités ou les résultats de la mutuelle		
2	Modérée	De 5 K€ à 25 K €	Remarque tutelle / Alerte CAC ou Audit externe
	Risque impactant modérément les activités ou résultats de la mutuelle		
1	Faible	< 5K €	Constat interne (service conformité, contrôle / audit interne)
	Risque sans conséquence majeure		

La **probabilité de survenance du risque** doit être définie avec la cotation suivante :

Probabilité de survenance		
Niveau de risque	Probabilité	Description
4	Quasiment certain	Quotidien
3	Très probable	Hebdomadaire
2	Probable	Mensuel
1	Peu probable	Annuel et au-delà

Ci-dessous, une représentation visuelle de la cotation des risques bruts :

Quotidien ou plus fréquent	4	4	8	12	16
Hebdomadaire	3	3	6	9	12
Mensuel	2	2	4	6	8
Annuel et au-delà	1	1	2	3	4

1	2	3	4
FAIBLE	MODERE	ELEVE	CRITIQUE

L'évaluation du risque brut permet ensuite de mettre en place les différents moyens de maîtrise du risque. En effet, ces moyens de maîtrise doivent permettre de passer du risque brut au risque net.

Risque net = risque brut X (1-pondération DMR)

La pondération du Dispositif de Maîtrise des Risques (DMR) est effectuée selon les cinq composantes du référentiel COSO. Ce cadre d'analyse permet d'évaluer l'efficacité des dispositifs de contrôle interne en prenant en compte : l'environnement de contrôle, l'évaluation des risques, les activités de contrôle, l'information et la communication, ainsi que le pilotage des dispositifs de contrôle. Chaque composante contribue à mesurer le niveau de maîtrise du risque en identifiant les faiblesses et les leviers d'amélioration, afin de garantir une gestion optimale des risques.

Critère COSO	Description	Pondération
Environnement de contrôle	Qualité de la culture organisationnelle, ton donné par la direction, politiques, valeurs éthiques, répartition des responsabilités, gouvernance (fondation du contrôle interne).	0,4 - 0,6
Évaluation des risques	Capacité à identifier, analyser et prioriser les risques (cartographie des risques et plan de contrôle).	0,4 - 0,5
Activités de contrôle	Actions spécifiques visant à atténuer les risques, comme les procédures et contrôles réguliers (vérifications manuelles ou automatisées).Principal levier du contrôle interne	0,6 - 0,9
Information et communication	Efficacité de la transmission des informations nécessaires à la maîtrise des risques (transmission des procédures, sensibilisation des équipes sur les contrôles internes à appliquer).	0,3 - 0,6
Pilotage	Capacité à superviser les dispositifs, via des audits et/ou contrôle de niveau 2, et à s'adapter en continu.	0,7 - 0,9

Les risques bruts et nets identifiés sont consolidés dans un fichier unique, constituant ainsi la **cartographie des risques**. Cet outil opérationnel permet à la Mutuelle de hiérarchiser les risques. Il sert également de base pour définir les actions de maîtrise et mettre en place des indicateurs de suivi permettant d'anticiper et de limiter l'impact des risques identifiés.

Afin d'assurer une gestion efficace des risques, la cartographie est actualisée régulièrement pour intégrer :

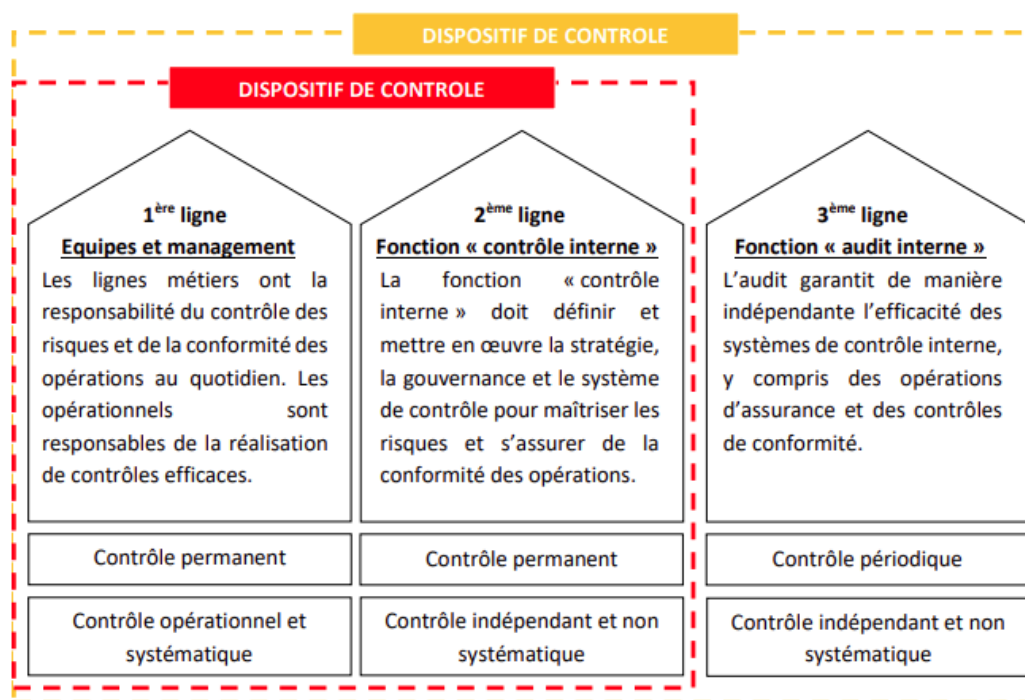
- Les évolutions réglementaires (ACPR, CNIL, DGCCRF...) et les nouvelles exigences des autorités de contrôle,
- Les risques émergents, qu'ils soient endogènes (changements internes, nouvelles procédures, incidents détectés) ou exogènes (contexte économique, évolutions technologiques, cybermenaces),
- Les retours d'expérience issus des contrôles internes et des audits.

Cette mise à jour s'appuie sur un processus structuré, impliquant les différents services, afin d'assurer une vision globale et partagée des risques. Elle s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue du dispositif de contrôle interne, garantissant une réactivité face aux risques et une adaptation constante aux enjeux stratégiques et opérationnels de la Mutuelle.

Dispositif de contrôles

Le dispositif de contrôle interne de la SMH repose sur trois niveaux de contrôle :

- **Contrôles de niveau 1 (contrôles opérationnels permanents)** : ils consistent en une surveillance permanente et opérationnelle effectuée dans le cadre du traitement des opérations. Ces contrôles sont réalisés par chaque collaborateur dans le cadre naturel de ses activités quotidiennes dans tous les services de la mutuelle. Ils permettent de garantir le respect des procédures et de détecter en amont les éventuelles anomalies. Ces contrôles doivent être formalisés, toute absence de documentation étant considérée comme une non-réalisation du contrôle.
- **Contrôles de niveau 2 (supervision et pilotage du dispositif de contrôle interne)** : ils sont réalisés a posteriori, à fréquence prédéfinie ou aléatoire, par le service contrôle interne mais également par les fonctions clés sur leur périmètre respectif. La chargée de contrôle interne, non impliquée dans les opérations, veille à la mise en œuvre des contrôles, à la mise à jour de la cartographie des risques, et à l'analyse des plans d'actions en cas d'anomalies récurrentes.
- **Contrôles de niveau 3 (audit interne et supervision externe)** : Ils sont réalisés par la Fonction Clé Audit interne, soit dans le cadre du plan d'audit interne annuel, soit à la demande de la gouvernance de la mutuelle (Conseil d'administration, Comité d'audit). Ces audits couvrent l'ensemble des activités de la mutuelle afin d'évaluer la robustesse et l'efficacité du dispositif de contrôle interne. Les contrôles externes réalisés par l'ACPR, les commissaires aux comptes ou tout autre organisme de supervision font également partie de ce niveau de contrôle.



Activités conduites au titre du contrôle interne 2024

En 2024, le dispositif de contrôle interne a été renforcé afin d'améliorer la maîtrise des risques et d'assurer une conformité accrue aux exigences réglementaires, notamment celles définies par Solvabilité 2. Plusieurs actions ont été menées dans ce cadre :

- **Recrutement d'une chargée de contrôle interne** : Afin de structurer davantage le dispositif de contrôle interne, la SMH a recruté une chargée de contrôle interne.
- **Optimisation des contrôles de premier niveau** : Un effort particulier a été apporté à la formalisation et à la traçabilité des contrôles effectués au sein des différents services opérationnels. La mise à jour et la standardisation des fiches de contrôle ont permis d'assurer un suivi plus rigoureux et d'identifier rapidement les anomalies.
- **Renforcement des contrôles de deuxième niveau** : Le service Contrôle interne, a intensifié ses revues *a posteriori* sur les processus critiques.
- **Mise à jour de la cartographie des risques** : La cartographie des risques a été révisée afin d'intégrer les nouvelles obligations légales, les évolutions des processus internes et les risques émergents.
- **Amélioration du reporting et du suivi des plans d'action** : Le Comité d'audit et le Conseil d'administration ont été régulièrement informés des résultats des contrôles et des mesures correctives mises en place.

-
- **Sensibilisation et formation des collaborateurs** : Des actions de formation ont été menées auprès des équipes pour renforcer leur culture du contrôle interne et leur compréhension des enjeux liés à la gestion des risques et à la conformité réglementaire.

L'ensemble de ces actions s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue visant à garantir la fiabilité des opérations, la transparence financière et la protection des intérêts des adhérents.

B.5 Fonction « vérification de la conformité »

La responsabilité de la Fonction Clé de Vérification de la Conformité est portée par le responsable juridique et conformité de la SMH depuis l'exercice 2023.

Le responsable de la Fonction Vérification de la Conformité doit notamment veiller à ce que toutes les actions de la mutuelle SMH soient conformes aux lois applicables et aux exigences réglementaires, pour ce faire il :

- Identifie, évalue, surveille et signale le risque de conformité (risque de sanctions légales ou réglementaires, de perte financière ou de réputation qu'une entreprise peut subir suite au non-respect de disposition administrative) ;
- Surveille les révisions prévues par la législation, les nouvelles réglementations prévues ainsi que leur impact potentiel sur l'entreprise ;
- Évaluer la pertinence des procédures et des directives de conformité appliquées, et assurer le suivi des défauts de conformité afin de rapidement faire des suggestions pour les améliorer si nécessaire.

Il a pour missions :

- De s'assurer du respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives aux activités d'assurance en conseillant les organes de gouvernance,
- D'évaluer l'impact possible de tout changement d'environnement juridique sur les opérations assurantielles,
- De conseiller les instances de gouvernance sur le respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives aux activités d'assurance,
- D'évaluer l'impact possible de tout changement d'environnement juridique sur les opérations,
- D'identifier et évaluer le risque de non-conformité au travers de notes de non-conformité,
- De rendre compte de ses activités devant le CA de la mutuelle SMH.

Ces missions, ainsi que la comitologie sont explicitées dans la politique de conformité votée par le conseil d'administration de la mutuelle SMH.

Pour mener à bien ses missions, le responsable de la Fonction Clé Vérification de la Conformité s'appuie sur un dispositif de veille permettant d'anticiper et d'analyser les évolutions

réglementaires, d'en mesurer les impacts sur les activités exercées au sein de la mutuelle et de s'assurer de leur implémentation opérationnelle, notamment au travers du contrôle interne et des responsables de services.

Par ailleurs, le responsable de la Fonction Clé Vérification de la Conformité assure un rôle de conseil et d'accompagnement auprès de la direction générale.

Il est, également, l'interlocuteur référent conformité auprès de l'ACPR.

Le responsable de la Fonction Clé Vérification de la Conformité établit un plan triennal de conformité de la mutuelle SMH. La mise en œuvre opérationnelle de ce plan consiste en des contrôles thématiques approfondis et de contrôles permanents annuels.

Selon les thématiques, sont susceptibles d'intervenir soit des référents contrôle interne, soit les référents conformité désignés.

Les conclusions de ces contrôles (i.e. résultats et actions de mise en conformité) font l'objet de restitution aux Dirigeants effectifs et le conseil d'administration.

Des plans de contrôles sont, également, mis en œuvre en fonction des spécificités de la mutuelle SMH, ainsi que des non-conformités relevées en cours d'exercice.

La politique de conformité

La politique de conformité de la mutuelle SMH est votée par le Conseil d'administration.

La diffusion de la veille réglementaire émise par la Fonction Clé de Vérification de la Conformité est effectuée par la Fonction Clé Vérification de la Conformité et par la direction.

Les missions de la conformité concernent le cadrage, la veille et l'évaluation :

- Identification des obligations existantes,
- Mise en place ou réévaluation du cadre des procédures associées,
- Evaluation de l'impact des évolutions des textes en tenant compte des activités de la mutuelle,
- Note de conformité, non-conformité,
- Rappel de droit et expertise « textes »,
- Fourniture de trames de rapports et sollicitations externes.

Contrôles et suivis

Afin de maîtriser les risques de non-conformité, la Conformité propose un plan de contrôle adapté avec une priorisation des axes de travail en fonction :

- De l'exposition aux risques de sanction,
- Des dispositifs nouvellement mis en place dans l'entreprise,
- Des évolutions de l'environnement juridique.

La Fonction Clé Vérification de la Conformité effectue son reporting dans le cadre de son intervention annuelle devant le Conseil d'administration.

B.6 Fonction d'audit interne

Les missions d'audit interne sont assurées par le responsable audit interne. Étant précisé que, la Fonction Clé Audit interne est portée par le responsable audit Interne de la SMH.

Le responsable de l'audit interne est hiérarchiquement rattaché à la Direction Générale de la mutuelle SMH et au Comité d'audit. Ce rattachement lui confère un accès à l'information facilité et une indépendance dans la réalisation des missions d'audit.

Le périmètre d'intervention de la Fonction Clé Audit interne est défini via un plan d'audit, qui précise l'ensemble des thématiques qui devront être contrôlées. Le plan d'audit est défini par le Comité d'audit puis validé par le Conseil d'administration. Il peut couvrir tous les domaines ou processus de la mutuelle, puisque le plan d'audit découle de la cartographie des risques.

Activité indépendante et objective, l'audit interne participe à la performance du système de gouvernance en donnant sa vision des risques et veille à ce que le modèle réglementaire et opérationnel soit conforme aux attentes de la gouvernance et de la réglementation.

Par ses travaux, l'audit interne détecte des zones de risques et formule des recommandations visant à en renforcer la maîtrise. Lesdites recommandations font l'objet d'un suivi régulier permettant de valider la mise en œuvre des plans d'action associés.

La politique écrite d'audit interne

Il existe une politique écrite d'audit interne révisée annuellement, celle-ci est présentée au Comité d'audit avant d'être validée par le Conseil d'Administration de la mutuelle SMH.

La politique d'audit interne décrit entre autres le rôle, les responsabilités, les missions de l'audit interne, le périmètre d'intervention de l'audit interne, la description des différentes étapes de la mission d'audit interne, les interactions avec les parties prenantes, les modalités de reporting et les normes de la profession que le responsable audit interne s'engage à respecter.

En effet, les principaux attendus de la Fonction Clé Audit interne sont régis par les dispositions de l'article 271 du Règlement Délégué de la Commission Européenne. Il y est précisé que la Fonction Clé Audit interne doit s'acquitter de toutes les missions suivantes :

- Établir, mettre en œuvre et garder opérationnel un plan d'audit détaillant les travaux d'audit à conduire dans les années à venir, compte tenu de l'ensemble des activités et du système de gouvernance de la mutuelle ;
- Adopter une approche fondée sur le risque ;
- Communiquer le plan d'audit à l'organe d'administration ;
- Émettre des recommandations fondées sur le résultat des travaux conduits conformément à la nature, l'ampleur et la complexité des risques inhérents à la mutuelle ;
- Soumettre au moins une fois par an à l'organe d'administration, un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations ;
- S'assurer du respect des décisions prises par l'organe d'administration, sur la base des recommandations émises.

Missions d'audit

Le plan d'audit 2024 prévoyait la réalisation d'une mission d'audit sur la déshérence vie au premier semestre 2024, ainsi qu'une mission sur le processus des réclamations au deuxième semestre 2024. Les constats et recommandations de ces deux missions ont été restitués au Comité d'Audit et au Conseil d'Administration, puis intégrés au suivi des recommandations.

Le plan d'audit 2025 prévoit la réalisation d'une mission d'audit sur les engagements de dépenses et la conformité de la documentation commerciale au premier semestre 2025, ainsi qu'un audit sur le plan de continuité d'activité au deuxième semestre 2025.

Le plan d'audit 2025 a été validé par le Comité d'audit et le Conseil d'administration.

B.7 Fonction actuarielle

En 2024, la responsabilité de la fonction actuarielle est portée par le chargé d'études statistiques. Ce dernier est accompagné par le cabinet ACTUELIA.

Le responsable de la Fonction Clé Actuarielle rend compte annuellement aux dirigeants effectifs et Conseils d'administration de son avis technique en rédigeant notamment un rapport actuariel reprenant les quatre grands points d'attention que sont la souscription, le provisionnement, la réassurance et la qualité des données.

Conformément à l'article R.354-6 du Code des assurances, le responsable de la Fonction Clé Actuarielle de la SMH est chargée d'émettre un avis sur la politique globale de souscription, *a minima* sur :

- La suffisance des primes ;
- L'effet de l'inflation, du risque juridique, de l'évolution de la composition du portefeuille ;
- Le phénomène d'anti-sélection.

Il doit également émettre un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance, notamment le caractère adéquat :

- Du profil de risque et de la politique de souscription de l'entreprise ;
- Des réassureurs, compte tenu de leur qualité de crédit ;
- De la couverture attendue dans le cadre de scénarii de crise ;
- De la qualité des données.

Sur les provisions techniques, il a la responsabilité de :

- Coordonner leur calcul et de veiller à l'utilisation appropriée d'approximations ;
- Veiller à ce que les engagements soient regroupés en groupes de risques homogènes en vue d'une évaluation appropriée des risques sous-jacents ;
- Apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées ;
- Garantir le caractère approprié des méthodologies et hypothèses utilisées ;
- Tenir compte des informations pertinentes fournies par les marchés financiers ;
- Assurer le caractère adéquat du calcul via des études « a posteriori » ;
- Juger de la suffisance des provisions techniques,
- Justifier l'évolution des provisions techniques d'une année sur l'autre ;
- Mesurer leur niveau d'incertitude.
- Enfin, elle doit contribuer à la mise en œuvre du système de gestion des risques visé à l'article L. 354-2 du Code des assurances.
- S'assurer de la qualité des données.

B.8 Sous-traitance

Les activités de sous-traitance sont encadrées par l'article 274 du règlement délégué (UE) 2015/35 de la commission au 10 octobre 2014 (Annexe 1) 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 II).

La sous-traitance est appelée « externalisation ».

Les activités d'externalisation sont encadrées par la Directive Solvabilité II, avec pour principal concept que l'assureur conserve l'entière responsabilité des activités qu'il sous-traite, et donc qu'il doit rester vigilant quant à leurs conditions de réalisation.

La mutuelle SMH a rédigé une politique écrite relative à la gestion de l'externalisation qui reprend l'ensemble des dispositifs organisationnels et règles mis en place pour éviter de :

- Compromettre gravement la qualité du système de gouvernance de l'entité,
- Accroître indûment le risque opérationnel,
- Compromettre la capacité des autorités de contrôle à vérifier que l'entité concernée se conforme bien à ses obligations,
- Nuire à la qualité et assurer un service optimal.

La mutuelle est responsable des activités externalisées, tant vis-à-vis de ses adhérents que de l'autorité de contrôle. Ainsi, le périmètre du système de conformité et de contrôle interne est également constitué des activités déléguées et externalisées. Les activités externalisées qui sont susceptibles de rentrer dans le champ d'application de la directive sont celles ayant trait aux activités d'assurance ou de réassurance ainsi que les opérations d'externalisation intragroupe.

Les prestataires doivent collaborer avec les personnes en charge du contrôle de l'activité externalisée (responsable du prestataire au sein de l'entité, mais également les commissaires aux comptes, le service contrôle interne et l'audit interne). Le prestataire doit aussi s'engager à répondre aux questions de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) le cas échéant.

La SMH a recours à la sous-traitance afin de répondre au mieux à la diversification de ses activités et des prestations offertes, cela lui permettant de se diversifier et de se solidifier tout en se focalisant sur son cœur de métier mutualiste.

Les modalités de sélection des prestataires de services, qui sont présentées dans la politique écrite d'externalisation, permettent de répondre aux exigences et obligations de la mutuelle SMH et à ses affiliées en termes de gestion des risques et de contrôle interne.

L'accord écrit régissant la relation avec le sous-traitant doit énoncer clairement les devoirs et responsabilités de chacun et prévoir notamment l'engagement du sous-traitant à se conformer à toutes les dispositions législatives, exigences règlementaires et lignes directrices applicables, ainsi qu'aux politiques approuvées par la mutuelle.

Au cours de l'exercice 2024, la mutuelle SMH a externalisé la gestion du Tiers-Payant auprès de la société ALMERYS et les activités d'actuariat auprès du cabinet ACTUELIA.

Ainsi, les principales activités sous-traitées par la mutuelle SMH sont :

-
- Les travaux relatifs au système d'informations à des sociétés spécialisées en logiciel métiers,
 - La gestion des placements au travers de mandats de gestion encadrés par convention,
 - La gestion du Tiers-Payant,
 - Les activités d'actuariat.

La politique écrite sur l'externalisation a fait l'objet d'une validation du conseil d'administration.

B.9 Autres informations

Sans objet.

C. PROFIL DE RISQUE

C.1 Risque de souscription

Le risque de souscription se définit comme le risque que les cotisations perçues au titre d'une année ne permettent pas de couvrir le montant des sinistres survenus pendant cette même année. Cette situation peut résulter de différentes causes, notamment :

- Des niveaux de tarification insuffisants ;
- Une sinistralité exceptionnellement importante de façon ponctuelle ;
- Une évolution tendancielle de la sinistralité ;
- Des modalités de souscription inefficaces ;
- Une politique de souscription inadaptée ou bien non appliquée.

La mutuelle SMH pilote son risque de souscription au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au Conseil d'administration.

Ces principaux indicateurs sont :

- L'évolution du portefeuille ;
- Le ratio P/C ;
- L'évolution des prestations par nature d'actes ;
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées ;

Par ailleurs, la mutuelle SMH définit une politique de souscription qui s'inscrit dans le cadre du système de gestion des risques pour piloter ce risque.

La SMH accepte de couvrir les risques suivants :

- Le risque de santé qui se ventile en :
 - Risque de primes et de réserve non-vie
 - Risque de cessation en non-vie
 - Risque catastrophe santé

- Le risque vie qui comprend :
 - Le risque de mortalité
 - Le risque de longévité
 - Le risque de catastrophe vie

Afin de respecter ces limitations, les mutuelles affiliées doivent proposer leurs garanties dans les limites de la liste suivante :

- Risque santé (non similaire au risque Vie) :
 - Complémentaire santé
 - Autres garanties annuelles dont les prestations ont un coût global inférieur à 5000 euros (capital ou « mini rente » d'une durée maximum de 12 mois)

-
- Risque Vie :
 - Risque décès annuel
 - Temporaire décès
 - Décès, vie entière (notamment les garanties Frais d'obsèques)

Au regard des garanties qu'elle propose, l'activité de la SMH se décompose selon les 3 LoB suivantes :

- LoB 1 assurance des frais médicaux en garantie santé pour des adhésions individuelles, collectives et de réassurance pour des adhérents « hospitaliers, territoriaux, retraités et autres ».
- LoB 13 : réassurance en acceptation sur les frais médicaux en garantie santé
- LoB 32 : autres assurances vie en garantie frais d'obsèques et capitaux décès en individuel et collectives pour les mêmes populations.

Le risque de souscription est suivi périodiquement (production, sinistralité : fréquence, coût moyens, sinistres tardifs, écoulement des antérieurs) mais également au travers du suivi des tendances de marché par les instances et par l'analyse des écarts sur les paramètres de modélisation (cadences, tables de mortalité, tables d'arrêt de travail, tables de dépendance...).

La protection de ce risque est assurée par la mise en place :

- de politiques tarifaires, souscription et provisionnement adaptées ;
- de veille réglementaire et de lobbying permettant de suivre et anticiper tout élément susceptible d'impacter les activités.

De plus, chaque année, dans le cadre de l'ORSA, la mutuelle SMH établit plusieurs scénarios de stress afin de mesurer sa capacité de résistance à des chocs tant sur les activités d'assurance que sur les actifs.

C.2 Risque de marché

La solvabilité de la mutuelle suppose une politique financière qui doit garantir que l'organisme dispose d'actifs sûrs, liquides et rentables, en quantité suffisante pour honorer la totalité de ses engagements réglementés.

La politique de placement doit s'adapter à la nature et aux caractéristiques des engagements à couvrir, constitués essentiellement par des provisions techniques.

Le portefeuille d'actif de la Mutuelle se compose :

- De placements obligataires :
- D'actions et titres assimilés regroupés en OPCVM :
- De placements immobiliers :

Cette catégorie d'actifs, qui peut être utilisée comme un outil de diversification du risque de marché, est constituée de l'immobilier d'exploitation (c'est-à-dire les locaux utilisés par le personnel des mutuelles affiliées), de l'immobilier de placement et des parts dans des SCI ;

- De prêts essentiellement à des entreprises liées (obsèques, SCI, et L3);
- D'actifs de trésorerie (livrets et OPCVM monétaires)

Les principaux facteurs de risque de marché sont :

- Le risque de taux ;
- Le risque de baisse des marchés actions ;
- Le risque de chute des cours de l'immobilier ;
- Le risque de change ;
- Le risque spread de crédit.

Chacun de ces risques fait l'objet d'un suivi régulier au travers de tableaux de bord mensuels. Il fait également l'objet d'un reporting aux différentes instances de gouvernance de la mutuelle (comité des placements et CA)

La prise en compte de ces différents risques est un élément essentiel de la politique d'investissement et de l'allocation d'actifs. Elle s'appuie sur un processus de décision qui intègre un comité des placements.

La mutuelle SMH n'utilise pas de produits dérivés en direct dans sa gestion de portefeuille : des instruments de ce type sont utilisés au sein des OPCVM à des fins de couverture des risques.

Le portefeuille de prêts de la mutuelle SMH comprend essentiellement :

- Les montants déposés auprès du système fédéral de garantie (SFG), pour un total net de 66 k€.
- Les avances aux entreprises liées :
 - Association Obsèques Prévoyance : 918 k€
 - SCI Horizon : 60 k€
 - MDGOSS, mutuelle du livre III : pour 1 535 k€

C.3 Risque de crédit

Le risque de crédit est composé du risque de spread couvert par le risque de marché (voir ci-dessus) et par le risque de défaut de contrepartie.

Le risque de défaut de contrepartie est défini comme le risque de pertes résultant d'une défaillance imprévue ou d'une dégradation de la note de crédit des contreparties ou des

débiteurs de contrats de réduction de risques, tels que les dispositifs de réassurance et des dérivés, ainsi que des créances auprès d'intermédiaires, et de toute autre exposition de crédit non couverte dans le risque de spread. Dans le cadre de l'évaluation réglementaire, les comptes à terme et comptes sur livret sont suivis au sein de ce risque. Celui-ci s'annoncerait comme avéré en cas de défaut de la contrepartie bancaire.

Ce risque est, pour la mutuelle SMH, principalement lié aux créances sur les assurés (ces dernières étant générées par la mensualisation des cotisations d'assurance).

Sur la partie financière, des règles de dispersion ont été mises en place au niveau de la SMH afin de limiter le risque de concentration. Ces règles font partie intégrante de la politique d'investissement.

Les évaluations quantitatives du risque de contrepartie sont réalisées au travers de la réalisation de scénarios de stress et par l'évaluation des exigences de capital réglementaire (SCR et MCR, cf. partie E.2).

Concernant la réassurance, elle s'appuie sur le principe d'une répartition des risques sur un nombre suffisant de réassureurs et sur la qualité de leur signature, néanmoins en 2022 la SMH n'a pas eu besoin de recourir à la réassurance pour partager ses risques.

Parallèlement, une vérification est faite tout au long du processus de placement des couvertures afin d'assurer un bon équilibre des participations en évitant le plus possible tout risque d'hyper concentration mais aussi tout risque de dilution trop prononcé.

C.4 Risque de liquidité

La gestion du risque de liquidité doit permettre que les engagements envers les assurés soient respectés à tout moment.

La gestion du risque de liquidité est un sous ensemble de la gestion actif-passif, dans la mesure où il s'agit de gérer la capacité de faire face aux engagements qui sont au passif du bilan avec les actifs disponibles, dans des délais adaptés.

Le processus de suivi du risque de liquidité consiste à vérifier :

- La procédure de détermination des écarts à financer entre flux d'exploitation et flux de placements ;
- L'appréciation de la majoration de sécurité prévue par la mutuelle en fonction de l'incertitude sur la prévision des flux de son activité ;
- L'estimation de la liquidité supplémentaire nécessaire due au développement ;
- L'estimation du coût de liquidation des actifs éventuellement à mobiliser, particulièrement en période de crise ;
- L'identification des autres moyens de financement disponibles, le cas échéant.

La mise en œuvre des décisions d'investissement ou de désinvestissement prises en conséquence de ces travaux et analyses est pilotée par le comité des placements et le conseil d'administration de la mutuelle.

C.5 Risque opérationnel

Le risque opérationnel est le risque résultant d'une inadaptation ou d'une défaillance imputable à des procédures, personnels et systèmes internes, ou à des événements extérieurs, y compris les événements de faible probabilité d'occurrence, mais à risque de perte élevée.

Ces derniers sont gérés notamment, via la mise en place d'un plan de continuité d'activité, ainsi que d'un dispositif de contrôle interne.

Le risque opérationnel inclut le risque juridique / risque de non-conformité, mais exclut les risques stratégiques et d'image. Les risques opérationnels sont identifiés et mesurés par le service de Conformité et contrôle interne selon une méthodologie précise et formalisée dans une cartographie des risques.

Une fois quantifiés, des dispositifs de maîtrise des risques pouvant comporter des éléments liés à la documentation (existence d'une procédure à jour), à l'organisation (séparation des tâches satisfaisante) ou à l'existence et la réalisation de contrôles de 1er ou de 2ème niveau sont mis en place, afin d'atténuer les impacts ou la fréquence d'exposition aux dits risques.

Les risques stratégiques sont les risques qui émanent des décisions stratégiques. Ils peuvent par exemple découler de :

- L'environnement concurrentiel : une pression forte sur les prix s'est parfois traduite par des offres concurrentes anormalement basses, un désintérêt pour la qualité du service proposé
- L'environnement jurisprudentiel et insécurité juridique : une rupture du contexte juridique en assurance santé, en prévoyance... peut aboutir à une réévaluation des passifs
- Une revue des exigences réglementaires (Solvabilité 2)
- L'instabilité et volatilité des marchés, en lien avec l'incertitude macro-économique : engendrant un impact sur la valorisation des actifs financiers et sur la solvabilité de l'Union.

C.6 Autres risques importants

Dans le cadre des travaux ORSA, la Mutuelle s'interroge annuellement sur les risques importants non mentionnés ci-dessus (non inclus dans la formule standard). En 2024, les risques détectés étaient :

- le risque de technologie informatique : cyber attaque, vol de données, défaillance des SI, absence de sécurité de stockage des données, ...

-
- Le risque de sous-traitance d'une activité importante critique
 - Les problèmes liés à un PCA (plan de continuité d'activité).
 - Le risque « homme clé » et fonctions clés
 - Les risques liés à la Gouvernance, notamment lié au renouvellement.
 - Les risques réglementaires découlant du changement climatique.

C.7 Autres informations

Dans le cadre des travaux ORSA, la Mutuelle réalise des sensibilités pour analyser son profil de risque. Les scénarios de stress analysés en 2024 étaient :

- La perte de 90% de nos effectifs Territoriaux en 2025 et la perte de nos effectifs Hospitaliers en 2026
- Augmentation de la sinistralité : Dégradation de 4% sur P/C en 2024 et de 3% en 2025

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

Cette partie du rapport, décrivant la valorisation solvabilité II, vise à présenter les modalités de transposition du bilan de la mutuelle SMH établi selon les normes comptables françaises actuelles, en bilan économique, également appelé bilan prudentiel, conformément à la réglementation Solvabilité II. Le bilan prudentiel de la mutuelle est défini schématiquement d'une part, par les actifs et d'autre part, par le passif. Le delta entre ces deux éléments constitue les fonds propres.

Le présent rapport analyse le bilan Solvabilité II du 31 décembre 2024 dont une présentation synthétique figure ci-après :

Bilan prudentiel au 31/12/2024 et au 31/12/2023 (en milliers d'euros)

Actif (en K€)	2024	2023
Écarts d'acquisitions	0,0	0,0
Frais d'acquisition différés	0,0	0,0
Actifs incorporels	0,0	0,0
Actif d'impôts différés	0,0	725,2
Excédent de régime de retraite	0,0	0,0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	1 336,5	1 344,3
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	17 690,5	18 862,6
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0,0	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	62,5	67,4
Dépôts auprès des cédantes	584,9	942,0
Créances nées d'opérations d'assurance	471,2	668,5
Créances nées d'opérations de réassurance	0,0	0,0
Autres créances (hors assurance)	1 114,1	1 145,5
Actions auto-détenues	0,0	0,0
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0,0	0,0
Trésorerie et équivalent trésorerie	888,4	490,3
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	54,2	58,9
Total de l'actif	22 202,2	24 304,8

Passif (en K€)	2024	2023
Provisions techniques non-vie	3 787,8	5 748,1
Provisions techniques vie (hors UC ou indexes)	3 811,4	3 791,0
Provisions techniques UC ou indexes	0,0	0,0
Autres provisions techniques	0,0	0,0
Passifs éventuels	0,0	0,0
Provisions autres que les provisions techniques	408,1	541,0
Provision pour retraite et autres avantages	161,1	159,1
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0,0	0,0
Passif d'impôts différés	688,9	1 076,1
Produits dérivés	0,0	0,0
Dettes envers les établissements de crédit	46,9	85,5
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0,0	0,0
Dettes nées d'opérations d'assurance	74,7	57,7
Dettes nées d'opérations de réassurance	0,0	0,0
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	2 025,9	1 824,2
Passif subordonnés	0,0	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	62,8	73,2
Total du passif	11 067,6	13 355,9
Exédent d'actif sur passif	11 134,6	10 948,9

Sur le fondement d'un bilan établi suivant les normes comptables françaises actuelles, la mutuelle SMH a procédé à la transposition de ce dernier en bilan économique conforme à la réglementation Solvabilité 2, dans le respect des règles suivantes : l'ensemble des données nécessaires au remplissage du bilan prudentiel émane de la balance comptable au 31 décembre 2024, notamment de l'inventaire des valeurs au bilan, ainsi que des calculs des meilleures estimations des provisions techniques et marges de risque.

Le considérant 6 des règlements délégués prévoit que les organismes comptabilisent et valorisent leurs actifs et leurs passifs autres que les provisions techniques conformément aux normes IFRS adoptées par la Commission Européenne, en vertu du règlement (CE) n°1606/2002, sauf si cela n'est pas conforme aux articles L.351-1 et R.351-1 du Code des Assurances.

La Mutuelle a suivi les méthodes et les hypothèses de valorisation, conformes à l'approche de valorisation prévue aux articles L.351-1 et R.351-1 du Code des Assurances, définies aux articles 7 à 16 des règlements délégués.

D.1 Actifs

Postes	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Ecart
Écarts d'acquisitions	0	0	0
Frais d'acquisition reportés	0	0	0
Actifs incorporels	23 144	0	-23 144
Impôts différés actifs	0	0	0
Immobilisations corporelles pour usage propre	470 920	1 336 486	865 565
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	16 355 074	17 690 468	
Immobilier (autre que pour usage propre)	173 427	1 244 250	1 070 823
Participations	0	0	0
Actions	1 931	1 931	0
Actions non cotées	1 931	1 931	0
Obligations	12 325 471	11 964 616	0
Obligation d'entreprises	12 325 471	11 964 616	-360 855
Fonds d'investissement	3 732 335	4 357 762	625 427
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	121 910	121 910	0
Prêts et prêts hypothécaires	62 493	62 493	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	62 493	62 493	0
Dépôts auprès des cédantes	584 874	584 874	0
Créances nées d'opérations d'assurance	471 172	471 172	0
Autres créances (hors assurance)	1 114 077	1 114 077	0
Trésorerie et équivalent trésorerie	888 383	888 383	0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	54 245	54 245	0
Total de l'actif	20 024 383	22 202 198	2 177 816

D.1.a. Valorisation en valeur de marché

Conformément à l'article 10 des règlements délégués, la valorisation à la valeur boursière est la méthode de valorisation privilégiée.

Une majorité des placements de la Mutuelle est donc valorisée en valeur de marché lorsque celle-ci est disponible : c'est le cas des actions, obligations, fonds d'investissements cotés sur les marchés financiers.

Le portefeuille de valeurs mobilières est constitué d'actifs détenus à des fins de transaction donnant lieu à une évaluation selon la méthode de la juste valeur. En conséquence, les instruments financiers et valeurs négociées sur un marché réglementé sont évalués à leur prix de marché.

-
- Obligations et OPCVM

La valorisation est déterminée par référence aux prix cotés des marchés actifs pour l'ensemble des OPCVM et obligations.

- Actions

La valorisation des actions, par référence aux prix cotés des marchés actifs pour l'ensemble des OPCVM et actions de type 1 et en l'espèce de titres de participations et assimilés, est fondée sur les montants de transactions récentes ou sur la valeur mathématique de l'actif concerné pour les actions types 2.

D.1.b. Valorisation en valeur d'expertise

Pour les placements composés de biens immobiliers (actifs immobiliers d'exploitation ou de placement détenus en ligne directe, parts de SCI détenues), une évaluation réalisée par une expertise indépendante a été retenue.

D.1.c. Valorisation en valeur statutaire

Enfin, pour les autres placements, la Mutuelle a choisi de les comptabiliser en se fondant sur la méthode de valorisation qu'elle utilise pour l'élaboration de ses états financiers annuels, car les axiomes du paragraphe 4 de l'article 9 des règlements délégués sont respectés.

Par conséquent, une valorisation par valeur comptable a été retenue et effectuée, en particulier pour :

- la trésorerie et les dépôts transférables équivalents à de la trésorerie (catégorie CIC 71 et 72),
- les actions non cotées (CIC 3),
- les titres subordonnés (CIC 28),
- les dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie (CIC 73 et 74),
- les dépôts auprès des cédantes (CIC 75),
- les Prêts et prêts hypothécaires (CIC 8),
- les dépôts SFG (CIC 79),
- les créances figurant à l'actif du bilan.

D.1.d. Dépréciation

Deux types de provisions sur les placements sont considérés :

- Provision pour émetteur défaillant (PED) pour les valeurs amortissables (VA) en cas de « risque avéré » (Avis N° 2006-07 du CNC du 30 juin 2006).
- Provision pour dépréciation à caractère durable (PDD) pour les valeurs non amortissables (VNA) en cas de moins-value significative (Avis N° 2002-F du Comité d'urgence du 18 décembre 2002).

D.2 Provisions techniques

PASSIF 2024

Postes	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Ecart
Provisions techniques non-vie	2 556 381	3 787 830	
Provisions techniques sante (non-vie)	2 556 381	3 787 830	1 231 448
Meilleure estimation (risque "Health Non SLT")	- - -	3 552 822	
Marge de risque (risque "Health Non SLT")	- - -	235 008	
Provisions techniques vie (hors UC ou indexes)	4 032 233	3 811 366	
Provisions techniques vie (hors sante,UC ou indexes)	- - -	3 290 314	-368 329
Meilleure estimation (risque "Life")	- - -	3 290 314	
Marge de risque (risque "Life")	0	521 052	
Provisions techniques brutes	6 588 614	7 599 196	1 010 582

Lignes d'activité	Marge de risque (€)		Provisions techniques brutes (€)		Provisions techniques cédées (€)	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023
LoB 1, LoB 13 : Frais médicaux (non-vie)	235 008	227 009	3 552 822	5 521 057	0	0
LoB 32, LoB 36 : Autre assurance vie (vie)	521 052	512 620	3 290 314	3 278 406	0	0
TOTAL	756 060	739 629	6 843 136	8 799 464	0	0

D'après l'article R. 351-6 du Code des assurances, les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent appliquer une correction pour volatilité de la courbe des taux d'intérêt sans risque dans le calcul de la meilleure estimation des engagements. Cette mesure n'est pas soumise à autorisation préalable de l'ACPR mais ne peut être utilisée que sous certaines conditions.

L'entité Mutuelle SMH n'utilise pas de correction pour volatilité sur l'ensemble de son portefeuille au 31/12/2024.

Les mesures transitoires « taux » et « provisions » définies respectivement aux articles L. 351-4 et L. 351-5 du Code des assurances ne sont pas mises en œuvre par la SMH.

D.2.a. Meilleure estimation

Les provisions techniques comptables des engagements de santé de la Mutuelle représentent un engagement de 2 556 K€ au titre des garanties non-Vie, auxquels s'ajoute 4 032 K€ pour la partie vie.

Celles-ci sont calculées :

- Pour les garanties complémentaire santé à l'aide d'une méthode basée sur la cadence historique des règlements et aucune marge de prudence n'est incluse dans les provisions comptables. La seule provision comptabilisée est une provision pour prestations à payer.

Les best estimate ont été calculés selon l'approche suivante :

Le principe général est que la valeur Best Estimate est calculée de la même façon que les provisions comptables à l'exception de l'hypothèse retenue pour le taux d'actualisation.

D.2.b. Marge pour risque

La Marge de Risque représente le coût de transfert du portefeuille de la Mutuelle. Elle s'élève à 235 K€ au titre des garanties Vie, et 521 K€ au titre des garanties Non-Vie.

La méthode de calcul 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.c. Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

L'incertitude du niveau des provisions techniques relative aux hypothèses retenues dans les calculs est quantifiée via des tests de sensibilité comme la modification du ratio combiné sur le périmètre santé (particuliers et entreprises) ou prévoyance, le backtesting, l'inflation, qui permettent de conforter les éléments techniques des estimations.

D.3 Autres passifs

La mutuelle SMH a tenu compte du principe d'importance relative, énoncé au considérant 1 des règlements délégués, lors de la valorisation des autres dettes : hormis les provisions techniques, la marge de risque et les impôts différés passifs, aucun autre retraitement n'a été effectué dans le bilan prudentiel. En raison des coûts disproportionnés (par rapport au montant total des charges administratives qu'entraînerait une valorisation des autres passifs), la mutuelle a maintenu les autres passifs à leur valeur statutaire (comptable).

PASSIF 2024

Postes Autres Passifs	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Ecart
Provisions techniques UC ou indexes	0	0	0
Autres provisions techniques	0	0	0
Passifs eventuels	0	0	0
Provisions autres que les provisions techniques	408 079	408 079	0
Provision pour retraite et autres avantages	161 083	161 083	0
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0	0	0
Impôts différés passifs	0	688 880	688 880
Produits dérivés	0	0	0
Dettes envers les établissements de crédit	46 931	46 931	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0	0	0
Dettes nées d'opérations d assurance	74 747	74 747	0
Dettes nées d'opérations de réassurance	0	0	0
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	2 025 864	2 025 864	0
Dettes subordonnées	0	0	0
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0	0	0
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	62 780	62 780	0
Total Autres Passifs	2 779 484	3 468 364	688 880
Total du passif	9 368 099	11 067 560	1 699 462

D.3.a. Provisions pour retraite et autres avantages

Ce poste est composé des engagements sociaux relatifs aux salariés de la mutuelle (indemnités de départ en retraite qui figurent dans les comptes sociaux au 31/12/2024).

La valorisation de ce poste est opérée annuellement par la SMH en tenant compte d'un taux de mortalité et de démission.

La provision pour engagement de retraite passe de 159 K€ au 31/12/2023 à 161 K€ au 31/12/2024.

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

La Mutuelle n'utilise pas de méthode de valorisation alternative.

D.5 Autres informations - Impôts différés

Calcul des impôts différés : Les impôts différés proviennent des différences temporaires entre les valeurs comptables et fiscales des actifs et des passifs. Si la valeur fiscale d'un actif est supérieure à sa valeur comptable ou si la valeur fiscale d'un passif est inférieure à sa valeur comptable, la différence entre les deux valeurs donne lieu à la comptabilisation d'un impôt différé passif. La situation inverse donne lieu à la comptabilisation d'un impôt différé actif.

L'impôt étant calculé à partir du résultat en normes françaises, les retraitements effectués pour passer des normes françaises vers les normes Solvabilité II donnent lieu à la comptabilisation d'impôts différés actifs (retraitements ayant des impacts négatifs sur les fonds propres) ou passifs (retraitements ayant des impacts positifs sur les fonds propres).

La mutuelle ne comptabilise pas d'impôts différés dans ses comptes sociaux. Ainsi, les seuls impôts différés qui sont comptabilisés sous solvabilité II proviennent des ajustements de passage des normes Solvabilité I à celles de Solvabilité II.

Les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent attribuer une valeur positive à des impôts différés actifs seulement lorsqu'il est probable qu'ils pourront être imputés sur des bénéfices futurs imposables, en tenant compte de toute exigence juridique ou réglementaire limitant dans le temps le report en avant des pertes.

Les ajustements alors opérés pour passer des normes Solvabilité I aux normes Solvabilité II ont abouti à la comptabilisation des impôts différés suivants (exprimés en k€) :

en K€	2024	2023	Var. 2024-2023
RETRAITEMENTS DES ACTIFS	2 178	1 807	21%
Plus ou moins-values latentes sur placements	2 178	1 807	21%
Écarts de valorisation des cessions		0	
Écarts de valorisation sur les créances et autres	0	0	
RETRAITEMENTS DES PASSIFS	-1 011	-2 300	-56%
Écarts de valorisation des provisions techniques	-1 011	-2 300	-56%
Écarts de valorisation des autres postes de passifs	0	0	
IMPOTS DIFFERES NETS	-689	-351	96%
TOTAL REVALORISATION DES ACTIFS ET PASSIFS	478	-844	-157%

Au regard de ces résultats, la mutuelle SMH est en situation d'impôt différé Passif net qu'elle comptabilise au travers de sa réserve de réconciliation sur l'état de reporting S.23.01.01 qui figure en annexe du présent rapport.

E. GESTION DU CAPITAL

La partie sur la gestion du capital permet de décrire les fonds propres ainsi que les SCR et MCR de la mutuelle. Les fonds propres économiques sont essentiellement composés de l'actif net, c'est-à-dire de l'écart entre l'actif et le passif du bilan économique.

La Directive Solvabilité II prévoit deux niveaux d'exigences :

- Le Capital de Solvabilité Requis (SCR) qui représente le minimum des fonds propres éligibles permettant d'absorber des pertes significatives provoquées par un évènement exceptionnel (ayant une probabilité d'occurrence de 1/200) et qui donne l'assurance raisonnable aux assurés et bénéficiaires qu'ils percevront les prestations attendues ;
- Le Minimum de Capital Requis (MCR) qui représente le montant des fonds propres éligibles en deçà duquel les assurés et bénéficiaires seraient exposés à un niveau de risque inacceptable.

E.1 Fonds propres

E.1.a. Différences entre les fonds propres normes françaises et les fonds propres Solvabilité II (en milliers d'euros)

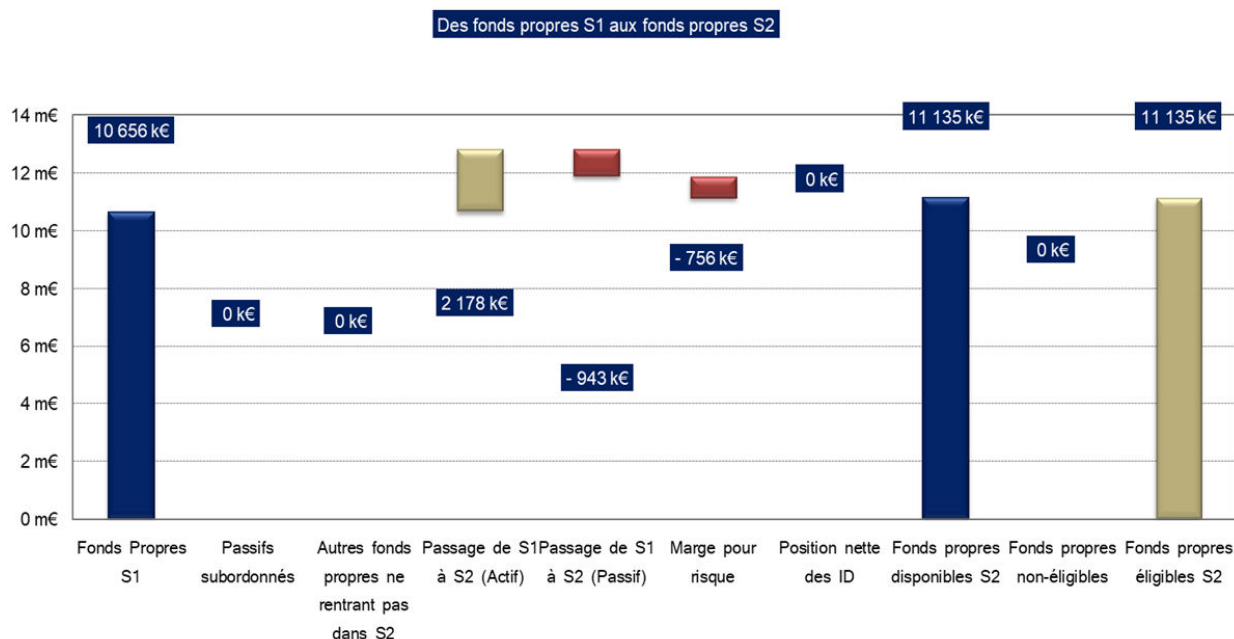
Le tableau ci-après présente, pour 2024 et 2023, la composition des fonds propres comptables (Solvabilité 1) et les éléments de retraitement entrant dans l'évaluation des fonds propres sous Solvabilité 2.

en K€	2024	2023	Var. 2024/2023
Fonds de dotation sans droit de reprise	381	381	0%
Réserves	10 789	12 764	-15%
Résultat de l'exercice	-514	-1 975	-74%
Fonds de dotation avec droit de reprise	0	623	-100%
TOTAL FONDS PROPRES S1 (comptables)	10 656	11 793	-10%
Réserve de réconciliation - Plus ou moins-values latentes sur placements	2 178	1 807	21%
Réserve de réconciliation - Écarts de valorisation sur les créances et autres actifs	0	0	
Réserve de réconciliation - Écarts de valorisation des provisions techniques	-1 011	-2 300	-56%
Réserve de réconciliation - Ecart de valorisation - Position d'impôt différé net	-689	-351	96%
Fonds de dotation avec droit de reprise	0	-623	-100%
TOTAL FONDS PROPRES S2 (économiques)	11 135	10 326	8%

Au 31/12/2024, la Mutuelle SMH dispose d'un montant de fonds propres économiques disponibles de 11.1 M€, tous classés en fonds propres de base. Aucun montant ne figure en fonds propres auxiliaires, qui sont des éléments de fonds propres pouvant être appelés pour absorber des pertes et dont la reconnaissance est soumise à l'approbation du superviseur.

Au 31/12/2023, le montant de fonds propres S2 était de 10.3 M€. L'évolution constatée s'explique principalement par la variation des provisions techniques non-vie et des plus ou moins-values latentes sur les placements. En complément, suite à la sortie de la substituée MFH, les fonds de dotation avec droit de reprise ont été consommés, entraînant une hausse des fonds propres S2.

Le passage des fonds propres comptables (S1) aux fonds propres économiques (S2) s'explique également par les variations présentées dans le schéma suivant : (fonds propres S 2)



E.1.b. Réserve de réconciliation

La réserve de réconciliation correspond à l'écart entre la situation nette Solvabilité II ajustée (des actions propres, dividendes, fonds cantonnés) et les éléments admis en tant que fonds propres dans Solvabilité II.

La réserve de réconciliation qui figure en annexe est calculée de la manière suivante (exprimée en k€) :

Principaux éléments de la réserve de réconciliation (en milliers d'euros)

en K€	2024	2023	Var. 2024/2023
Réserves (S1)	10 789	12 764	-1 975
Résultat de l'exercice (S1)	-514	-1 975	1 461
Fonds de dotation avec droit de reprise (S1)	0	623	-623
Réserve de réconciliation - Plus ou moins-values latentes sur placements (S2)	2 178	1 807	371
Réserve de réconciliation - Écarts de valorisation sur les créances et autres actifs (S2)	0	0	0
Réserve de réconciliation - Écarts de valorisation des provisions techniques (S2)	-1 011	-2 300	1 290
Réserve de réconciliation - Ecart de valorisation - Position d'impôt différé net (S2)	-689	-351	-338
TOTAL RESERVE DE RECONCILIATION (S2)	10 754	10 568	186

La réserve de réconciliation Solvabilité II s'élève en 2024 à 10 754 K€ et se décompose principalement de :

- 10 275K€ de fonds propres Solvabilité I. (réserves et résultat)
- 2 178 K€ liés à la valorisation économique des actifs, notamment la prise en compte des plus-values latentes sur placements ;
- 1 011 K€ de réduction des passifs en normes Solvabilité II relative aux retraitements des provisions techniques.
- 689 K€ de comptabilisation d'impôts différés Passif net sur ces écarts de valorisation.

La réserve de réconciliation augmente de 186 K€ par rapport à 2023. Les principales explications sont les suivantes :

- La hausse du résultat (+1 461k) malgré une baisse des réserves S1 (-1 975k)
- L'augmentation des écarts de valorisations sur les provisions techniques (+1 290€)
- L'augmentation des plus-values latentes sur les placements (+371k€)

E.1.c. Évolution des fonds propres Solvabilité II par niveau

Structure des fonds propres Solvabilité II (en milliers d'euros)

Poste	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Actions ordinaires	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Primes emission	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Fonds initial	0,4 m€	0,4 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Fonds initial versé	0,4 m€	0,4 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Fonds initial appelé non versé	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Comptes mutualistes subordonnes	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Fonds excedentaires	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Actions de preference	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Primes emission relatives	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Reserve de reconciliation(solo)	10,8 m€	10,8 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Dettes subordonnees	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Dettes subordonnees datées	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Dettes subordonnees non datées avec option de rachat	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Dettes subordonnees non datées sans option de rachat	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Montant egal position nette impots differes actifs	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Autres fonds propres de base approuves par le superviseur	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Fonds Propres pas dans reserves et ne respectent pas S2	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Deduction pour participations dans etab de credit et instituts financieres	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Total fonds propres disponibles	11,1 m€	11,1 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€

Poste	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Total fonds propres disponibles SCR	11,1 m€	11,1 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€

Poste	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2
Total fonds propres disponibles MCR	11,1 m€	11,1 m€	0,0 m€	0,0 m€

La Directive Solvabilité 2 prévoit un classement des fonds propres en trois catégories, selon leur qualité (Cf. articles 69 à 81 des actes délégués) :

- Le niveau 1 (Tier 1) correspond à la meilleure qualité et comprend les éléments de fonds propres de base continuent et immédiatement mobilisables, disponibles en totalité et subordonnés. Les fonds propres de niveau 1 sont ceux qui présentent la plus grande capacité d'absorption des pertes.

Bien que le critère de classification des fonds propres en fonction de la capacité décroissante d'absorption des pertes ne puisse lui être appliqué, la réserve de réconciliation de la Mutuelle, d'un montant de 10.8 M€, est classée dans les fonds propres de catégorie 1 non restreinte.

Conformément à l'article 69 du règlement délégué et l'article 91 de la Directive 2015/35, les fonds d'établissement (fonds initiaux) et la réserve de capitalisation (fonds excédentaires) de la mutuelle sont classés dans les fonds propres de niveau 1.

- Le T1 restreint de la Mutuelle ne comporte pas de titres subordonnés à durée indéterminée émis avant le 19 janvier 2015, en vertu de la clause de « grand-père » prévue pour ces derniers.

- Le niveau 2 (Tier 2) comprend les éléments de fonds propres de base moins facilement mobilisables, mais dont la totalité est utilisable et subordonnée, mais la SMH n'a pas de tier 2.
- Le Tier 2 de la mutuelle n'a pas de titres subordonnés à durée indéterminée émis avant le 19 janvier 2015, en vertu de la clause de « grand-père » (Cf. explications ci-dessous) prévue pour ces derniers.
- Le niveau 3 (Tier 3) comprend les fonds propres de base ne pouvant être classés dans les niveaux précédents, ainsi que les fonds propres auxiliaires. La mutuelle ne détient pas d'élément de fonds propres classés en T3.

Au 31/12/2024 comme au 31/12/2023, toutes les exigences en matière de limites de fonds propres de niveau 2, de niveau 3 et de niveau 1 restreint sont respectées.

Les fonds propres éligibles pour couvrir le MCR sont les fonds propres de base niveaux 1 et 2 sous certaines limites (les fonds propres auxiliaires ne sont pas admis). (Fonds propres S2)

en K€ - Au 31/12/2024	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Total fonds propres disponibles SCR	11 134,6	11 134,6	0,0	0,0	0,0
Total fonds propres disponibles MCR	11 134,6	11 134,6	0,0	0,0	

en K€ - Au 31/12/2023	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Total fonds propres disponibles SCR	10 325,9	10 325,9	0,0	0,0	0,0
Total fonds propres disponibles MCR	10 325,9	10 325,9	0,0	0,0	

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

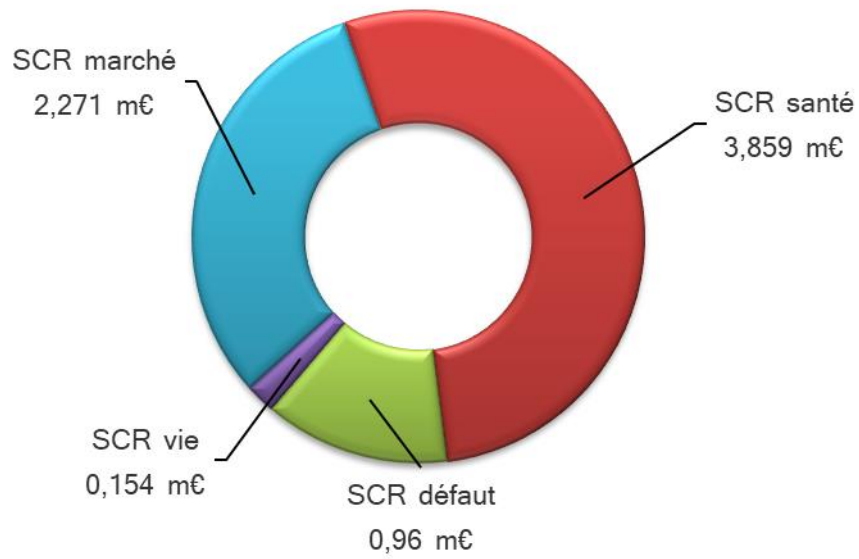
Le Pilier 1 traite des aspects quantitatifs. Il vise à calculer le montant des capitaux propres économiques de la Mutuelle, après avoir valorisé les actifs et les passifs en valeur économique, et à définir deux niveaux d'exigences réglementaires :

- Le MCR (Minimum Capital Requirement) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle sera automatique
- Le SCR (Solvency Capital Requirement) qui représente le capital cible nécessaire pour absorber le choc provoqué par une sinistralité exceptionnelle (ayant une probabilité d'occurrence d'une chance sur 200), ou une dégradation de la valorisation des actifs.

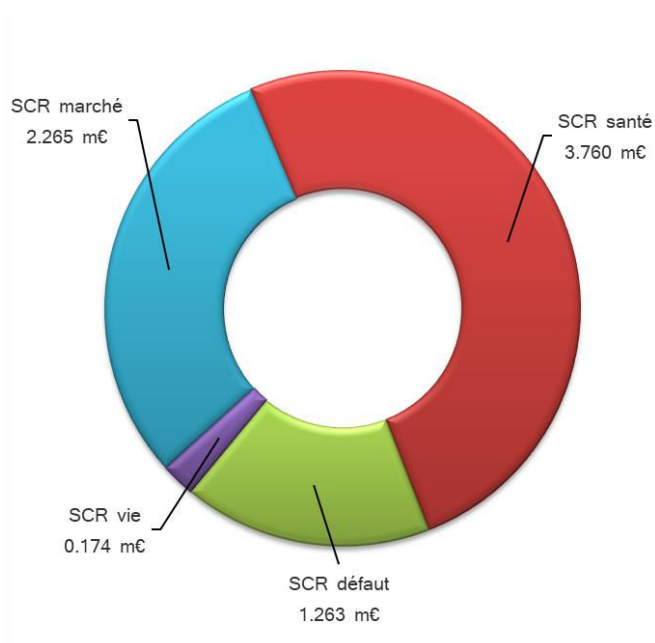
Évolution des SCR et MCR constatée sur les deux dernières années (en millions d'euros)

Décomposition du SCR en M€	2024	2023	Var. 2024/2023
Risque de marché	2,3	2,3	0%
Risque de souscription santé	3,9	3,8	3%
Risque de contrepartie	1,0	1,3	-24%
Risque de souscription vie	0,2	0,2	-11%
Diversification entre modules	-1,9	-2,0	-7%
SCR DE BASE	5,4	5,4	-1%
Risque opérationnel	0,6	0,6	4%
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	-0,7	-0,4	96%
SCR NET TOTAL	5,3	5,7	-7%
		0	
MCR	4,0	4,0	0%

Évolution des SCR

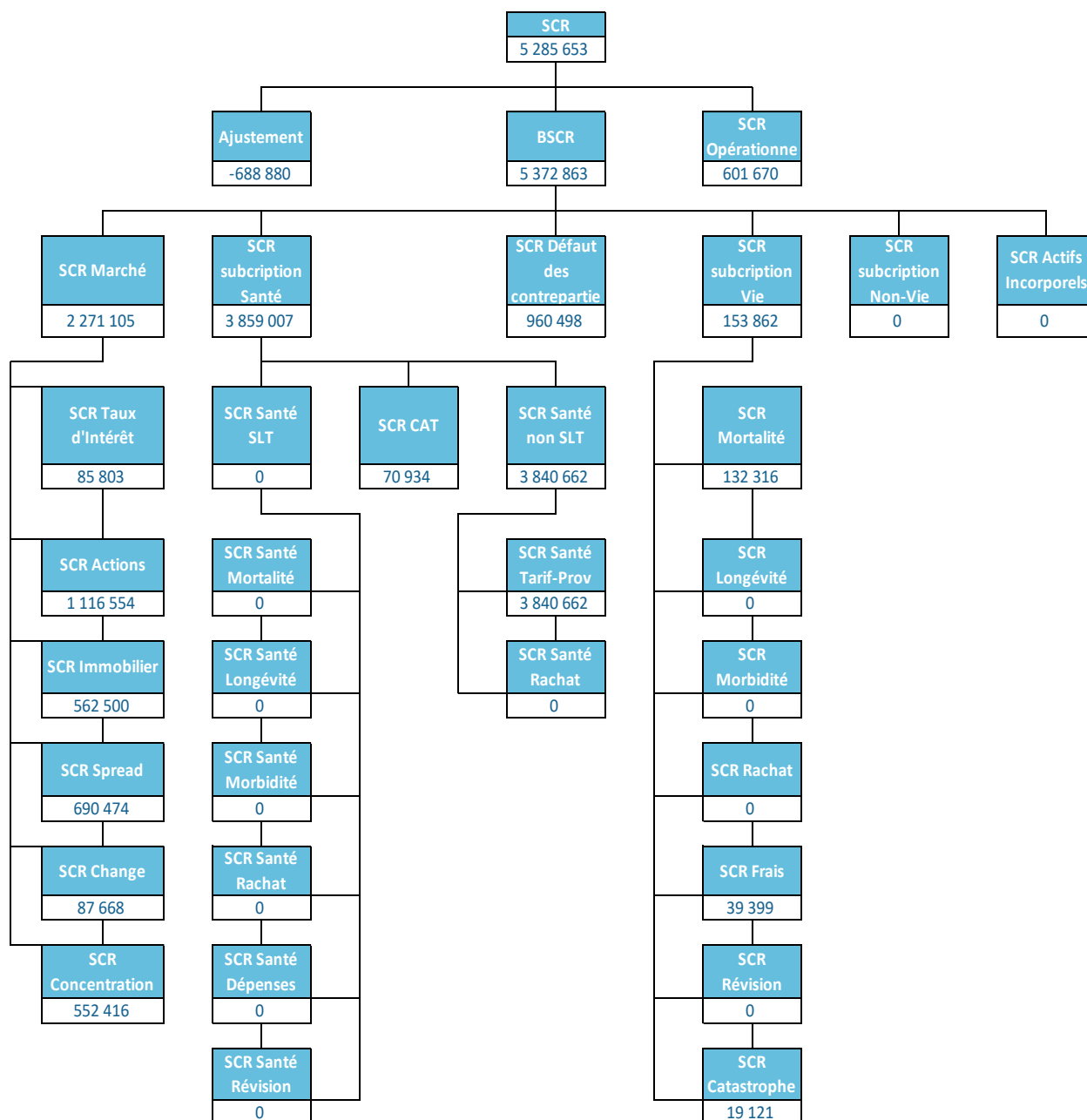


Pour rappel, SCR au 31/12/2023 :



➤ **Solvency Capital Requirement**

Le montant de SCR s'élevé au 31 décembre 2024 à 5.3 M€ contre 5.7M€ au 31/12/2023, soit une diminution de 7 % par rapport à 2023.



➤ **Minimum Capital Requirement**

Le montant du besoin minimal en capital est estimé à 4 millions d'euros à fin 2024 contre 4 millions d'euros à fin 2023.

Le ratio MCR sur SCR est de 278 % au 31/12/2024 contre 258 % au 31/12/2023. Le MCR est donc compris entre les valeurs plancher et plafond correspondant respectivement à 25% et 45% du SCR notionnel (limites fixées par la Directive Solvabilité II). (T 12 & 13)

Évolution constatée du taux de couverture du SCR et MRC au 31/12/2024

en M€	2024	2023	Var. 2024/2023
SCR	5,3	5,7	-7%
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR	11,1	10,3	8%
RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR LE SCR (en %)	211%	182%	16%
		0	
en M€	2024	2023	Var. 2024/2023
MCR	4,0	4,0	0%
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR	11,1	10,3	8%
RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR LE MCR (en %)	278%	258%	8%

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

La mutuelle SMH n'est pas concernée par les méthodes de valorisation alternatives.

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

La mutuelle SMH n'utilise pas de modèle interne.

E.5 Non-respect du MCR et non-respect du SCR

La SMH a respecté les exigences de minimum de capital requis et de capital de solvabilité requis sur la période de référence : en effet, les taux de couverture de ces capitaux requis par les fonds propres Solvabilité II éligibles sont supérieurs à 100 % à chaque date d'évaluation.

E.6 Autres informations

Non applicable.

ANNEXE-BILAN

S.02.01

S.02.01.01.01 Balance sheet

		Valeur Solvabilité II	(valeur comptes légaux)
		C0010	C0020
Actifs			
Goodwill	R0010		0
Frais d'acquisition différés	R0020		0
Immobilisations incorporelles	R0030	0	23 144
Actifs d'impôts différés	R0040	0	0
Excédent du régime de retraite	R0050	0	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	1 336 486	470 920
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	17 690 468	16 355 074
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	1 244 250	173 427
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	0	0
Actions	R0100	1 931	1 931
Actions - cotées	R0110	0	0
Actions - non cotées	R0120	1 931	1 931
Obligations	R0130	11 964 616	12 325 471
Obligations d'État	R0140	0	0
Obligations d'entreprise	R0150	11 964 616	12 325 471
Titres structurés	R0160	0	0
Titres garantis	R0170	0	0
Organismes de placement collectif	R0180	4 357 762	3 732 335
Produits dérivés	R0190	0	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	121 910	121 910
Autres investissements	R0210	0	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0	0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	62 493	62 493
Avances sur police	R0240	0	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	62 493	62 493
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	0	0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	0	0
Non-vie hors santé	R0290	0	0
Santé similaire à la non-vie	R0300	0	0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	0	0
Santé similaire à la vie	R0320	0	0
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0	0
Vie UC et indexés	R0340	0	0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	584 874	584 874
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	471 172	471 172
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	0	0
Autres créances (commerciales, hors assurance)	R0380	1 114 077	1 114 077
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	888 383	888 383
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	54 245	54 245
Total de l'actif	R0500	22 202 198	20 024 383

S.02.01

S.02.01.01.01 Balance sheet

Passifs			
Provisions techniques non-vie	R0510	3 787 830	2 556 381
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0	
Meilleure estimation	R0540	0	
Marge de risque	R0550	0	
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	3 787 830	2 556 381
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0	
Meilleure estimation	R0580	3 552 822	
Marge de risque	R0590	235 008	
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	3 811 366	4 032 233
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0	
Meilleure estimation	R0630	0	
Marge de risque	R0640	0	
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	3 811 366	4 032 233
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0	
Meilleure estimation	R0670	3 290 314	
Marge de risque	R0680	521 052	
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0	
Meilleure estimation	R0710	0	
Marge de risque	R0720	0	
Autres provisions techniques	R0730		0
Passifs éventuels	R0740	0	0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	408 079	408 079
Engagements au titre de prestations de retraite	R0760	161 083	161 083
Dépôts des réassureurs	R0770	0	0
Passifs d'impôts différés	R0780	688 880	0
Produits dérivés	R0790	0	0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	46 931	46 931
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	74 747	74 747
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0	0
Autres dettes (commerciales, hors assurance)	R0840	2 025 864	2 025 864
Passifs subordonnés	R0850	0	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	62 780	62 780
Total du passif	R0900	11 067 560	9 368 099
Excédent d'actif sur passif	R1000	11 134 638	10 656 284

ANNEXE- S.05.01 - primes, sinistres et dépenses par lignes d'activité

S.05.01

S.05.01.01.01 Non-Life (direct business/accepted proportional reinsurance and accepted non-proportional reinsurance)

		Assurance des frais médicaux	
		C0010	C0200
Primes émises			
Brut - assurance directe	R0110	15 803 265	15 803 265
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	3 923 764	3 923 764
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130		0
Part des réassureurs	R0140		0
Net	R0200	19 727 029	19 727 029
Primes acquises			
Brut - assurance directe	R0210	15 803 265	15 803 265
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	3 923 764	3 923 764
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230		0
Part des réassureurs	R0240		0
Net	R0300	19 727 029	19 727 029
Charge des sinistres			
Brut - assurance directe	R0310	11 698 393	11 698 393
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	3 383 067	3 383 067
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330		0
Part des réassureurs	R0340		0
Net	R0400	15 081 459	15 081 459
Dépenses engagées	R0550	5 486 558	5 486 558
Charges administratives			
Brut - assurance directe	R0610	1 062 537	1 062 537
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0620		0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0630		0
Part des réassureurs	R0640		0
Net	R0700	1 062 537	1 062 537
Frais de gestion des investissements			
Brut - assurance directe	R0710	-51 155	-51 155
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0720		0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0730		0
Part des réassureurs	R0740		0
Net	R0800	-51 155	-51 155
Frais de gestion des sinistres			
Brut - assurance directe	R0810	970 345	970 345
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0820		0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0830		0
Part des réassureurs	R0840		0
Net	R0900	970 345	970 345
Frais d'acquisition			
Brut - assurance directe	R0910	928 238	928 238
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0920		0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0930		0
Part des réassureurs	R0940		0
Net	R1000	928 238	928 238
Frais généraux			
Brut - assurance directe	R1010	1 918 945	1 918 945
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R1020	657 649	657 649
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R1030		0
Part des réassureurs	R1040		0
Net	R1100	2 576 594	2 576 594
Solde - Autres dépenses/recettes techniques	R1210		
Total des dépenses	R1300		5 486 558

S.05.01.01.02 Life

		Autres assurances vie	Total
		C0240	C0300
Primes émises			
Brut	R1410	246 476	246 476
Part des réassureurs	R1420		0
Net	R1500	246 476	246 476
Primes acquises			
Brut	R1510	246 476	246 476
Part des réassureurs	R1520		0
Net	R1600	246 476	246 476
Charge des sinistres			
Brut	R1610	219 087	219 087
Part des réassureurs	R1620		0
Net	R1700	219 087	219 087
Dépenses engagées	R1900	359 256	359 256
Charges administratives			
Brut	R1910	34 532	34 532
Part des réassureurs	R1920		0
Net	R2000	34 532	34 532
Frais de gestion des investissements			
Brut	R2010	58 709	58 709
Part des réassureurs	R2020		0
Net	R2100	58 709	58 709
Frais de gestion des sinistres			
Brut	R2110	42 190	42 190
Part des réassureurs	R2120		0
Net	R2200	42 190	42 190
Frais d'acquisition			
Brut	R2210	52 914	52 914
Part des réassureurs	R2220		0
Net	R2300	52 914	52 914
Frais généraux			
Brut	R2310	170 911	170 911
Part des réassureurs	R2320		0
Net	R2400	170 911	170 911
Solde - Autres dépenses/recettes techniques	R2510		
Total des dépenses	R2600		359 256
Montant total des rachats	R2700		

ANNEXE- S.12.01.02- provisions techniques vie et santé vie

S.12.01.01.01

Life and Health SLT Technical Provisions

		Autres assurances vie		Total (vie hors santé, y compris UC)
		C0060	Contrats sans options ni garanties C0070	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0		0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0020	0		0
Provisions techniques calculées comme la somme de la ME et de la MR				
Meilleure estimation				
Meilleure estimation brute	R0030		3 290 314	3 290 314
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0040		0	0
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0050		0	0
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0060		0	0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0070		0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080		0	0
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0090		3 290 314	3 290 314
Marge de risque	R0100	521 052		521 052
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques	AR0109			
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110	0		0
Meilleure estimation	R0120		0	0
Marge de risque	R0130	0		0
Provisions techniques - Total	R0200	3 811 366		3 811 366
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0210	3 811 366		3 811 366
Meilleure estimation des produits avec option de rachat	R0220	0		0
ME brute pour les flux de trésorerie	AR0228			
Sorties de trésorerie	AR0229			
Prestations garanties et discrétionnaires futures	R0230	4 389 311		4 389 311
Prestations garanties futures	R0240			
Prestations discrétionnaires futures	R0250			
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie futures	R0260	393 991		393 991
Entrées de trésorerie	AR0269			
Primes futures	R0270	1 492 988		1 492 988
Autres entrées de trésorerie	R0280	0		0
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0290	0,00%		
Valeur de rachat	R0300	0		0
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire relative aux taux d'intérêt	R0310	0		0
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0320	0		0
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0330	0		0
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0340	3 811 366		3 811 366
Meilleure estimation faisant l'objet de l'ajustement égalisateur	R0350	0		0
Provisions techniques hors ajustement égalisateur et autres mesures transitoires	R0360	3 811 366		3 811 366
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0370	0		0

ANNEXE- S.17.01.02- provisions techniques non-vie

S.17.01

S.17.01.01.01 Non-Life Technical Provisions

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée	Total engagements en non-vie
		Assurance des frais médicaux	
		C0020	C0180
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0	0
Assurance directe	R0020	0	0
Réassurance proportionnelle acceptée	R0030	0	0
Réassurance non proportionnelle acceptée	R0040		0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	0	0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque			
Meilleure estimation			
Provisions pour primes			
Brut - total	R0060	1 200 827	1 200 827
Brut - assurance directe	R0070	1 194 117	1 194 117
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0080	6 710	6 710
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0090		0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0100	0	0
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0110	0	0
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0120	0	0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0130	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	1 200 827	1 200 827
Provisions pour sinistres			
Brut - total	R0160	2 351 995	2 351 995
Brut - assurance directe	R0170	1 862 302	1 862 302
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0180	489 693	489 693
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0190		
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0200	0	0
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0210	0	0
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0220	0	0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0230	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	2 351 995	2 351 995
Total meilleure estimation - brut	R0260	3 552 822	3 552 822
Total meilleure estimation - net	R0270	3 552 822	3 552 822
Marge de risque	R0280	235 008	235 008

S.17.01

S.17.01.01.01 Non-Life Technical Provisions

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée	Total engagements en non-vie
		Assurance des frais médicaux	
		C0020	C0180
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques			
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0	0
Meilleure estimation	R0300	0	0
Marge de risque	R0310	0	0
Provisions techniques - Total			
Provisions techniques - Total	R0320	3 787 830	3 787 830
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	R0330	0	0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	3 787 830	3 787 830
Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)			
Provisions pour primes - Nombre total de groupes de risques homogènes	R0350	4	
Provisions pour sinistres - Nombre total de groupes de risques homogènes	R0360	4	
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)			
Sorties de trésorerie			
Prestations et sinistres futurs	R0370	14 531 314	14 531 314
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0380	6 985 803	6 985 803
Entrées de trésorerie			
Primes futures	R0390	20 316 291	20 316 291
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0400	0	0
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)			
Sorties de trésorerie			
Prestations et sinistres futurs	R0410	2 224 871	2 224 871
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0420	127 124	127 124
Entrées de trésorerie			
Primes futures	R0430	0	0
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0440	0	0
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0450	0,00%	0,00%
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0460	0	0
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0470	3 787 830	3 787 830
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0480	0	0
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0490	3 787 830	3 787 830
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0500	134 114	134 114

ANNEXE- S.19.01.16- sinistres en non-vie

S.19.01

Ligne d'activité	Z0011	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
Année d'accident/Année de souscription	Z0021	Accident year [AY]
Monnaie	Z0031	EUR
Conversations monétaires	Z0041	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

S.19.01.01.16 Net discounted Best Estimate Claims Provisions - Current year, sum of years (cumulative)

		Fin d'année (données actualisées)
		C1560
Prior	R0500	0
N-14	R0510	0
N-13	R0520	0
N-12	R0530	0
N-11	R0540	0
N-10	R0550	0
N-9	R0560	0
N-8	R0570	0
N-7	R0580	0
N-6	R0590	0
N-5	R0600	0
N-4	R0610	0
N-3	R0620	127
N-2	R0630	6 855
N-1	R0640	191 131
N	R0650	2 153 882
Total	R0660	2 351 995

ANNEXE- S.23.01 - Fonds propres

S.23.01

S.23.01 Own funds

		Total C0010	Niveau 1 - non restreint C0020	Niveau 1 - restreint C0030	Niveau 2 C0040	Niveau 3 C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0	0		0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0	0		0	
Fonds initiaux, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	381 100	381 100		0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0		0	0	0
Fonds excédentaires	R0070	0	0			
Actions de préférence	R0090	0		0	0	0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0		0	0	0
Réserve de réconciliation	R0130	10 753 538	10 753 538			
Passifs subordonnés	R0140	0		0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0				0
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0	0	0	0	0
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0				
Déductions						
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réévaluées exerçant des activités financières	R0230	0	0	0	0	0
Total fonds propres de base après déductions	R0290	11 134 638	11 134 638	0	0	0
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0			0	
Fonds initiaux, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises	R0310	0			0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0			0	0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0			0	0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0			0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0			0	0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0			0	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE	R0370	0			0	0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0			0	0
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0			0	0
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	11 134 638	11 134 638	0	0	0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	11 134 638	11 134 638	0	0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	11 134 638	11 134 638	0	0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	11 134 638	11 134 638	0	0	
Capital de solvabilité requis	R0580	5 285 653				
Minimum de capital requis	R0600	4 000 000				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	210,66%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	278,37%				

S.23.01.04.02 Reconciliation reserve

		Valeur
		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	11 134 638
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	381 100
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0
Réserve de réconciliation	R0760	10 753 538
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0770	0
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-vie	R0780	134 114
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	134 114

ANNEXE- S.26.06.01.01

S.26.06

S.26.06.01.01 Operational risk - basic information

Article 112	Z0010	No
		Capital requis
		C0020
Risque opérationnel - informations relatives aux provisions techniques		
Provisions techniques brutes en vie (hors marge de risque) (autre que indexée ou en unités de compte)	R0100	3 290 314
Provisions techniques brutes en vie liées à des unités de compte (hors marge de risque)	R0110	0
Provisions techniques brutes en non-vie (hors marge de risque)	R0120	3 552 822
Capital requis pour risque opérationnel sur base des provisions techniques	R0130	121 391
Risque opérationnel - informations relatives aux primes acquises		
Primes brutes vie acquises (12 derniers mois) (autre que indexée ou en unités de compte)	R0200	246 476
Primes brutes vie acquises liées à des unités de compte (12 derniers mois)	R0210	0
Primes brutes non-vie acquises (12 derniers mois)	R0220	19 727 029
Primes brutes vie acquises (12 mois précédant les 12 derniers mois) (autre que indexée ou en unités de compte)	R0230	304 887
Primes brutes vie acquises liées à des unités de compte (12 mois précédant les 12 derniers mois)	R0240	0
Primes brutes non-vie acquises (12 mois précédant les 12 derniers mois)	R0250	18 923 117
Capital requis pour risque opérationnel sur base des primes acquises	R0260	601 670
Risque opérationnel - calcul du SCR		
Capital requis pour risque opérationnel avant plafonnement	R0300	601 670
Pourcentage du capital de solvabilité requis de base	R0310	1 611 859
Capital requis pour risque opérationnel après plafonnement	R0320	601 670
Dépenses encourues pour les activités en unités de compte (12 derniers mois)	R0330	0
Total exigence de capital pour risque opérationnel	R0340	601 670

ANNEXE- S.28.02.01- MCR (minimum de capital requis) activité non-vie ou vie formule standard

S.28.02

S.28.02.01.01 MCR components

		Composants du MCR	
		Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat MCR(NL,NL)	Résultat MCR(NL,L)
		C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	1 094 153	0

S.28.02.01.02

Background information

		Informations générales			
		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance/des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance/des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	3 552 822	19 727 029	0	0
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0	0	0	0
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0	0	0	0
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0	0	0	0
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0	0	0	0
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0	0	0	0
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0	0	0	0
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0	0	0	0
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0	0	0	0
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0	0	0	0
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0	0	0	0
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0	0	0	0
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0	0	0	0
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0	0	0	0
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0	0	0	0
Réassurances dommages, non proportionnelle	R0170	0	0	0	0

S.28.02.01.03 Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

		Composants du MCR	
		Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat MCR(NL,NL)	Résultat MCR(NL,L)
		C0070	C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	0	72 905

S.28.02.01.04 Total capital at risk for all life (re)insurance obligations

		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance/des	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/des	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance/des	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/des
		C0090	C0100	C0110	C0120
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties	R0210	0		0	
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures	R0220	0		0	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	0		0	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0		3 290 314	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de la (ré)assurance vie	R0250		0		5 440 916

S.28.02.01.05 Overall MCR calculation

		Valeur	
			C0130
MCR linéaire	R0300		1 167 058
Capital de solvabilité requis	R0310		5 285 653
Plafond du MCR	R0320		2 378 544
Plancher du MCR	R0330		1 321 413
MCR combiné	R0340		1 321 413
Seuil plancher absolu du MCR	R0350		4 000 000
Minimum de capital requis	R0400		4 000 000

S.28.02.01.06 Notional non-life and life MCR calculation

		Activités en non-vie	Activités en vie
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	1 094 153	72 905
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	4 955 462	330 191
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	2 229 958	148 586
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	1 238 866	82 548
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	1 238 866	82 548
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 700 000	4 000 000
Montant notionnel du MCR	R0560	2 700 000	4 000 000