



Mutuelle SMH



# Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière

(Solvency and Financial Conditions Report S.F.C.R)

Exercice 2021

---

Avril 2022

**SFCR revu par la Direction Générale le 4 avril  
2022 et soumis pour validation au conseil  
d'administration du mardi 5 avril 2022**



# Mutuelle SMH



RNM : 301 862 769

LEI/96950048GFVOUSWUY473

Adresse : 310 av Eugène Avinée - 59120  
LOOS.

---

# Table des matières

<b>A. ACTIVITE ET RESULTATS</b> .....	<b>6</b>
A.1    Activité .....	6
A.2    Résultats de souscription.....	9
A.3    Résultats des investissements.....	11
A.4    Résultats des autres activités .....	12
A.5    Autres informations .....	12
<b>B. SYSTEME DE GOUVERNANCE</b> .....	<b>13</b>
B.1    Informations générales sur le système de gouvernance .....	13
B.2    Exigences de compétence et d'honorabilité.....	18
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 d'audit interne .....	28
B.6    Fonction actuarielle.....	30
B.7    Sous-traitance .....	31
B.8    Autres informations .....	32
<b>C. PROFIL DE RISQUE</b> .....	<b>33</b>
C.1    Risque de souscription .....	33
C.2    Risque de marché .....	34
C.3    Risque de crédit .....	35
C.4    Risque de liquidité .....	36
C.5    Risque opérationnel .....	37
C.6    Autres risques importants .....	37
C.7    Autres informations .....	37
<b>D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE</b> .....	<b>39</b>
D.1    Actifs.....	40
D.1.a.    Valorisation en valeur de marché .....	41
D.1.b.    Valorisation en valeur d'expertise .....	41
D.1.c.    Valorisation en valeur statutaire .....	41

---

D.1.d.	Dépréciation .....	42
D.2	Provisions techniques .....	42
D.2.a.	Meilleure estimation .....	43
D.2.b.	Marge pour risque .....	43
D.2.c.	Incertitude liée à la valeur des provisions techniques .....	43
D.3	Autres passifs.....	44
D.3.a.	Provisions pour retraite et autres avantages.....	44
D.4	Méthodes de valorisation alternatives.....	45
D.5	Autres informations - Impôts différés .....	45
<b>E.</b>	<b>GESTION DU CAPITAL .....</b>	<b>47</b>
E.1	Fonds propres.....	47
E.1.a.	Différences entre les fonds propres normes françaises et les fonds propres Solvabilité II (en milliers d'euros).....	47
E.1.b.	Réserve de réconciliation .....	48
E.1.c.	Évolution des fonds propres Solvabilité II par niveau .....	49
E.2	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis .....	51
E.3	Utilisation du sous-module « risque actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR	54
E.4	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé .....	54
E.5	Non-respect du MCR et non-respect du SCR .....	54
E.6	Autres informations .....	55

---

## 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.

Le conseil d'administration a nommé un nouveau Directeur Général à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2019 en remplacement de l'ancien.

La mise en place des politiques 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 2021 pour l'exercice 2020 a été approuvé par le conseil d'administration du 17 décembre 2021.

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 est de 216% au 31/12/2021 à comparer avec un taux de 237% au 31/12/2020.

---

## 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 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 Monsieur CAPUONO, associé du Cabinet ;
- KPMG SA – Tour Eqho – 2 avenue Gambetta – 92066 Paris La Défense Cedex, sous la responsabilité de Monsieur LENGRAND, 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 le Groupe SOLIMUT

La mutuelle SMH n'est pas encore affiliée à l'UMG Solimut mais fait partie du groupe Solimut au niveau de la mise en commun de moyen et du suivi de l'UMG.

L'intégration de la mutuelle SMH dans l'UMG « prudentielle » Solimut a été acceptée par l'ACPR à effet du 1er janvier 2018. A compter de cette date, elle rejoindra les autres mutuelles relevant du livre II du code de la mutualité affiliées « le pôle Santé/Prévoyance du groupe Solimut ».

La mutuelle SMH applique le système de gouvernance et les politiques écrites du groupe Solimut.

## 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 31/12/2021.

Ce type d'investissement représente environ 1.12% du total de l'actif brut du portefeuille de la mutuelle SMH au 31/12/2021 contre 1.2% au 31/12/2020.

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 : 888 k€
- MDGOSS, mutuelle du livre III : pour 885 k€
- SCI Horizon Septentrional : 60 k€

Soit un total d'avances de 6.9% du total de l'actif brut du portefeuille de la mutuelle SMH au 31/12/2021 contre 6.6% au 31/12/2020.

## 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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.

Cette substitution emporte notamment les conséquences suivantes en terme de présentation du compte de résultat de la SMH au 31/12/2021 :

- Les cotisations sont majorées de 2 172 k€.
- Les prestations hors frais sont majorées de 1 857 k€ auxquelles sont déduits 18k€ de variation de provisions pour prestations à payer.

Le résultat de la substitution, après déduction d'une commission de substitution de 419 k€ pour couvrir les frais de la mutuelle MFH et avant rémunération de la SMH pour 13 k€, s'élève à 86 k€ après impôts. Ce résultat de substitution s'ajoute au résultat de la mutuelle SMH. Ce résultat est avec droit de reprise, ce qui signifie qu'il sera restitué à la mutuelle MFH en fin de substitution.

Principaux montants 2021 MFH repris dans les comptes de la SMH :

- A l'Actif du bilan de la SMH au 31/12/2021 :
  - o Compte courant MFH : 407 k€
- Au Passif du bilan de la SMH au 31/12/2021 :
  - o Fonds de dotation MFH avec droit de reprise : 720 k€ (avant affectation du résultat 2021)
  - o Provision pour prestations à payer (PSAP) frais de gestion inclus (MFH) : 169 k€.

## 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 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 2021, les impacts sur le compte de résultat SMH de ces traités ont été les suivants :

- Prestations en acceptation : -3 118 k€
- Variation de la provision pour prestation à payer en acceptation : -128 k€
- Variation des autres provisions techniques (non vie) en acceptation : 473 k€
- Autres charges techniques en acceptation : -617 k€
- Cotisations en acceptation : 3 335 k€
- Autres produits techniques en acceptation : 68 k€
- Produits des placements en acceptation : 5 k€

L'impact résultat de ces contrats d'acceptation de réassurance est de 18 k€ sur l'exercice 2021.

### Objectifs généraux de l'entreprise, y compris stratégie et délais correspondants

La réforme sur la protection sociale complémentaire notamment pour la fonction publique territoriale (2024) 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**

QRT associés :

- S.05.01.01 (cotisations, prestations et frais par ligne d'activité)
- S.05.02.01 (par pays)

### 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).

Le tableau ci-après présente le solde technique 2021 par type d'activité :

2021 (en K€)	Cotisations Brutes acquises	Charges de sinistralité et dépenses	Impact de la réassurance	Autres éléments	Solde Technique
Engagement d'assurance et de réassurance non-vie					
LoB 1, LoB 13 : Frais médicaux	20 769,39	20 724,47	68,48	357,71	471,10
Engagement d'assurance et de réassurance vie					
LoB 32, LoB 36 : Autre assurance vie	853,34	1 267,33		171,81	-242,18
Total	21 622,73	21 991,81		529,52	228,93

Pour l'activité santé (non-vie), le ratio combiné 2021 s'élève à 97.7% contre 92.4% en 2020, soit une hausse de 5.3 point.

Les engagements d'assurance génèrent un solde technique total de 228.93 k€ au 31/12/2021 contre 1 260.29 K€ au 31/12/2020.

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

- 99.8% en 2021 contre 94.2% en 2020 pour la non-vie.
- 148.50% en 2021 contre 168.5% en 2020 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

#### QRT associés : S.09.01.01 (revenus, gains et pertes des investissements sur la période)

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 2021 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 21 499 k€ en valeur nette comptable soit 24 667 k€ en valeur de marché au 31/12/2021.

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		+/- values latentes sur 2021
				2021	2020	
Placements obligataires	12 597 062	270 922	8 039	262 883	217 828	-173 938
OPCVM	6 463 552	33 192		33 192	16 711	410 362
Placements monétaires	2 166 283	1 052		1 052	7 901	-569
Placement en actions	69 731	28 200		28 200	28 200	
Placements immobiliers	2 425 000	254 013	120 864	133 149	127 754	-50 000
Private Equity	0					0
Prêts de fonds y compris cash pooling	945 000	119 298	24 636	94 662	-326 706	
<b>TOTAL</b>	<b>24 666 628</b>	<b>706 677</b>	<b>153 539</b>	<b>553 138</b>	<b>71 688</b>	<b>185 855</b>
<i>Taux de rendement</i>				2,2%	0,4%	

- Les investissements 2021 ont généré un résultat bénéficiaire de 553 k€ au 31/12/2021 contre 72 k€ en 2020, soit une hausse du résultat des investissements de 481 k€. Cette augmentation de 481 k€ s'explique notamment par :

- 
- Une hausse de 421 k€ du résultat financier sur les prêts qui provient principalement :
    - o De la reprise de dépréciation à 100% d'une avance en compte courant au 31/12/2021 pour 100 k€, générant un produit
    - o En 2020, un abandon de créances de 300 k€ en compte courant, charge non récurrente non reconduite en 2021.
  - Les produits financiers sont principalement constitués de revenus liés aux placements de taux (obligations) qui diminuent du fait de la baisse des taux impliquant un renouvellement des obligations corporate beaucoup moins favorable.

#### **A.4 Résultats des autres activités**

Délégation de gestion : La SMH ne réalise pas de gestion des contrats santé en délégation. Toutefois, la mutuelle SMH a signé avec l'assureur SwissLife une convention de délégation de gestion des contrats de prévoyance obsèques à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2019.

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

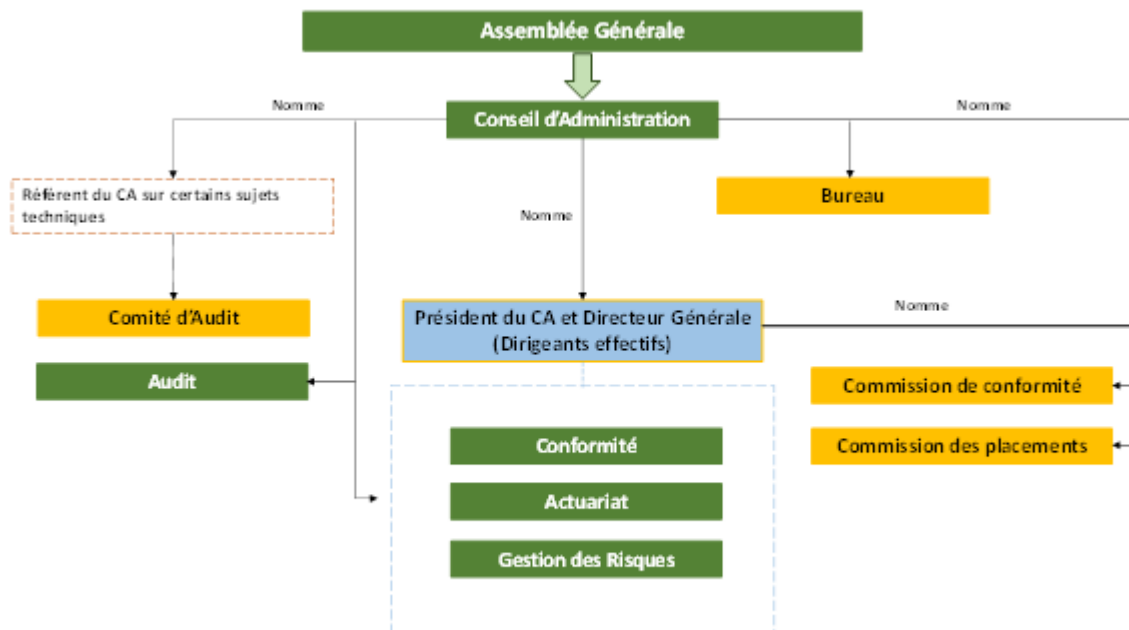
#### **A.5 Autres informations**

Sans objet.

## B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

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

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



#### ➤ Reprise des éléments de la politique de gestion des risques

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.

Du fait de son appartenance à l'UMG Solimut Mutuelles de France, la mutuelle SMH s'est appuyée, en 2021, sur les ressources du groupe pour procéder régulièrement à une revue approfondie du dispositif de gestion, de prévention et d'évaluation des risques.

Suite à la dissolution de l'UMG Solimut Mutuelles de France en date du 15 décembre 2021, la mutuelle SMH a réorganisé son système de gouvernance en se dotant de Responsables Fonction Clé en interne et d'un Comité d'audit en solo.

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

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

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 au niveau du groupe,
- 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 21 administrateurs élus. Ce nombre est passé à 21 administrateurs par décision de l'Assemblée générale du 18 juin 2021.

---

➤ **Le Comité d'Audit**

Conformément aux articles L.823-19 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.

➤ **La Direction Générale**

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 de direction du groupe**

---

Sur 2021, cette instance a réuni les dirigeants opérationnels des mutuelles de l'ensemble du groupe (auquel nous appartenons depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, date d'effet de l'agrément ACPR) ainsi que le dirigeant opérationnel de l'UMG SOLIMUT et peut y associer les représentants des directions centrales du groupe. C'est le lieu de coordination de l'ensemble des activités opérationnelles mises en commun au niveau du groupe.

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 du groupe, telles qu'elles sont précisées par le Conseil d'administration de l'UMG.

La mutuelle SMH tient également un comité de direction en interne avec les responsables des services.

➤ **La Direction des Risques et le Comité des risques**

L'UMG dispose d'une Direction des Risques incarnée par M. Pierre MARINI sous l'autorité du Directeur Général, 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 de l'UMG vis-à-vis des mutuelles affiliées et leur liberté d'intervention selon les politiques écrites les concernant ;
- D'assurer l'application de la présente convention d'affiliation sur l'ensemble des aspects prudentiels, d'information et d'autorisation préalable ;
- D'assurer la continuité et la permanence des flux d'information entre l'UMG et les mutuelles affiliées ;
- De mettre en œuvre tout dispositif de coordination et d'accompagnement permettant aux mutuelles affiliées de s'approprier les outils de contrôle prudentiels portés par le groupe, Solimut compris instances préparatoires, Comités ou commissions ;
- Proposer au Conseil d'administration et au Directeur Général de l'UMG 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 et positionnés jusqu'au 15 décembre 2021 au niveau du groupe Solimut puis au niveau de la SMH.

Conformément à la réglementation Solvabilité 2, la mutuelle SMH a nommé un responsable pour chacune des fonctions clés suivantes :

- 
- Fonction clé Gestion des risques
  - Fonction clé Actuarielle
  - Fonction clé Vérification de la Conformité
  - Fonction clé Audit interne

Les fonctions clés de la mutuelle SMH ont été mises en place à un niveau hiérarchique permettant de garantir un exercice autonome et indépendant de leurs missions.

Les fonctions clé d'audit interne, de vérification de la conformité, de gestion des risques et actuarielle sont partagées par les mêmes personnes au sein du groupe Solimut et des entités affiliées, y compris la mutuelle SMH.

Elles sont placées sous l'autorité directe du dirigeant opérationnel du groupe jusqu'au 15 décembre 2021 puis du dirigeant opérationnel de la SMH à compter de cette date.

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

Les responsables de fonctions clé 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 après avis du comité des risques.

➤ **Règles de gouvernance en matière de rémunération**

Conformément à l'article L114-26 du code la mutualité, les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Pour autant 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. A 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 décret.

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.

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.

A des fins stratégiques de développement de la mutuelle SMH, 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 (chargés de clientèle), le versement d'une composante variable liée à la performance de souscription. Cette enveloppe restant soumise au respect des règles suivantes :

- Le montant de la part variable globale et annuelle tient compte de paramètres économiques de chaque entité, traduisant les objectifs de performance visés, l'appétence aux risques de la mutuelle concernée et des résultats financiers de la mutuelle,
- L'attribution de prime variable déterminée au titre d'un exercice comptable, ne peut excéder un plafond de la rémunération fixe annuelle.
- Les modalités de calcul et de versement de la composante variable n'encouragent pas la prise de risques des collaborateurs.

## **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 L114-29 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).

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

- Individuellement, les dirigeants effectifs des mutuelles, soit les personnes occupant les fonctions suivantes :
  - Président,
  - Directeur général / Dirigeant opérationnel.
  - Ainsi que les 4 responsables des Fonctions clés :
    - La Fonction de Gestion des Risques,
    - La Fonction de Vérification de la Conformité,
    - La Fonction Actuarielle,
    - La Fonction 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.

Notons que les principes de compétences et d'honorabilité s'appliquent dans un contexte Groupe sur 2021 et toutes les personnes visées sont soumises au même dispositif.

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 et externes.

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 2021, les formations suivantes ont été suivies par les membres du Conseil d'administration et responsables des fonctions clé de la mutuelle SMH :

- Solvabilité 2 : le 04/05/2021
- Dispositif 100% santé : le 02/07/2021
- Appréciation du bilan : le 28/10/2021
- Analyse des comptes : le 16/11/2021
- Maîtrise du risque : le 02/06/2021 ou le 18/10/2021
- Savoir lire les comptes de son groupement pour pouvoir jouer pleinement son rôle d'élu, niveau 1 : le 29/09/2021
- Placements : le 11/06/2021 ou 11/10/2021
- Santé numérique : le service aux mutuelles devient digital : le 16/09/2021
- PLFSS : le 26/10/2021
- Comment remédier aux déserts médicaux en Mutualité : le 16 décembre 2021

### **B.2.a. 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.

Le Groupe s'appuie sur les compétences individuelles et leur répartition entre les membres des Conseils d'administration, afin de démontrer que ceux-ci disposent collectivement des connaissances et expérience nécessaires, dans les domaines prévus à l'article R322-11-6 du Code des Assurances. Afin d'exercer leur mandat dans les meilleures conditions, les membres des Conseils 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.

Le correct suivi du plan de formation, ainsi que la vérification de l'honorabilité des personnes concernées à fréquence définie sont notamment consignés dans des outils de suivi de l'honorabilité et compétences, et via un registre unique depuis l'année 2020.

### **B.2.b. Exigences 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 L114-21 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 L114-32 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.c. 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.

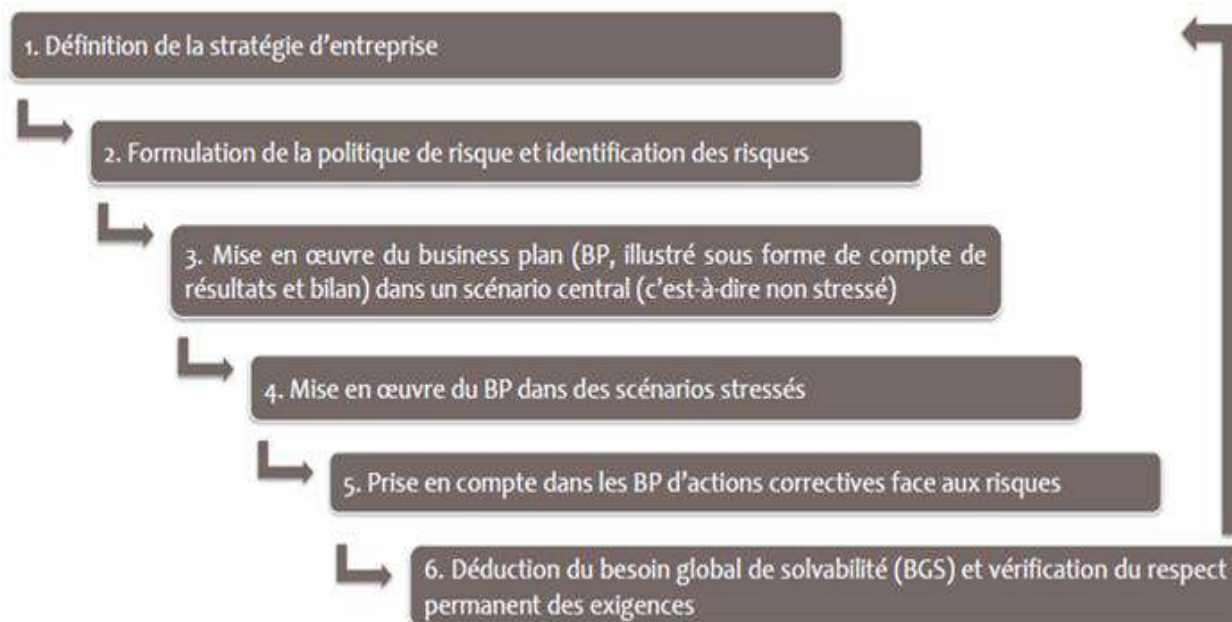
Les membres du Conseil d'administration doivent fournir individuellement, une fiche de suivi, reprenant leurs compétences et connaissances, accompagnée d'un extrait du casier judiciaire (bulletin n° 3) et d'une déclaration sur l'honneur de non condamnation et d'exactitude des informations. Ils seront 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.d. Politique de compétences et d'honorabilité**

La politique de compétences et d'honorabilité, mise en place au niveau du Groupe, est soumise à l'avis du Comité d'audit UMG avant d'être présentée pour validation au Conseil d'administration de l'UMG, puis de l'ensemble des mutuelles affiliées. 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 oeuvre de ses dispositions, notamment à travers le renseignement d'un registre de suivi de l'honorabilité et des compétences selon une fréquence annuelle depuis l'exercice 2020 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 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.

➤ **Fonction Conformité**

La fonction Conformité est en charge de l'identification et de l'évaluation du risque légal. Elle doit notamment veiller à ce que toutes les actions de la Mutuelle soient conformes aux lois applicables et aux exigences réglementaires, pour ce faire elle :

- 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.

➤ **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**

SMH s'intègre pleinement au dispositif de contrôle interne créée par le service du Groupe et s'appliquant à l'ensemble des entités du groupe en 2021.

La politique écrite de contrôle interne et conformité du Groupe Solimut présente ce dispositif de manière plus détaillée. Il est basé sur une articulation similaire des différentes parties prenantes conforme aux principes de la profession, à savoir l'existence de 3 lignes de maîtrise distinctes (ou lignes de défense) impliquant 3 niveaux de contrôle distincts :

##### **La 1ère ligne de maîtrise / les contrôles de 1er niveau**

La 1ère ligne de maîtrise est composée des opérationnels, management inclus. Les procédures en vigueur prévoient plusieurs types de contrôles différents - qui ne sont pas toujours tous mis en œuvre pour une même opération :

- Autocontrôle systématique : il s'agit d'une vérification que l'utilisateur de la procédure doit réaliser lorsqu'il met en œuvre les activités qu'elle décrit, de manière systématique.
- Contrôle hiérarchique systématique : il s'agit d'une validation hiérarchique systématique.
- Contrôle périodique 1er niveau : il s'agit d'un contrôle périodique et a posteriori devant être réalisé par un collaborateur de la Mutuelle n'ayant pas pris part aux activités décrites par la procédure, afin d'éviter de se retrouver dans des situations de conflit d'intérêt (juge et partie). Chaque responsable de processus ou d'activité a donc la charge d'organiser, avec l'aide du service contrôle interne du Groupe, la mise en œuvre de campagnes de contrôle aux fréquences et aux échantillons prédéterminés. Des outils ont été développés par les services du Groupe et fournis aux Mutuelles pour consigner ces contrôles et assurer leur traçabilité.

##### **La 2ème ligne de maîtrise / les contrôles de 2ème niveau**

La deuxième ligne de maîtrise est constituée de l'ensemble des fonctions support ainsi que des fonctions clés gestion des risques, actuariat et du service de contrôle interne, appuyé par la fonction clé conformité pour les aspects légaux et réglementaires.

Des contrôles de 2ème niveau seront à terme réalisés par le service de contrôle interne, soit sur des opérations faisant déjà l'objet de contrôles de 1er niveau afin de s'assurer de leur correcte réalisation ou car le risque net reste élevé, soit sur des opérations non couvertes par des contrôles de 1er niveau.

---

## Le Contrôle Interne

Le dispositif de contrôle interne est piloté et animé par le service de contrôle interne du groupe Solimut. Composé de 4 salariés localisés à Marseille et à Brest, il est en charge :

- De modéliser les activités sous forme de processus,
- De définir des politiques, des procédures, des référentiels métiers,
- D'inciter et d'aider à la mise en place de contrôles managériaux,
- De réaliser des contrôles de second niveau, permettant notamment de s'assurer que les contrôles de 1er niveau sont réalisés avant le passage de l'Audit interne.

Le service se place dans une logique d'amélioration continue, et les travaux seront notamment amenés à être amendés à l'occasion des audits qui seront réalisés progressivement conformément au plan d'audit.

Par ailleurs, ce service porte une attention particulière :

- Au respect des dispositifs de LCB-FT - Lutte Contre le Blanchiment de capitaux et le Financement du Terrorisme - conformément aux réglementations en vigueur,
- A la maîtrise du risque de fraude externe et interne,
- Aux exigences légales et réglementaires et à celles de l'ACPR sur le sujet de la protection de la clientèle,
- A l'organisation de la mise en œuvre de la Directive sur la Distribution d'Assurance européenne,
- Aux obligations énoncées par Solvabilité II en matière de sous-traitance.

Le service contrôle interne anime le dispositif au sein des Mutuelles. En effet, la communication sur le dispositif de contrôle interne est essentielle et doit être permanente. Pour ce faire, il s'appuie largement sur le réseau de responsables de processus formellement identifiés, qui sont les relais du service au sein des Mutuelles et qui doivent s'approprier et diffuser la culture du risque auprès de leurs équipes opérationnelles.

## La Fonction de vérification de la conformité

La Mutuelle SMH faisant partie de l'UMG Solimut, la vérification de la conformité est mise en œuvre par la responsable de la vérification de la conformité groupe.

Sur 2022, la fonction clé de vérification de la conformité de la SMH est assurée par le Responsable contrôle interne de la mutuelle SMH.

Elle 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 de chacune des Mutuelles du Groupe, ainsi que ceux de l'UMG,
  - 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 chacun des CA des Mutuelles composant le Groupe ainsi que devant le CA de l'UMG.

Ces missions, ainsi que la comitologie sont explicitées dans la politique de conformité votée par les conseils d'administration de chaque entité.

Pour mener à bien ses missions, 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 du Groupe et de s'assurer de leur implémentation opérationnelle, notamment au travers du Service de Contrôle Interne et de ses référents.

Un référentiel des principales obligations légales et réglementaires applicables aux entreprises d'assurance a été élaboré et mis à jour.

Par ailleurs, la Fonction clé Vérification de la conformité assure un rôle de conseil et d'accompagnement auprès des directions générales des Mutuelles qui composent l'UMG Solimut Mutuelles de France.

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

La Fonction Clé Vérification de la conformité établit un plan triennal de conformité commun à toutes Mutuelles de l'UMG Solimut Mutuelles De France. 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 conseils d'administration concernés.

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

---

## La 3ème ligne de maîtrise / le contrôle de 3ème niveau – l’audit interne

Le service d’audit interne assure un contrôle périodique et a pour mission d’évaluer le dispositif de contrôle interne.

### La politique de conformité

La politique de conformité groupe prudentiel a été votée par le Conseil d’administration du groupe puis déclinée, adaptée et votée par chacune des Mutuelles en fonction de leurs spécificités.

La diffusion de la veille réglementaire émise par la fonction de vérification de la conformité est effectuée par chaque Mutuelle en fonction de son organisation.

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 chaque 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 des plans de contrôle types que chaque Mutuelle a 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.5 Fonction d’audit interne**

Le service d’audit interne est déployé à l’échelle de l’UMG Solimut en 2021, il est composé d’un responsable d’audit interne qui est également fonction clé, ainsi que d’un auditeur interne.

---

Le responsable de l'audit interne est hiérarchiquement rattaché au directeur général de l'UMG Solimut. Ce rattachement lui confère un accès à l'information facilité et une indépendance dans la réalisation des missions d'audit auprès des mutuelles faisant partie du groupe prudentiel.

Par ailleurs, l'audit interne réalise des missions pour l'ensemble des mutuelles de l'UMG Solimut en s'appuyant sur un plan d'audit.

Depuis le 15 décembre 2021, la fonction clé Audit Interne est portée par le Responsable Audit Interne de la SMH sous la responsabilité de la Direction Générale. La fonction clé Audit Interne SMH échange également avec le Comité d'Audit Solo de la mutuelle SMH.

Activité indépendante et objective, l'audit interne participe à la performance du système de gouvernance en donnant sa vision des risques liées à la mise en œuvre de la stratégie de l'UMG Solimut et des entités le composant.

Il contribue également à l'optimisation du fonctionnement de l'UMG Solimut et de chacune de ses entités en veillant à ce que le modèle stratégique, réglementaire et opérationnel soit conforme aux attentes des instances de gouvernance et de tutelle.

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.

Il existe une politique d'audit interne révisée annuellement, celle-ci est présentée au comité d'audit du Groupe avant d'être validée par le conseil d'administration du groupe et 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 service d'audit interne s'engage à respecter.

Une mission sur la Gouvernance a été réalisée en milieu d'année 2021 sur la mutuelle SMH. Le rapport a été communiqué à la direction générale de la mutuelle SMH, afin de valider les principaux constats et recommandations.

Le plan d'audit actuel prévoit la réalisation d'une mission d'audit sur la mise en œuvre du dispositif LCB-FT de la mutuelle SMH au 1<sup>er</sup> trimestre 2022, ainsi qu'une mission sur la Protection de la clientèle en septembre 2022.

---

## **B.6 Fonction actuarielle**

La fonction clé actuarielle du Groupe et de l'ensemble des Mutuelles du Groupe est incarnée par la Responsable de l'actuariat du Groupe Solimut sur 2021. Elle est hiérarchiquement rattachée à la Direction Générale du Groupe.

Depuis le 15 décembre 2021, la fonction clé actuarielle de la SMH est portée par la Directrice opérationnelle.

La fonction clé actuarielle rend compte annuellement aux dirigeants effectifs et Conseils d'administration du Groupe et de l'ensemble des Mutuelles 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, la fonction 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.

Elle 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, elle 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.7 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).

Les activités d'externalisation sont encadrées par la directive cadre, 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.

Le Groupe Solimut a rédigé une politique écrite relative à la gestion de l'externalisation qui s'applique à l'ensemble de ses affiliées, dont la mutuelle SMH, et 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 concernée,
- 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 contrôle interne est également constitué des activités déléguées et externalisées, et une procédure décrivant le processus de mise en place d'une sous-traitance, depuis le projet jusqu'au suivi, complète la politique écrite. 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.

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

---

qui incombent au Groupe Solimut et à ses affiliées en termes de gestion des risques et de contrôle interne.

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

La mise en œuvre et le suivi des activités externalisées restent du ressort de la mutuelle SMH.

#### **B.8 Autres informations**

Sans objet.

---

## C. PROFIL DE RISQUE

### C.1 Risque de souscription

La SMH développe son activité avec ses objectifs et ses moyens propres, en relation avec l'UMG et les autres mutuelles partenaires ; elle a accès aux moyens que l'UMG met à la disposition de ses membres.

La Direction du Développement est responsable de la souscription des contrats. Elle définit la façon dont elle délègue cette responsabilité, et dont elle contrôle le respect effectif de ces dispositions.

Pour cela la Direction du Développement rédige une note de procédure relative aux modalités de souscription et à l'autonomie des souscripteurs dans le but de sécuriser le processus de souscription.

Chaque fois que cela est possible, des contrôles a priori seront définis sous la forme d'une liste de points à vérifier ou d'étapes à valider de façon à renforcer les contrôles de second niveau menés par le Contrôle Interne.

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 2 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 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 ;
- d'une couverture en réassurance révisée annuellement afin de s'adapter aux évolutions en fonction des besoins.

## **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 71 milliers d'euros.
- les avances aux entreprises liées :
  - Association Obsèques Prévoyance : 888 k€
  - SCI Horizon : 60 k€
  - MDGOSS, mutuelle du livre III : pour 885 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 et sont suivies trimestriellement au sein du comité d'investissement des entités du Groupe.

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 2016 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.

Aujourd'hui la SMH a toujours constaté un écoulement régulier des frais de santé. La SMH conserve un « volant » de trésorerie à très court terme de 1 à 1.5 m€ / 14 m€ de charge de prestations, ce qui s'avère suffisant, néanmoins la rémunération des placements à CT et MT n'implique pas de manque à gagner significatifs, justifiant de réduire ce montant.

---

## **C.5 Risque opérationnel**

QRT associés : S.26.06.01

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. Le risque opérationnel, ainsi défini, inclut le risque juridique, mais exclut les risques stratégiques et d'image. Le risque de conformité n'entre pas dans le cadre des risques opérationnels, il est traité dans le cadre de la politique « Conformité ».

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 2020, les risques détectés étaient :

- la perte d'un « gros » contrat du type CHR suite à l'éventualité de la mise en place d'un contrat groupe dans la fonction publique hospitalière.
- le risque informatique avec le piratage des données.
- Les problèmes liés à un PCA (plan de continuité d'activité).
- Les risques liés à la Gouvernance.

## **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 2020 étaient :

- Dérive durable des frais de gestion : +1% en 2021, +2% en 2022, +3% en 2023...
- Transfert interne de portefeuille : Individuel vers Collectif de 5% par an
- Augmentation de la sinistralité : -2 pt sur P/C

- 
- Quel que soient les scénarii envisagés, la solvabilité de la Mutuelle n'a pas été mise en danger.

## D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

Le présent rapport analyse le bilan Solvabilité II du 31 décembre 2021 dont une présentation synthétique figure ci-après :

Bilan prudentiel au 31/12/2021 et au 31/12/2020 (en milliers d'euros)

Actif (en K€)	2021	2020
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	521,9	584,0
Excédent de régime de retraite	0,0	0,0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	1 373,2	1 226,2
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	20 559,0	20 019,4
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0,0	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	973,7	878,4
Dépôts auprès des cédantes	1 398,8	1 745,9
Créances nées d'opérations d'assurance	827,9	980,5
Créances nées d'opérations de réassurance	0,0	0,0
Autres créances (hors assurance)	1 477,8	508,5
Actions auto-détenues	0,0	0,0
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0,0	0,0
Trésorerie et équivalent trésorerie	1 652,6	2 582,2
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	31,5	20,6
<b>Total de l'actif</b>	<b>28 816,4</b>	<b>28 545,6</b>

Passif (en K€)	2021	2020
Provisions techniques non-vie	4 657,4	2 868,4
Provisions techniques vie (hors UC ou indexés)	4 879,0	4 766,8
Provisions techniques UC ou indexés	0,0	0,0
Autres provisions techniques	0,0	0,0
Passifs éventuels	0,0	0,0
Provisions autres que les provisions techniques	379,7	28,4
Provision pour retraite et autres avantages	219,6	270,2
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0,0	0,0
Passif d'impôts différés	1 395,0	976,8
Produits dérivés	0,0	0,0
Dettes envers les établissements de crédit	41,8	8,2
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0,0	0,0
Dettes nées d'opérations d'assurance	43,7	70,0
Dettes nées d'opérations de réassurance	0,0	0,0
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 842,3	2 472,3
Passif subordonnés	0,0	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	105,7	104,6
<b>Total du passif</b>	<b>13 564,2</b>	<b>11 565,7</b>
<b>Exédent d'actif sur passif</b>	<b>15 252,2</b>	<b>16 980,0</b>

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 2021, 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	ACTIF		2021
	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Ecart
Écarts d'acquisitions	0	0	0
Frais d'acquisition reportés	0	0	0
Actifs incorporels	0	0	0
Impôts différés actifs	0	521 916	521 916
Immobilisations corporelles pour usage propre	484 741	1 373 189	888 447
<b>Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)</b>	<b>18 300 935</b>	<b>20 558 950</b>	
Immobilier (autre que pour usage propre)	200 493	1 358 000	1 157 507
Participations	0	0	0
Actions	1 931	1 931	
Actions non cotées	1 931	1 931	0
Obligations	12 409 188	12 597 062	
Obligation d'entreprises	12 409 188	12 597 062	187 874
Fonds d'investissement	5 618 717	6 531 352	912 635
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	70 605	70 605	0
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>973 732</b>	<b>973 732</b>	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	973 732	973 732	0
<b>Dépôts auprès des cédantes</b>	<b>1 398 788</b>	<b>1 398 788</b>	0
<b>Créances nées d'opérations d'assurance</b>	<b>827 935</b>	<b>827 935</b>	0
<b>Autres créances (hors assurance)</b>	<b>1 477 821</b>	<b>1 477 821</b>	0
<b>Trésorerie et équivalent trésorerie</b>	<b>1 652 604</b>	<b>1 652 604</b>	0
<b>Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus</b>	<b>31 457</b>	<b>31 457</b>	0
<b>Total de l'actif</b>	<b>25 148 014</b>	<b>28 816 393</b>	<b>3 668 379</b>

---

#### **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**

QRT associés : S.17.01.01 (non-vie) et S.12.01.01 (vie)

PASSIF	2021		
Postes	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Ecart
<b>Provisions techniques non-vie</b>	<b>3 682 872</b>	<b>4 657 446</b>	
Provisions techniques sante (non-vie)	3 682 872	4 657 446	974 574
Meilleure estimation (risque "Health Non SLT")	- - -	4 427 451	
Marge de risque (risque "Health Non SLT")	- - -	229 995	
<b>Provisions techniques vie (hors UC ou indexes)</b>	<b>4 022 315</b>	<b>4 879 026</b>	
Provisions techniques vie (hors sante,UC ou indexes)	4 022 315	4 879 026	856 711
Meilleure estimation (risque "Life")	- - -	4 076 539	
Marge de risque (risque "Life")	- - -	802 486	
<b>Provisions techniques brutes</b>	<b>7 705 187</b>	<b>9 536 472</b>	<b>1 831 285</b>

Lignes d'activité	Marge de risque (€)		Provisions techniques brutes (€)		Provisions techniques cédées (€)	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
LoB 1, LoB 13 : Frais médicaux (non-vie)	229 995	218 502	4 427 451	2 649 904	0	0
LoB 32, LoB 36 : Autre assurance vie (vie)	802 486	1 009 910	4 076 539	3 756 930	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1 032 481</b>	<b>1 228 411</b>	<b>8 503 991</b>	<b>6 406 834</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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 31/12/2021.

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 3 682 K€ au titre des garanties non Vie, auxquels s'ajoute 4 022 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 (chargée de frais de gestion).

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 230 K€ au titre des garanties Vie, et 802 K€ au titre des garanties Non-Vie et est estimée par 6% de la somme des SCR futurs actualisés (après déduction des SCR Marché, contrepartie hors réassurance et des impôts différés).

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	2021		
	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Ecart
Poste Autres Passifs			
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	379 719	379 719	0
Provision pour retraite et autres avantages	219 641	219 641	0
Dettes pour depots especes des reassureurs	0	0	0
Impots differes passifs	0	1 395 011	1 395 011
Produits derives	0	0	0
Dettes envers les etablissements de credit	41 792	41 792	0
Dettes financieres autres que celles envers les etablissements de credit	0	0	0
Dettes nees d operations d assurance	43 650	43 650	0
Dettes nees d opérations de reassurance	0	0	0
Autres dettes (non liees aux operations d assurance)	1 842 279	1 842 279	0
Dettes subordonnees	0	0	0
Dettes subordonnees exclues des fonds propres de base	0	0	0
Dettes subordonnees incluses dans les fonds propres de base	0	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	105 655	105 655	0
<b>Total Autres Passifs</b>	<b>2 632 737</b>	<b>4 027 747</b>	<b>1 395 011</b>
<b>Total du passif</b>	<b>10 337 923</b>	<b>13 564 219</b>	<b>3 226 296</b>

#### **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 31/12/2021).

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 270.1 K€ au 31/12/2020 à 219.6 K€ au 31/12/2021.

#### **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€	2021	2020	Var. 2021-2020
<b>RETRAITEMENTS DES ACTIFS</b>	<b>3 146</b>	<b>2 889</b>	<b>9%</b>
Plus ou moins-values latentes sur placements	3 146	2 889	9%
Écarts de valorisation des cessions			
Écarts de valorisation sur les créances et autres actifs	0	0	
<b>RETRAITEMENTS DES PASSIFS</b>	<b>-1 831</b>	<b>-13</b>	<b>14083%</b>
Écarts de valorisation des provisions techniques	-1 831	-13	14083%
Écarts de valorisation des autres postes de passifs	0		
<b>IMPOTS DIFFERES NETS</b>	<b>-873</b>	<b>-393</b>	<b>122%</b>
<b>TOTAL REVALORISATION DES ACTIFS ET PASSIFS</b>	<b>442</b>	<b>2 483</b>	<b>-82%</b>

---

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

### E.1 Fonds propres

QRT associés : S.23.01.01

#### 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 2021 et 2020, la composition des fonds propres comptables (Solvabilité 1) et les éléments de retraitement entrant dans l'évaluation des fonds propres sous Solvabilité 2.

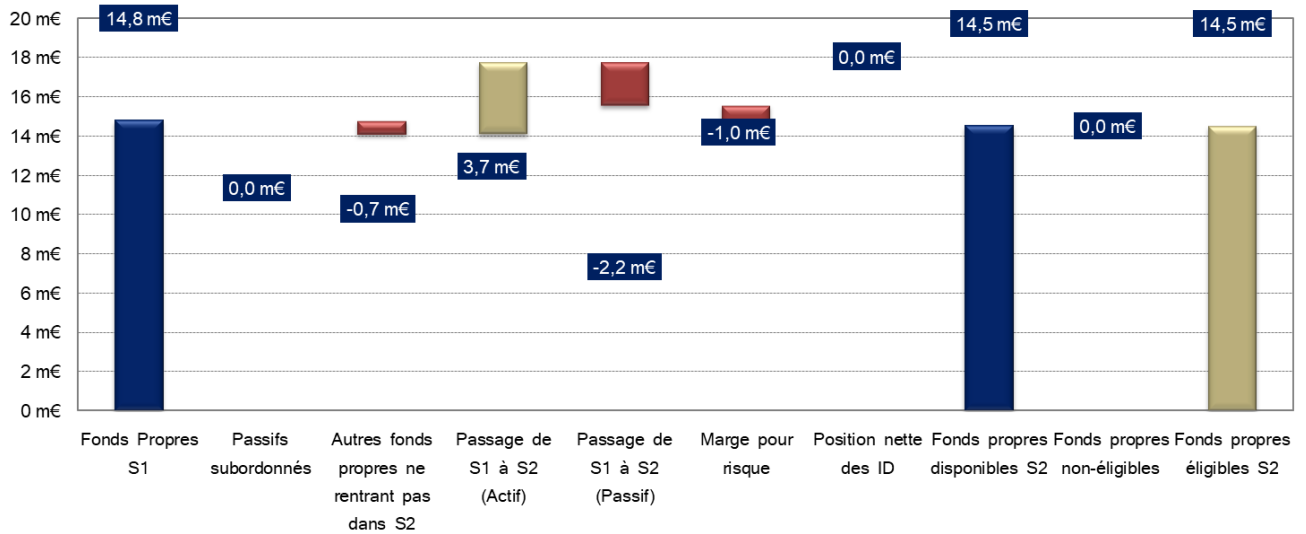
en K€	2021	2020	Var. 2021/2020
Fonds de dotation sans droit de reprise	381	381	0%
Réserves	13 396	13 348	0%
Résultat de l'exercice	313	106	195%
Fonds de dotation avec droit de reprise	720	662	9%
<b>TOTAL FONDS PROPRES S1 (comptables)</b>	<b>14 810</b>	<b>14 497</b>	<b>2%</b>
Réserve de réconciliation - Plus ou moins-values latentes sur placements	3 146	2 889	9%
Réserve de réconciliation - Écarts de valorisation sur les créances et autres actifs	0	0	
Réserve de réconciliation - Écarts de valorisation des provisions techniques	-1 831	-13	14083%
Réserve de réconciliation - Ecart de valorisation - Position d'impôt différé net	-873	-393	122%
Fonds de dotation avec droit de reprise	-720	-662	9%
<b>TOTAL FONDS PROPRES S2 (économiques)</b>	<b>14 532</b>	<b>16 318</b>	<b>-11%</b>

Au 31/12/2021, la Mutuelle SMH dispose d'un montant de fonds propres économiques disponibles de 14.5 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 31/12/2020, le montant de fonds propres S2 était de 16.3 M€. L'évolution constatée s'explique principalement par la variation des provisions techniques non vie et l'augmentation des impôts différés passif.

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

Des fonds propres S1 aux fonds propres S2



**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€	2021	2020	Var. 2021/2020
Réserves (S1)	13 396	13 348	48
Résultat de l'exercice (S1)	313	106	207
Fonds de dotation avec droit de reprise (S1)	720	662	58
Réserve de réconciliation - Plus ou moins-values latentes sur placements (S2)	3 146	2 889	258
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)	-1 831	-13	-1 818
Réserve de réconciliation - Ecart de valorisation - Position d'impôt différé net (S2)	-873	-393	-480
<b>TOTAL RESERVE DE RECONCILIATION (S2)</b>	<b>14 871</b>	<b>16 599</b>	<b>-1 728</b>

La réserve de réconciliation Solvabilité II s'élève en 2021 à 14 871 K€ et se décompose principalement de :

- 14 429 K€ de fonds propres Solvabilité I.
- 3 146 K€ liés à la valorisation économique des actifs, notamment la prise en compte des plus-values latentes sur placements ;

- 1 831 K€ de réduction des passifs en normes Solvabilité II relative aux retraitements des provisions techniques.
- 873 K€ de comptabilisation d'impôts différés Passif net sur ces écarts de valorisation.

La réserve de réconciliation diminue de 1728 K€ par rapport à 2020. Les principales explications sont les suivantes :

- L'augmentation des fonds propres S1 (+313 K€) issue du résultat 2021
- L'augmentation des écarts de valorisations sur les provisions techniques (+1 818K€)
- L'augmentation des plus-values latentes sur les placements (+258 K€)
- L'augmentation des passifs d'impôts différés (+480 K€).

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

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

Année analysée :

2021

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)	14,9 m€	14,9 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	0,7 m€	0,7 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
Deduction pour participations dans etab de credit et instituts	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€
<b>Total fonds propres disponibles</b>	<b>14,5 m€</b>	<b>14,5 m€</b>	<b>0,0 m€</b>	<b>0,0 m€</b>	<b>0,0 m€</b>

Poste	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
<b>Total fonds propres disponibles SCR</b>	<b>14,5 m€</b>	<b>14,5 m€</b>	<b>0,0 m€</b>	<b>0,0 m€</b>	<b>0,0 m€</b>

Poste	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2
<b>Total fonds propres disponibles MCR</b>	<b>14,5 m€</b>	<b>14,5 m€</b>	<b>0,0 m€</b>	<b>0,0 m€</b>

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 14.9 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.

Enfin, la mutuelle, qui détient un montant de 720 K€ de fonds de dotation avec droit de reprise inclue dans la réserve de réconciliation, retire ce montant du total de Fonds Propres S2 de base disponibles à la couverture des SCR et MCR, au motif qu'ils ne respectent pas les critères de fonds propres Solvabilité 2. Ces fonds avec droit de reprise correspondent aux réserves de la mutuelle substituée et à la réserve de solvabilité créée lors de l'entrée en fiscalité en 2012.

Au 31/12/2021 comme au 31/12/2020, 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)

Au 31/12/2021 :

en K€	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Total fonds propres disponibles SCR	14 532,1	14 532,1	0,0	0,0	0,0
Total fonds propres disponibles MCR	14 532,1	14 532,1	0,0	0,0	

Au 31/12/2020 :

en K€	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Total fonds propres disponibles SCR	16 318,1	16 318,1	0,0	0,0	0,0
Total fonds propres disponibles MCR	16 318,1	16 318,1	0,0	0,0	

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

QRT associés : S.25.01.21 – S.28.02.01

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 :

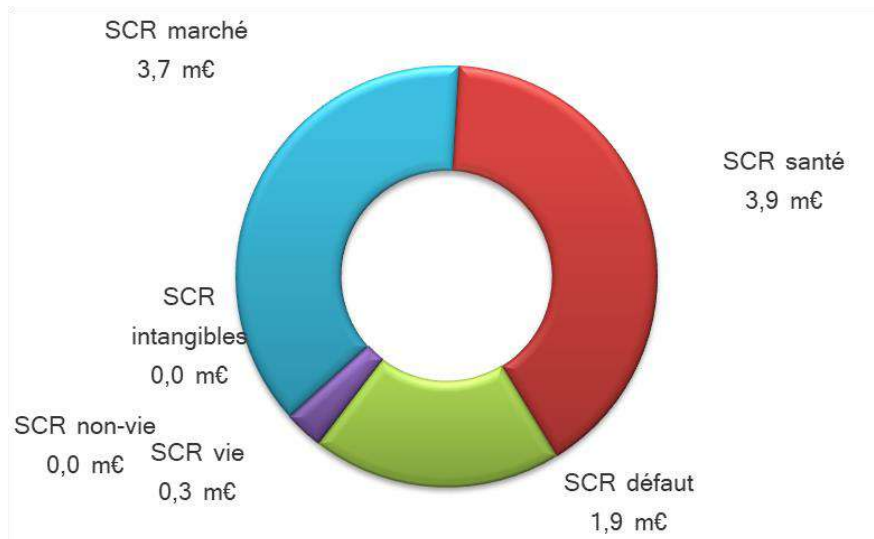
- Le MCR (Minimum Capital Requirement) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle sera automatique
- Le SCR (Solvency Capital Requirement) qui représente le capital cible nécessaire pour absorber le choc provoqué par une sinistralité exceptionnelle (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)

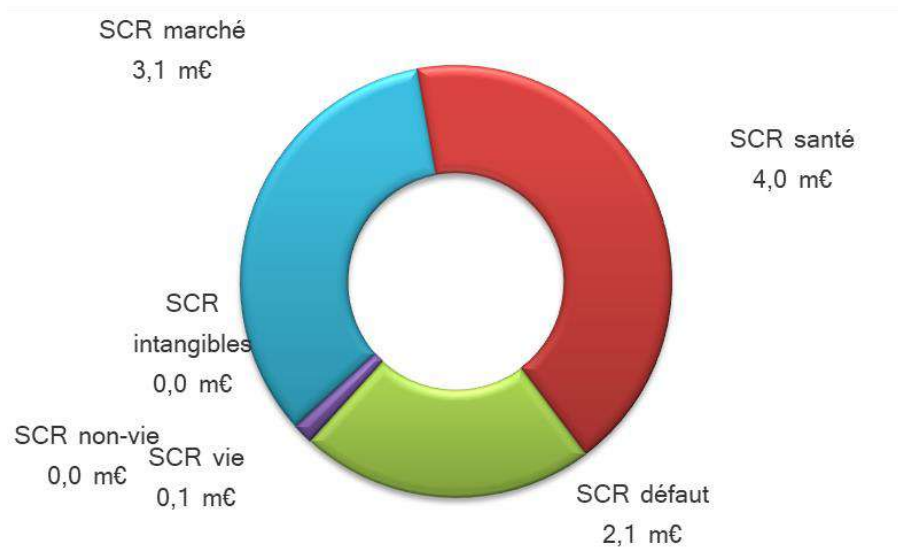
Décomposition du SCR en M€	2021	2020	Var. 2021/2020
Risque de marché	3,7	3,1	17%
Risque de souscription santé	3,9	4,0	-1%
Risque de contrepartie	1,9	2,1	-9%
Risque de souscription vie	0,3	0,1	101%
Diversification entre modules	-2,8	-2,7	6%
<b>SCR DE BASE</b>	<b>6,9</b>	<b>6,6</b>	<b>5%</b>
Risque opérationnel	0,7	0,7	0%
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	-0,9	-0,4	122%
<b>SCR NET TOTAL</b>	<b>6,7</b>	<b>6,9</b>	<b>-2%</b>
<b>MCR</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>	<b>0%</b>

## Évolution des SCR

Année 2021

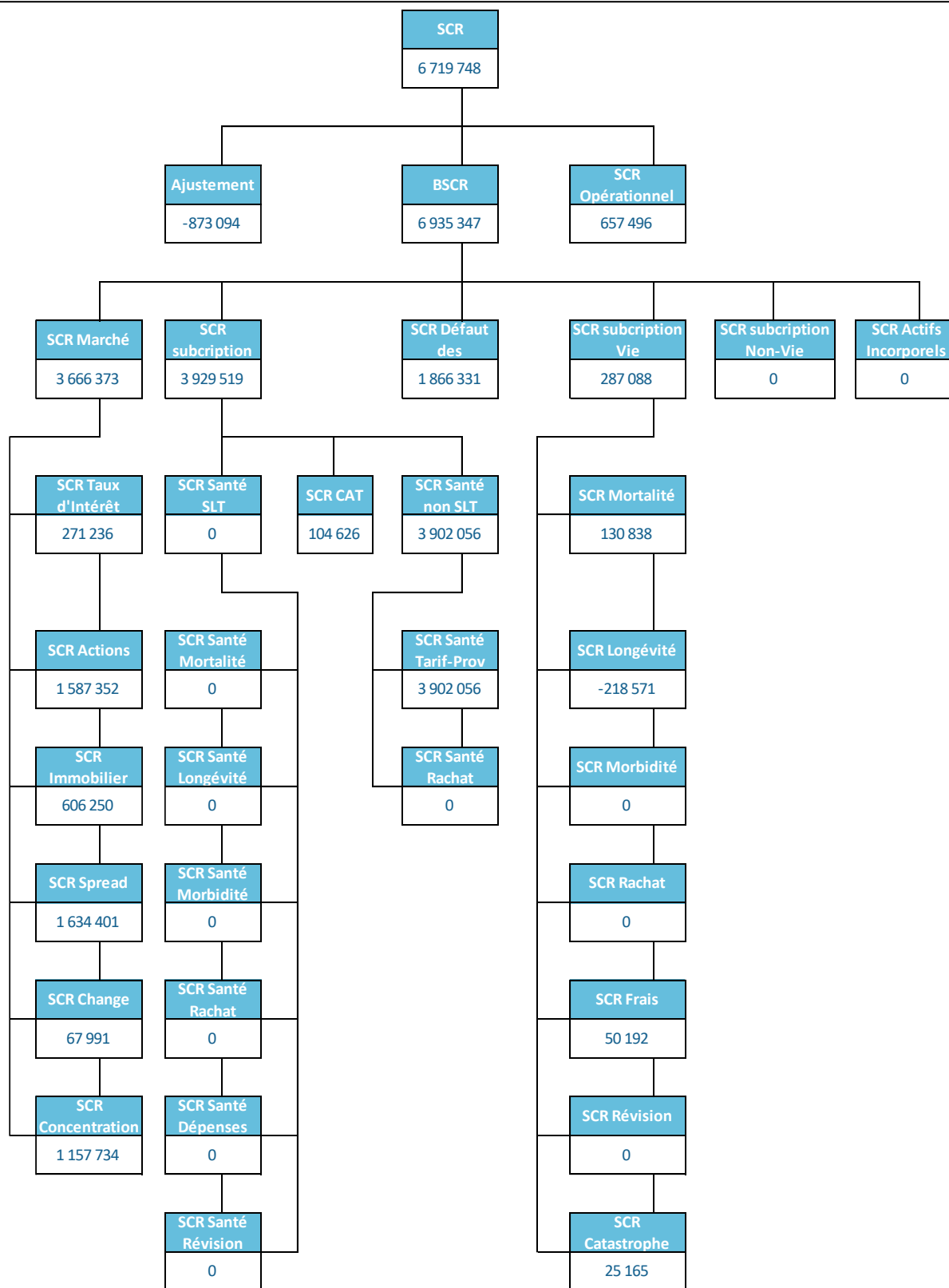


Pour rappel, SCR au 31/12/2020 :



### ➤ Solvency Capital Requirement

Le montant de SCR s'élève au 31 décembre 2021 à 6.7 M€ contre 6.9 M€ au 31/12/2020, soit une diminution de 2% par rapport à 2020.



---

➤ **Minimum Capital Requirement**

Le montant du besoin minimal en capital est estimé à 3.7 millions d'euros à fin 2021 et fin 2020.

Le ratio MCR sur SCR est de 393 % au 31/12/2021 contre 441 % au 31/12/2020. 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 31/12/2021

en M€	2021	2020	Var. 2021/2020
SCR	6,7	6,9	-2%
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR	14,5	16,3	-11%
<b>RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR LE SCR (en %)</b>	<b>216%</b>	<b>237%</b>	<b>-9%</b>

en M€	2021	2020	Var. 2021/2020
MCR	3,7	3,7	0%
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR	14,5	16,3	-11%
<b>RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR LE MCR (en %)</b>	<b>393%</b>	<b>441%</b>	<b>-11%</b>

**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.02.01.01.01

Balance sheet

		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
<b>Assets</b>			
Goodwill	R0010		0,00
Deferred acquisition costs	R0020		0,00
Intangible assets	R0030	0,00	1 163,15
Deferred tax assets	R0040	463 919,15	0,00
Pension benefit surplus	R0050	0,00	0,00
Property, plant & equipment held for own use	R0060	1 116 596,96	328 740,17
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	17 637 929,23	15 633 739,62
<i>Property (other than for own use)</i>	R0080	1 272 320,00	262 054,22
<i>Holdings in related undertakings, including participations</i>	R0090	0,10	0,00
<i>Equities</i>	R0100	1 930,51	1 930,50
Equities - listed	R0110	0,00	0,00
Equities - unlisted	R0120	1 930,51	1 930,50
<i>Bonds</i>	R0130	9 500 064,90	9 022 608,65
Government Bonds	R0140	0,00	0,00
Corporate Bonds	R0150	9 500 064,90	9 022 608,65
Structured notes	R0160	0,00	0,00
Collateralised securities	R0170	0,00	0,00
<i>Collective Investments Undertakings</i>	R0180	6 793 008,57	6 276 541,10
<i>Derivatives</i>	R0190	0,00	0,00
<i>Deposits other than cash equivalents</i>	R0200	70 605,15	70 605,15
<i>Other investments</i>	R0210	0,00	0,00
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220	0,00	0,00
Loans and mortgages	R0230	1 261 965,76	1 261 965,56
<i>Loans on policies</i>	R0240	0,00	0,00
<i>Loans and mortgages to individuals</i>	R0250	1 261 965,76	1 261 965,56
<i>Other loans and mortgages</i>	R0260	0,00	0,00
Reinsurance recoverables from:	R0270	0,00	0,00
<i>Non-life and health similar to non-life</i>	R0280	0,00	0,00
Non-life excluding health	R0290	0,00	0,00
Health similar to non-life	R0300	0,00	0,00
<i>Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked</i>	R0310	0,00	0,00
Health similar to life	R0320	0,00	0,00
Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	0,00	0,00
<i>Life index-linked and unit-linked</i>	R0340	0,00	0,00
Deposits to cedants	R0350	0,00	0,00
Insurance and intermediaries receivables	R0360	795 576,57	795 576,57
Reinsurance receivables	R0370	0,00	0,00
Receivables (trade, not insurance)	R0380	234 715,98	234 715,98
Own shares (held directly)	R0390	0,00	0,00
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400	0,00	0,00
Cash and cash equivalents	R0410	1 548 148,13	1 548 148,13
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	38 497,82	38 497,82
<b>Total assets</b>	<b>R0500</b>	<b>23 097 349,60</b>	<b>19 842 547,00</b>

S.02.01.01.01

Balance sheet

		Solvency II value	Statutory accounts value
<b>Liabilities</b>			
Technical provisions – non-life	R0510	19 367,62	1 574 084,90
<i>Technical provisions – non-life (excluding health)</i>	R0520	0,00	0,00
Technical provisions calculated as a whole	R0530	0,00	
Best Estimate	R0540	0,00	
Risk margin	R0550	0,00	
<i>Technical provisions - health (similar to non-life)</i>	R0560	19 367,62	1 574 084,90
Technical provisions calculated as a whole	R0570	0,00	
Best Estimate	R0580	-182 862,29	
Risk margin	R0590	202 229,91	
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600	3 564 919,55	2 205 616,00
<i>Technical provisions - health (similar to life)</i>	R0610	0,00	0,00
Technical provisions calculated as a whole	R0620	0,00	
Best Estimate	R0630	0,00	
Risk margin	R0640	0,00	
<i>Technical provisions – life (excluding health and index-linked and unit-linked)</i>	R0650	3 564 919,55	2 205 616,00
Technical provisions calculated as a whole	R0660	0,00	
Best Estimate	R0670	2 836 564,46	
Risk margin	R0680	728 355,09	
Technical provisions – index-linked and unit-linked	R0690	0,00	0,00
<i>Technical provisions calculated as a whole</i>	R0700	0,00	
<i>Best Estimate</i>	R0710	0,00	
<i>Risk margin</i>	R0720	0,00	
Other technical provisions	R0730		0,00
Contingent liabilities	R0740	0,00	0,00
Provisions other than technical provisions	R0750	6 718,36	6 718,36
Pension benefit obligations	R0760	281 965,62	281 965,62
Deposits from reinsurers	R0770	0,00	0,00
Deferred tax liabilities	R0780	1 203 897,88	0,00
Derivatives	R0790	0,00	0,00
Debts owed to credit institutions	R0800	144 625,92	144 625,92
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810	0,00	0,00
Insurance & intermediaries payables	R0820	228 302,00	228 302,00
Reinsurance payables	R0830	0,00	0,00
Payables (trade, not insurance)	R0840	1 894 361,25	1 894 361,25
Subordinated liabilities	R0850	0,00	0,00
<i>Subordinated liabilities not in Basic Own Funds</i>	R0860	0,00	0,00
<i>Subordinated liabilities in Basic Own Funds</i>	R0870	0,00	0,00
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	91 631,11	91 631,11
Total liabilities	R0900	7 435 789,32	6 427 305,16
<b>Excess of assets over liabilities</b>	R1000	15 661 560,28	13 415 241,84

---

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

## S.05.01.01.01

## Non-Life (direct business/accepted proportional reinsurance and accepted non-proportional reinsurance)

		Line of Business for: non-life insurance and reinsurance obligations (direct business and accepted proportional reinsurance)	Total
		Medical expense insurance	
		C0010	C0200
<b>Premiums written</b>			
Gross - Direct Business	R0110	18 699 164,75	18 699 164,75
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120		0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130		0
Reinsurers' share	R0140		0
Net	R0200	18 699 164,75	18 699 164,75
<b>Premiums earned</b>			
Gross - Direct Business	R0210	18 699 164,75	18 699 164,75
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220		0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230		0
Reinsurers' share	R0240		0
Net	R0300	18 699 164,75	18 699 164,75
<b>Claims incurred</b>			
Gross - Direct Business	R0310	13 691 538,19	13 691 538,19
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320		0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330		0
Reinsurers' share	R0340		0
Net	R0400	13 691 538,19	13 691 538,19
<b>Changes in other technical provisions</b>			
Gross - Direct Business	R0410	214 015,91	214 015,91
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420		0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430		0
Reinsurers' share	R0440		0
Net	R0500	214 015,91	214 015,91
<b>Expenses incurred</b>			
Administrative expenses			
<i>Gross - Direct Business</i>	R0610	1 130 720,66	1 130 720,66
<i>Gross - Proportional reinsurance accepted</i>	R0620		0
<i>Gross - Non-proportional reinsurance accepted</i>	R0630		0
<i>Reinsurers' share</i>	R0640		0
Net	R0700	1 130 720,66	1 130 720,66
Investment management expenses			
<i>Gross - Direct Business</i>	R0710		0,00
<i>Gross - Proportional reinsurance accepted</i>	R0720		0
<i>Gross - Non-proportional reinsurance accepted</i>	R0730		0
<i>Reinsurers' share</i>	R0740		0
Net	R0800	0,00	0,00
Claims management expenses			
<i>Gross - Direct Business</i>	R0810	705 992,01	705 992,01
<i>Gross - Proportional reinsurance accepted</i>	R0820		0
<i>Gross - Non-proportional reinsurance accepted</i>	R0830		0
<i>Reinsurers' share</i>	R0840		0
Net	R0900	705 992,01	705 992,01
Acquisition expenses			
<i>Gross - Direct Business</i>	R0910	847 983,75	847 983,75
<i>Gross - Proportional reinsurance accepted</i>	R0920		0
<i>Gross - Non-proportional reinsurance accepted</i>	R0930		0
<i>Reinsurers' share</i>	R0940		0
Net	R1000	847 983,75	847 983,75
Overhead expenses			
<i>Gross - Direct Business</i>	R1010	231 517,73	231 517,73
<i>Gross - Proportional reinsurance accepted</i>	R1020		0
<i>Gross - Non-proportional reinsurance accepted</i>	R1030		0
<i>Reinsurers' share</i>	R1040		0
Net	R1100	231 517,73	231 517,73
<b>Other expenses</b>	R1200		
<b>Total expenses</b>	R1300		2 916 214,15

## S.05.01.01.02

## Life

		Line of Business for: life insurance obligations	Total
		Other life insurance	
		C0240	C0300
<b>Premiums written</b>			
Gross	R1410	860 336,86	860 336,86
Reinsurers' share	R1420		0
Net	R1500	860 336,86	860 336,86
<b>Premiums earned</b>			
Gross	R1510	860 336,86	860 336,86
Reinsurers' share	R1520		0
Net	R1600	860 336,86	860 336,86
<b>Claims incurred</b>			
Gross	R1610	833 791,91	833 791,91
Reinsurers' share	R1620		0
Net	R1700	833 791,91	833 791,91
<b>Changes in other technical provisions</b>			
Gross	R1710	0,00	0,00
Reinsurers' share	R1720		0
Net	R1800	0,00	0,00
<b>Expenses incurred</b>	R1900	164 305,29	164 305,29
Administrative expenses			
Gross	R1910	47 498,96	47 498,96
Reinsurers' share	R1920		0
Net	R2000	47 498,96	47 498,96
Investment management expenses			
Gross	R2010		0
Reinsurers' share	R2020		0
Net	R2100	0	0
Claims management expenses			
Gross	R2110	6 491,21	6 491,21
Reinsurers' share	R2120		0
Net	R2200	6 491,21	6 491,21
Acquisition expenses			
Gross	R2210	81 728,45	81 728,45
Reinsurers' share	R2220		0
Net	R2300	81 728,45	81 728,45
Overhead expenses			
Gross	R2310	28 586,67	28 586,67
Reinsurers' share	R2320		0
Net	R2400	28 586,67	28 586,67
<b>Other expenses</b>	R2500		
<b>Total expenses</b>	R2600		164 305,29
<b>Total amount of surrenders</b>	R2700		

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

S.12.01.01.01

Life and Health SLT Technical Provisions

		Other life insurance		Total (Life other than
		C0060	Contracts without options	C0150
			C0070	
<b>Technical provisions calculated as a whole</b>	R0010	0,00		0,00
<b>Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP calculated as a whole</b>	R0020	0,00		0,00
<b>Technical provisions calculated as a sum of BE and RM</b>				
Best Estimate				
<i>Gross Best Estimate</i>	R0030		2 836 564,46	2 836 564,46
<i>Total recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default</i>	R0040		0,00	0,00
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Re) before adjustment for expected losses	R0050		0,00	0,00
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0060		0,00	0,00
Recoverables from Finite Re before adjustment for expected losses	R0070		0,00	0,00
<i>Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default</i>	R0080		0,00	0,00
<i>Best estimate minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re</i>	R0090		2 836 564,46	2 836 564,46
Risk Margin	R0100	728 355,09		728 355,09
<b>Amount of the transitional on Technical Provisions</b>				
Technical Provisions calculated as a whole	R0110	0,00		0,00
Best estimate	R0120		0,00	0,00
Risk margin	R0130	0,00		0,00
<b>Technical provisions - total</b>	R0200	3 564 919,55		3 564 919,55
<b>Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total</b>	R0210	3 564 919,55		3 564 919,55
<b>Best Estimate of products with a surrender option</b>	R0220	0,00		0,00
<b>Gross BE for Cash flow</b>				
Cash out-flows				
<i>Future guaranteed and discretionary benefits</i>	R0230	4 081 291,11		
Future guaranteed benefits	R0240			
Future discretionary benefits	R0250			
<i>Future expenses and other cash out-flows</i>	R0260	0,00		0,00
Cash in-flows				
<i>Future premiums</i>	R0270	1 244 726,65		1 244 726,65
<i>Other cash in-flows</i>	R0280	0,00		0,00
<b>Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations</b>	R0290	0,00%		
<b>Surrender value</b>	R0300	0,00		0,00
<b>Best estimate subject to transitional of the interest rate</b>	R0310	0,00		0,00
<b>Technical provisions without transitional on interest rate</b>	R0320	0,00		0,00
<b>Best estimate subject to volatility adjustment</b>	R0330	0,00		0,00
<b>Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measures</b>	R0340	0,00		0,00
<b>Best estimate subject to matching adjustment</b>	R0350	0,00		0,00
<b>Technical provisions without matching adjustment and without all the others</b>	R0360	0,00		0,00

## ANNEXE- S.17.01.02- provisions techniques non vie

### S.17.01.01.01

#### Non-Life Technical Provisions

		Direct business and accepted proportional reinsurance	Total Non-Life obligation
		Medical expense insurance	
		C0020	C0180
<b>Technical provisions calculated as a whole</b>	R0010	0,00	0,00
Direct business	R0020	0,00	0,00
Accepted proportional reinsurance business	R0030	0,00	0,00
Accepted non-proportional reinsurance	R0040		0,00
<b>Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP calculated as a whole</b>	R0050	0,00	0,00
<b>Technical provisions calculated as a sum of BE and RM</b>			
Best estimate			
<i>Premium provisions</i>			
Gross - Total	R0060	-1 566 275,17	-1 566 275,17
Gross - direct business	R0070	-1 494 176,74	-1 494 176,74
Gross - accepted proportional reinsurance business	R0080	-72 098,43	-72 098,43
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0090		0,00
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0100	0,00	0,00
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses	R0110	0,00	0,00
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0120	0,00	0,00
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses	R0130	0,00	0,00
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	0,00	0,00
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	-1 566 275,17	-1 566 275,17
<i>Claims provisions</i>			
Gross - Total	R0160	1 383 412,88	1 383 412,88
Gross - direct business	R0170	1 281 106,23	1 281 106,23
Gross - accepted proportional reinsurance business	R0180	102 306,65	102 306,65
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0190		0,00
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0200	0,00	0,00
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses	R0210	0,00	0,00
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0220	0,00	0,00
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses	R0230	0,00	0,00
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	0,00	0,00
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	1 383 412,88	1 383 412,88
<i>Total Best estimate - gross</i>	R0260	-182 862,29	-182 862,29
<i>Total Best estimate - net</i>	R0270	-182 862,29	-182 862,29
Risk margin	R0280	202 229,91	202 229,91
<b>Amount of the transitional on Technical Provisions</b>			

S.17.01.01.01

Non-Life Technical Provisions

		Direct business and accepted proportional reinsurance	Total Non-Life obligation
		Medical expense insurance	
		C0020	C0180
<b>Amount of the transitional on Technical Provisions</b>			
TP as a whole	R0290	0,00	0,00
Best estimate	R0300	0,00	0,00
Risk margin	R0310	0,00	0,00
<b>Technical provisions - total</b>			
Technical provisions - total	R0320	19 367,62	19 367,62
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330	0,00	0,00
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re- total	R0340	19 367,62	19 367,62
<b>Line of Business: further segmentation (Homogeneous)</b>			
Premium provisions - Total number of homogeneous risk groups	R0350	4	
Claims provisions - Total number of homogeneous risk groups	R0360	4	
<b>Cash-flows of the Best estimate of Premium Provisions</b>			
Cash out-flows			
<i>Future benefits and claims</i>	R0370	13 768 315,54	13 768 315,54
<i>Future expenses and other cash-out flows</i>	R0380	2 878 357,89	2 878 357,89
Cash in-flows			
<i>Future premiums</i>	R0390	18 212 948,59	18 212 948,59
<i>Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)</i>	R0400	0,00	0,00
<b>Cash-flows of the Best estimate of Claims Provisions</b>			
Cash out-flows			
<i>Future benefits and claims</i>	R0410	1 313 832,96	1 313 832,96
<i>Future expenses and other cash-out flows</i>	R0420	69 579,92	69 579,92
Cash in-flows			
<i>Future premiums</i>	R0430	0,00	0,00
<i>Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)</i>	R0440	0,00	0,00
<b>Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations</b>	R0450	0,00%	0,00%
<b>Best estimate subject to transitional of the interest rate</b>	R0460	0,00	0,00
<b>Technical provisions without transitional on interest rate</b>	R0470	0,00	0,00
<b>Best estimate subject to volatility adjustment</b>	R0480	0,00	0,00
<b>Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measures</b>	R0490	0,00	0,00

---

## **ANNEXE- S.19.01.16- sinistres en non vie**

### **S.19.01.01.16**

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

<b>Line of business</b>	Z0116	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
<b>Accident year / Underwriting year</b>	Z0216	Accident year [AY]
<b>Currency</b>	Z0316	EUR
<b>Currency conversion</b>	Z0416	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

		<b>Year end (discounted data)</b>
		C1560
<b>Prior</b>	R0500	0,00
<b>N-14</b>	R0510	0,00
<b>N-13</b>	R0520	0,00
<b>N-12</b>	R0530	0,00
<b>N-11</b>	R0540	0,00
<b>N-10</b>	R0550	0,00
<b>N-9</b>	R0560	0,00
<b>N-8</b>	R0570	0,00
<b>N-7</b>	R0580	0,00
<b>N-6</b>	R0590	0,00
<b>N-5</b>	R0600	0,00
<b>N-4</b>	R0610	0,00
<b>N-3</b>	R0620	0,00
<b>N-2</b>	R0630	0,00
<b>N-1</b>	R0640	112 238,96
<b>N</b>	R0650	1 181 667,28
<b>Total</b>	R0660	1 293 906,24

## ANNEXE- S.23.01 - Fonds propres

S.23.01.01.01

Own funds

		Total	Tier 1 - unrestricted	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Basic own funds before deduction for participations in</b>						
Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010	0,00	0,00		0,00	
Share premium account related to ordinary share capital	R0030	0,00	0,00		0,00	
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	381 100,00	381 100,00		0,00	
Subordinated mutual member accounts	R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
Surplus funds	R0070	0,00	0,00			
Preference shares	R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
Share premium account related to preference shares	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
Reconciliation reserve	R0130	15 280 460,28	15 280 460,28			
Subordinated liabilities	R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160	0,00				0,00
Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Own funds from the financial statements that should</b>						
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	R0220	520 686,74				
<b>Deductions</b>						
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total basic own funds after deductions</b>	R0290	15 140 873,54	15 140 873,54	0,00	0,00	0,00
<b>Ancillary own funds</b>						
Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300	0,00			0,00	
Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand	R0310	0,00			0,00	
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320	0,00			0,00	0,00
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330	0,00			0,00	0,00
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340	0,00			0,00	
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350	0,00			0,00	0,00
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360	0,00			0,00	
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370	0,00			0,00	0,00
Other ancillary own funds	R0390	0,00			0,00	0,00
<b>Total ancillary own funds</b>	R0400	0,00			0,00	0,00
<b>Available and eligible own funds</b>						
Total available own funds to meet the SCR	R0500	15 140 873,54	15 140 873,54	0,00	0,00	0,00
Total available own funds to meet the MCR	R0510	15 140 873,54	15 140 873,54	0,00	0,00	
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	15 140 873,54	15 140 873,54	0,00	0,00	0,00
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	15 140 873,54	15 140 873,54	0,00	0,00	
<b>SCR</b>	R0580	4 652 935,18				
<b>MCR</b>	R0600	3 700 000,00				
<b>Ratio of Eligible own funds to SCR</b>	R0620	325,40%				
<b>Ratio of Eligible own funds to MCR</b>	R0640	409,21%				

---

**S.23.01.01.02****Reconciliation reserve**

		C0060
<b>Reconciliation reserve</b>		
Excess of assets over liabilities	R0700	15 661 560,28
Own shares (held directly and indirectly)	R0710	0,00
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	0,00
Other basic own fund items	R0730	381 100,00
Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds	R0740	0,00
<b>Reconciliation reserve</b>	R0760	15 280 460,28
<b>Expected profits</b>		
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	0,00
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	1 566 275,17
<b>Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)</b>	R0790	1 566 275,17

---

**ANNEXE- S.26.06.01.01****S.26.06.01(A,S)****Solvency Capital Requirement - Operational risk****S.26.06.01.01****Operational risk - basic information**

<b>Article 112</b>	Z0010	No
--------------------	-------	----

		<b>Capital requirement</b>
		C0020
<b>Operational risk - Information on technical provisions</b>		
Life gross technical provisions (excluding risk margin)	R0100	2 836 564,46
Life gross technical provisions unit-linked (excluding risk margin)	R0110	0,00
Non-life gross technical provisions (excluding risk margin)	R0120	-182 862,29
<b>Capital requirement for operational risk based on technical provisions</b>	R0130	12 764,54
<b>Operational risk - Information on earned premiums</b>		
Earned life gross premiums (previous 12 months)	R0200	860 336,86
Earned life gross premiums unit-linked (previous 12 months)	R0210	0,00
Earned non-life gross premiums (previous 12 months)	R0220	18 699 164,75
Earned life gross premiums (12 months prior to the previous 12 months)	R0230	944 888,00
Earned life gross premiums unit-linked (12 months prior to the previous 12 months)	R0240	0,00
Earned non-life gross premiums (12 months prior to the previous 12 months)	R0250	17 541 569,90
<b>Capital requirement for operational risk based on earned premiums</b>	R0260	595 388,42
<b>Operational risk - calculation of the SCR</b>		
Capital requirement for operational risk charge before capping	R0300	595 388,42
Percentage of Basic Solvency Capital Requirement	R0310	1 439 257,65
Capital requirement for operational risk charge after capping	R0320	595 388,42
Expenses incurred in respect of unit linked business (previous 12 months)	R0330	0,00
<b>Total capital requirement for operational risk</b>	R0340	595 388,42

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

S.28.02.01(A,S)

Minimum Capital Requirement - Both life and non-life insurance activity

S.28.02.01.01

MCR components

		MCR components	
		Non-life activities	Life activities
		MCR(NL, NL) Result	MCR(NL, L)Result
		C0010	C0020
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations	R0010	880 280,53	0,00

S.28.02.01.02

Background information

		Background information			
		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/ SPV)	Net (of reinsurance)	Net (of reinsurance/SPV)	Net (of reinsurance)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	30 208,22	18 699 164,75	0,00	0,00
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	0,00	0,00	0,00	0,00
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	0,00	0,00	0,00	0,00
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	0,00	0,00	0,00	0,00
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	0,00	0,00	0,00	0,00
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	0,00	0,00	0,00	0,00
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	0,00	0,00	0,00	0,00
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	0,00	0,00	0,00	0,00
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	0,00	0,00	0,00	0,00
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistance and proportional reinsurance	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	0,00	0,00	0,00	0,00
Non-proportional health reinsurance	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	0,00	0,00	0,00	0,00
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	0,00	0,00	0,00	0,00
Non-proportional property reinsurance	R0170	0,00	0,00	0,00	0,00

S.28.02.01.03

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

		Non-life activities	Life activities
		MCR(L, NL) Result	MCR(L, L) Result
		C0070	C0080
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200	0,00	91 387,12

S.28.02.01.04

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

		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/SPV)	Net (of reinsurance/SPV)	Net (of reinsurance/SPV)	Net (of reinsurance/SPV)
		C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0,00		0,00	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0,00		0,00	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0,00		0,00	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	0,00		2 836 564,46	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		0,00		45 456 093,00

S.28.02.01.05

Overall MCR calculation

		C0130
Linear MCR	R0300	971 667,65
SCR	R0310	4 652 935,18
MCR cap	R0320	2 093 820,83
MCR floor	R0330	1 163 233,80
Combined MCR	R0340	1 163 233,80
Absolute floor of the MCR	R0350	3 700 000,00
Minimum Capital Requirement	R0400	3 700 000,00

S.28.02.01.06

Notional non-life and life MCR calculation

		Non-life activities	Life activities
		C0140	C0150
Notional linear MCR	R0500	880 280,53	91 387,12
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	4 215 318,12	437 617,06
Notional MCR cap	R0520	1 896 893,15	196 927,68
Notional MCR floor	R0530	1 053 829,53	109 404,27
Notional Combined MCR	R0540	1 053 829,53	109 404,27
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 500 000,00	3 700 000,00
Notional MCR	R0560	2 500 000,00	3 700 000,00