



Mutuelle SMH



Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière

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

Exercice 2022

Avril 2023

**SFCR revu par la Direction Générale le 20 mars 2023 et
soumis pour validation au Comité d'Audit du 21 mars 2023
et soumis pour validation au conseil d'administration du
jeudi 6 avril 2023**

RNM : 301 862 769
LEI/96950048GFVOUSWUY473

Adresse : 310 av Eugène Avinée - 59120 LOOS.

Table des matières

A.	ACTIVITE ET RESULTATS	5
A.1	Activité.....	5
A.2	Résultats de souscription.....	8
A.3	Résultats des investissements	10
A.4	Résultats des autres activités.....	11
A.5	Autres informations	11
B.	SYSTEME DE GOUVERNANCE	12
B.1	Informations générales sur le système de gouvernance	12
B.2	Exigences de compétence et d'honorabilité	17
B.2.a.	<i>Exigences de compétences</i>	<i>18</i>
B.2.b.	<i>Exigences d'honorabilité.....</i>	<i>19</i>
B.2.c.	<i>Dispositif de suivi</i>	<i>20</i>
B.2.d.	<i>Politique de compétences et d'honorabilité.....</i>	<i>20</i>
B.3	Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	20
B.4	Système de contrôle interne.....	23
B.5	Fonction d'audit interne.....	27
B.6	Fonction actuarielle.....	28
B.7	Sous-traitance.....	29
B.8	Autres informations	30
C.	PROFIL DE RISQUE	31
C.1	Risque de souscription	31
C.2	Risque de marché	32
C.3	Risque de crédit.....	33
C.4	Risque de liquidité.....	34
C.5	Risque opérationnel	34
C.6	Autres risques importants	35

C.7	Autres informations	35
D.	VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	36
D.1	Actifs.....	37
D.1.a.	Valorisation en valeur de marché.....	38
D.1.b.	Valorisation en valeur d'expertise.....	38
D.1.c.	Valorisation en valeur statutaire.....	38
D.1.d.	Dépréciation.....	39
D.2	Provisions techniques	39
D.2.a.	Meilleure estimation	40
D.2.b.	Marge pour risque.....	40
D.2.c.	Incertitude liée à la valeur des provisions techniques	40
D.3	Autres passifs	41
D.3.a.	Provisions pour retraite et autres avantages	41
D.4	Méthodes de valorisation alternatives	42
D.5	Autres informations - Impôts différés	42
E.	GESTION DU CAPITAL.....	44
E.1	Fonds propres.....	44
E.1.a.	Différences entre les fonds propres normes françaises et les fonds propres Solvabilité II (en milliers d'euros).....	44
E.1.b.	Réserve de réconciliation	45
E.1.c.	Évolution des fonds propres Solvabilité II par niveau	46
E.2	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis.....	48
E.3	Utilisation du sous-module « risque actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR	51
E.4	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	51
E.5	Non-respect du MCR et non-respect du SCR.....	52
E.6	Autres informations	52

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^{er} 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 2022 pour l'exercice 2021 a été approuvé par le conseil d'administration du 29 novembre 2022.

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 208% au 31/12/2022 à comparer avec un taux de 216% au 31/12/2021.

A. ACTIVITE ET RESULTATS

A.1 Activité

La description

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

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

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

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

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

L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) veille à la préservation de la stabilité du système financier et à la protection des clients, assurés, adhérents et bénéficiaires des personnes soumises à son contrôle, organismes des secteurs de la banque et de l'assurance.

La mutuelle SMH est soumise au contrôle de l'ACPR, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier.

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

Auditeur externe

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

- FICOREC – 132 Bd Michelet 13 008 Marseille, sous la responsabilité de Madame COSTA, associé du Cabinet ;

-
- KPMG SA – Tour Egho – 2 avenue Gambetta – 92066 Paris La Défense Cedex, sous la responsabilité de Monsieur 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 UGM UNALIS

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

Liste des entreprises liées et succursales

La mutuelle SMH détient des participations liées à son activité et détient notamment des parts dans la SCI Horizon Septentrional à hauteur de 99% soit pour 299 k€ au 31/12/2022. Ce type d'investissement représente environ 1.24% du total de l'actif brut du portefeuille de la mutuelle SMH au 31/12/2022 contre 1.12% au 31/12/2021.

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 : 50 k€

Soit un total d'avances de 7.58% du total de l'actif brut du portefeuille de la mutuelle SMH au 31/12/2022 contre 6.9% au 31/12/2021.

Convention de substitution

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

Conformément à l'Ordonnance n°2017-734 du 4 mai 2017, les mutuelles SMH et MFH ont signé, le 12 décembre 2018, un avenant à la convention de substitution conclue en 2008. Cet avenant prend effet au 1^{er} janvier 2019 et a pour objet de préciser que la substitution

s'étend à l'ensemble des opérations et des branches pratiquées par la mutuelle substituée (MFH) et est assurée par une mutuelle substituante unique, la garante (SMH).

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

Cette substitution emporte notamment les conséquences suivantes en terme de présentation du compte de résultat de la SMH au 31/12/2022 :

- Les cotisations sont majorées de 2 176 k€.
- Les prestations hors frais sont majorées de 1 843 k€ auxquelles sont déduits 60k€ de variation de provisions pour prestations à payer.

Le résultat de la substitution, après déduction d'une commission de substitution de 404 k€ pour couvrir les frais de la mutuelle MFH et avant rémunération de la SMH pour 9 k€, s'élève à -11 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 2022 MFH repris dans les comptes de la SMH :

- A l'Actif du bilan de la SMH au 31/12/2022 :
 - o Compte courant MFH : 336 k€
- Au Passif du bilan de la SMH au 31/12/2022 :
 - o Fonds de dotation MFH avec droit de reprise : 634 k€ (avant affectation du résultat 2022)
 - o Provision pour prestations à payer (PSAP) frais de gestion inclus (MFH) : 109 k€.

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

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^{er} janvier 2018. La quote-part de réassurance acceptée par la SMH est de 3,74% de l'assurance des frais de santé.

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

Ainsi au 31 décembre 2022, les impacts sur le compte de résultat SMH de ces traités ont été les suivants :

- Prestations en acceptation : -3 294 k€
- Variation de la provision pour prestation à payer en acceptation : 64 k€
- Variation des autres provisions techniques (non vie) en acceptation : 264 k€
- Autres charges techniques en acceptation : -607 k€
- Cotisations en acceptation : 3 610 k€
- Autres produits techniques en acceptation : 69 k€
- Produits des placements en acceptation : 24 k€

L'impact résultat de ces contrats d'acceptation de réassurance est de 130 k€ sur l'exercice 2022.

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). La mutuelle SMH a également de la réassurance en acceptation (LoB 13)

Le tableau ci-après présente le solde technique 2022 par type d'activité :

2022 (en K€)	Cotisations Brutes acquises	Charges de sinistralité et dépenses	Impact de la réassurance	Autres éléments	Solde Technique	Ratio combiné
Engagement d'assurance et de réassurance non-vie						
LoB 1, LoB 13 : Frais médicaux	20 925,97	21 713,12	69,90	267,58	-449,67	102,1%
Engagement d'assurance et de réassurance vie						
LoB 32, LoB 36 : Autre assurance vie	537,36	1 037,29		227,28	-272,65	150,7%
Total	21 463,33	22 750,40		494,86	-722,31	

Pour l'activité santé (non-vie), le ratio combiné 2022 s'élève à 102.1% contre 97.7% en 2021, soit une hausse de 4.4 point.

Les engagements d'assurance génèrent un solde technique total de -722.31 k€ au 31/12/2022 contre 228.93 K€ au 31/12/2021.

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

- 103.8% en 2022 contre 99.8% en 2021 pour la non-vie.
- 193% en 2022 contre 148.5% en 2021 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 2022 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 19 902 k€ en valeur nette comptable soit 20 993 k€ en valeur de marché au 31/12/2022.

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 2022
				2022	2021	
Placements obligataires	11 362 723	261 242	763 093	-501 851	262 883	-1 323 850
OPCVM	5 529 001	383 820		383 820	33 192	-674 247
Placements monétaires	1 621 971	25 133		25 133	1 052	733
Placement en actions	69 731	28 200		28 200	28 200	
Placements immobiliers	2 350 000	288 941	231 869	57 072	133 149	
Private Equity	0					0
Prêts de fonds y compris cash pooling	60 000	19 215	0	19 215	94 662	
TOTAL	20 993 425	1 006 550	994 962	11 589	553 138	-1 997 364
<i>Taux de rendement</i>				<i>0,1%</i>	<i>2,2%</i>	

- Les investissements 2022 ont généré un résultat bénéficiaire de 12 k€ au 31/12/2022 contre 553 k€ en 2021, soit une baisse du résultat des investissements de 542 k€.

Cette diminution de 542 k€ s'explique notamment par :

- Une hausse de 842 k€ des charges financières qui provient de la dépréciation du compte courant de la mutuelle MDGOSS (livre III)
 - Une augmentation des produits financiers de 300 k€ suite à une cession d'OPCVM
- 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^{er} janvier 2019.

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

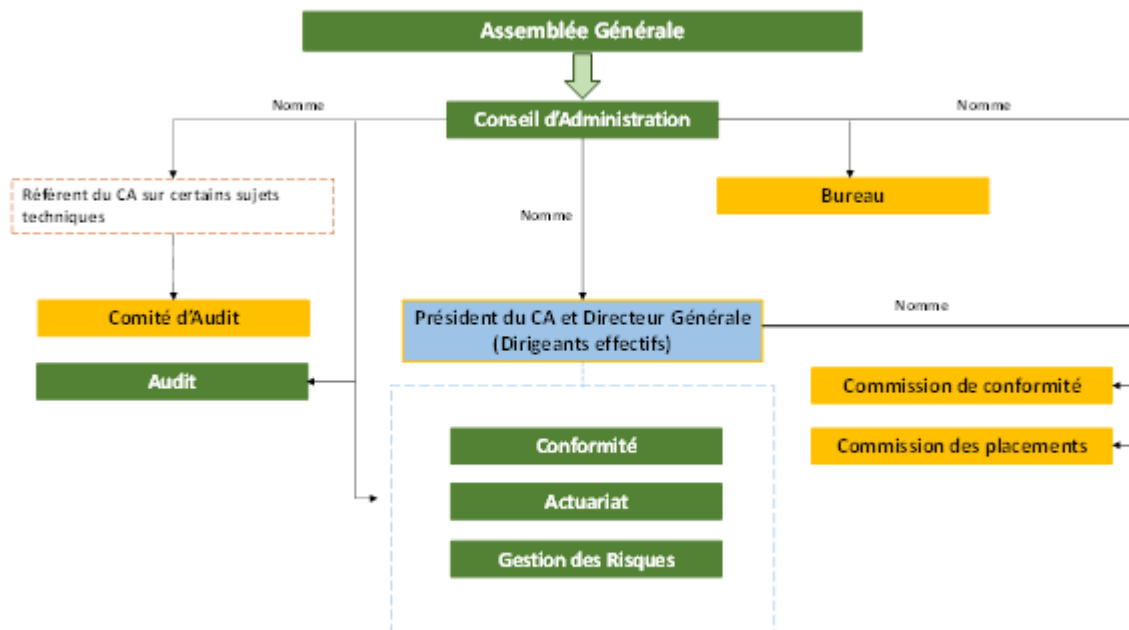
A.5 Autres informations

Sans objet.

B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

La 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.

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 20 administrateurs élus. Ce nombre est passé à 20 administrateurs par décision de l'Assemblée générale du 17 juin 2022.

➤ **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 de la SMH**

Sur 2022, cette instance a réuni le dirigeant opérationnel ainsi que les responsables de service. C'est le lieu de coordination de l'ensemble des activités opérationnelles mises en commun au niveau de la SMH.

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

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

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

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

➤ **Les fonctions clés de la mutuelle**

Le système de gouvernance de la mutuelle SMH s'appuie sur quatre responsables de fonctions clés, définis dans le cadre de Solvabilité 2 et positionnés à compter du 15 décembre 2021 au niveau de la SMH (suite à la sortie du groupe)

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.

Elles sont placées sous l'autorité directe du dirigeant opérationnel de la SMH à compter du 15 décembre 2021.

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.

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 2022, les formations suivantes ont été suivies par les membres du Conseil d’administration et responsables des fonctions clé de la mutuelle SMH :

- Dispositif 100% santé
- Directive distribution d’assurance (DDA)
- La protection de la clientèle
- LCBFT – Lutte contre la fraude et règles déontologiques
- Appréciation du bilan
- Placements, provisionnement et réassurances
- Analyse des comptes
- Maîtrise du risque
- Actualités réglementaires
- Comité d’audit – un organe essentiel dans les mutuelles
- Solvabilité II – Appréhender les calculs du pilier dans les mutuelles non-vie
- ...

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.

La SMH 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.

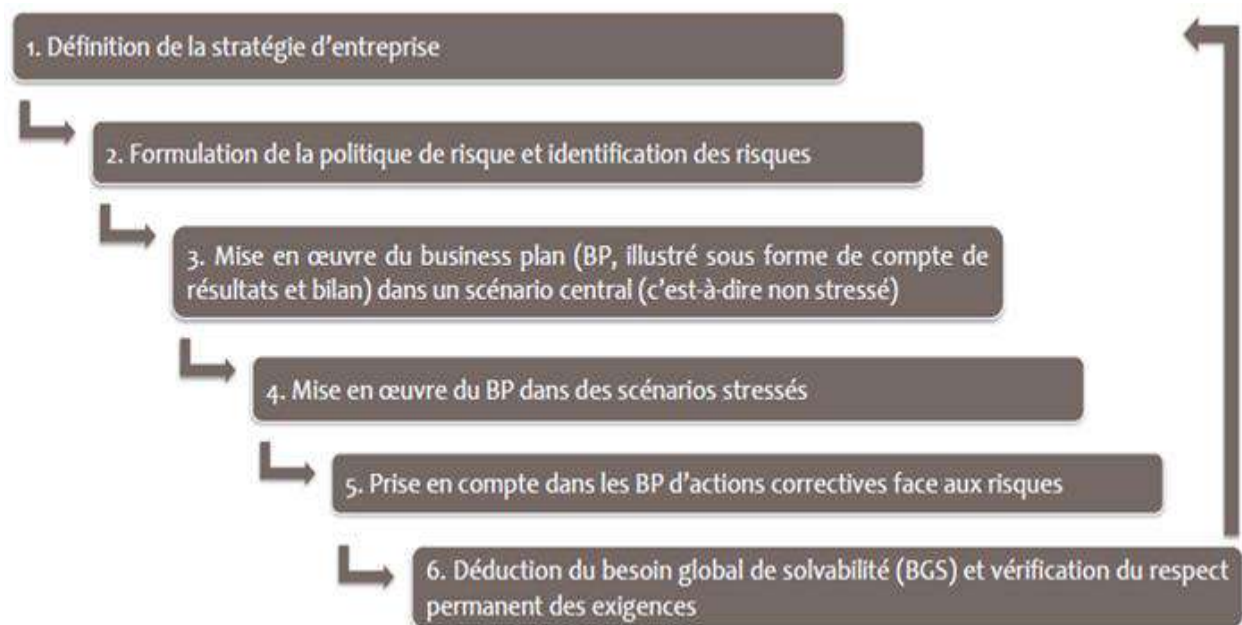
Les membres du Conseil d'administration doivent fournir individuellement, une fiche de suivi, reprenant leurs compétences et connaissances, accompagnée d'un extrait du casier judiciaire (bulletin n° 3) et d'une déclaration sur l'honneur de non condamnation et d'exactitude des informations. Ils seront 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 de la mutuelle SMH, est soumise à l'avis du Comité d'audit avant d'être présentée pour validation au Conseil d'administration de la mutuelle SMH. Elle est réexaminée au moins une fois par an et est adaptée à tout changement affectant le système ou le domaine concerné (événement de la réglementation, non-conformité, changements dans l'activité). Elle prévoit les modalités de contrôle de la correcte mise en œuvre de ses dispositions, notamment à travers le renseignement d'un registre de suivi de l'honorabilité et des compétences selon une fréquence annuelle 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

La mutuelle SMH s'appuie sur le dispositif de contrôle interne, précédemment établi par le groupe. Ce dispositif de contrôle interne est animé par le responsable du contrôle interne.

La politique écrite de contrôle interne et conformité de la SMH 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.

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 règlementaires.

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 responsable de contrôle interne. Ses missions principales sont :

- 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 règlementaires 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 salariés de la mutuelle SMH. 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 service formellement identifiés, qui sont les relais du service au sein de la mutuelle et qui doivent s'approprier et diffuser la culture du risque auprès de leurs équipes opérationnelles.

La Fonction de vérification de la conformité

La vérification de la conformité est mise en œuvre par le responsable de la vérification de la conformité.

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

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

Pour mener à bien ses missions, la Fonction clé Vérification de la conformité s'appuie sur un dispositif de veille permettant d'anticiper et d'analyser les évolutions réglementaires, d'en mesurer les impacts sur les activités exercées au sein de la mutuelle et de s'assurer de leur implémentation opérationnelle, notamment au travers du Service de Contrôle Interne et des responsables de services.

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 de la direction générale.

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

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

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

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

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

La 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 de la mutuelle SMH a été votée par le Conseil d'administration.

La diffusion de la veille réglementaire émise par la fonction de vérification de la conformité est effectuée par la fonction clé vérification de la conformité et par la direction.

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

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

Contrôles et suivis

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

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

La fonction clé vérification de la conformité effectue son reporting dans le cadre de son intervention annuelle devant le Conseil d'administration.

B.5 Fonction d'audit interne

Les missions d'audit interne sont assurés par le responsable audit interne.

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

Par ailleurs, l'audit interne réalise ses missions 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 la mutuelle SMH.

Il veille à ce que le modèle stratégique, réglementaire et opérationnel soit conforme aux attentes de la 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 avant d'être validée par le conseil d'administration de la mutuelle SMH.

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

Une mission sur la mise en œuvre du dispositif LCB-FT a été réalisée au premier semestre 2022 sur la mutuelle SMH. Une mission sur la Protection de la clientèle a été réalisée au deuxième semestre 2022.

Les rapports de ses deux missions ont été communiqués à la direction générale de la mutuelle SMH, afin de valider les principaux constats et recommandations. En outre, les constats et recommandations des missions ont ensuite été restitués au Comité d'Audit et au Conseil d'Administration.

Le plan d'audit 2023 prévoit la réalisation d'une mission d'audit sur le processus des cotisations et le recouvrement au premier semestre 2023, ainsi qu'une mission sur le processus des prestations au deuxième semestre 2023.

Le plan d'audit 2023 a été validé par le Comité d'audit et le Conseil d'administration.

B.6 Fonction actuarielle

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 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.

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

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

La mutuelle est responsable des activités externalisées, tant vis-à-vis de ses adhérents que de l'autorité de contrôle. Ainsi, le périmètre du système de 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 de la mutuelle SMH 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.

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.

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 3 LoB suivantes,

- LoB 1 assurance des frais médicaux en garantie santé pour des adhésions individuelles, collectives et de réassurance pour des adhérents « hospitaliers, territoriaux, retraités et autres ».
- LoB 13 : réassurance en acceptation sur les frais médicaux en garantie santé

-
- LoB 32 : autres assurances vie en garantie frais d'obsèques et capitaux décès en individuel et collectives pour les mêmes populations.

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

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

- de politiques tarifaires, souscription et provisionnement adaptées ;
- de veille réglementaire et de lobbying permettant de suivre et anticiper tout élément susceptible d'impacter les activités ;
- 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 66 milliers d'euros.
- les avances aux entreprises liées :
 - o Association Obsèques Prévoyance : 888 k€
 - o SCI Horizon : 50 k€
 - o 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.

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

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

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

C.4 Risque de liquidité

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

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

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

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

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

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€ / 17 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 2022, 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 2022 étaient :

- La perte de 90% de nos effectifs Territoriaux en 2025 et la perte de nos effectifs Hospitaliers en 2026
- Augmentation de la sinistralité : Dégradation de 7% sur P/C

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

Le présent rapport analyse le bilan Solvabilité II du 31 décembre 2022 dont une présentation synthétique figure ci-après :

Bilan prudentiel au 31/12/2022 et au 31/12/2021 (en milliers d'euros)

Actif (en K€)	2022	2021
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	542,9	521,9
Excédent de régime de retraite	0,0	0,0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	1 328,5	1 373,2
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	18 348,1	20 559,0
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0,0	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	76,0	973,7
Dépôts auprès des cédantes	1 068,0	1 398,8
Créances nées d'opérations d'assurance	737,0	827,9
Créances nées d'opérations de réassurance	0,0	0,0
Autres créances (hors assurance)	1 064,7	1 477,8
Actions auto-détenues	0,0	0,0
Instrument de fonds propres appelés et non payés	0,0	0,0
Trésorerie et équivalent trésorerie	2 346,7	1 652,6
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	36,0	31,5
Total de l'actif	25 547,9	28 816,4

Passif (en K€)	2022	2021
Provisions techniques non-vie	5 056,8	4 657,4
Provisions techniques vie (hors UC ou indexés)	3 658,3	4 879,0
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	378,3	379,7
Provision pour retraite et autres avantages	222,1	219,6
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0,0	0,0
Passif d'impôts différés	1 130,4	1 395,0
Produits dérivés	0,0	0,0
Dettes envers les établissements de crédit	40,2	41,8
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0,0	0,0
Dettes nées d'opérations d'assurance	67,1	43,7
Dettes nées d'opérations de réassurance	0,0	0,0
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	2 105,6	1 842,3
Passif subordonnés	0,0	0,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	77,9	105,7
Total du passif	12 736,7	13 564,2
Excédent d'actif sur passif	12 811,2	15 252,2

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 2022, 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

ACTIF 2022

Postes	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	542 902	542 902
Immobilisations corporelles pour usage propre	463 471	1 328 516	865 045
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	18 117 194	18 348 059	
Immobilier (autre que pour usage propre)	188 279	1 316 000	1 127 721
Participations	0	0	0
Actions	1 931	1 931	
Actions non cotées	1 931	1 931	0
Obligations	12 498 699	11 362 723	
Obligation d'entreprises	12 498 699	11 362 723	-1 135 976
Fonds d'investissement	5 357 680	5 596 801	239 121
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	70 605	70 605	0
Prêts et prêts hypothécaires	76 035	76 035	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	76 035	76 035	0
Dépôts auprès des cédantes	1 068 036	1 068 036	0
Créances nées d'opérations d'assurance	736 960	736 960	0
Autres créances (hors assurance)	1 064 718	1 064 718	0
Trésorerie et équivalent trésorerie	2 346 667	2 346 667	0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	36 007	36 007	0
Total de l'actif	23 909 088	25 547 900	1 638 813

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 2022

Postes	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Ecart
Provisions techniques non-vie	3 046 077	5 056 827	
Provisions techniques sante (non-vie)	3 046 077	5 056 827	2 010 749
Meilleure estimation (risque "Health Non SLT")	- - -	4 833 069	
Marge de risque (risque "Health Non SLT")	- - -	223 758	
Provisions techniques vie (hors UC ou indexés)	4 203 602	3 658 278	
Provisions techniques vie (hors sante,UC ou indexés)	4 203 602	3 658 278	-545 324
Meilleure estimation (risque "Life")	- - -	3 064 668	
Marge de risque (risque "Life")	- - -	593 610	
Provisions techniques brutes	7 249 679	8 715 104	1 465 425

Lignes d'activité	Marge de risque (€)		Provisions techniques brutes (€)		Provisions techniques cédées (€)	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021
LoB 1, LoB 13 : Frais médicaux (non-vie)	223 758	229 995	4 833 069	4 427 451	0	0
LoB 32, LoB 36 : Autre assurance vie (vie)	593 610	802 486	3 064 668	4 076 539	0	0
TOTAL	817 367	1 032 481	7 897 737	8 503 991	0	0

D'après l'article R. 351-6 du Code des assurances, les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent appliquer une correction pour volatilité de la courbe des taux d'intérêt

sans risque dans le calcul de la meilleure estimation des engagements. Cette mesure n'est pas soumise à autorisation préalable de l'ACPR mais ne peut être utilisée que sous certaines conditions.

L'entité Mutuelle SMH n'utilise pas de correction pour volatilité sur l'ensemble de son portefeuille au 31/12/2022.

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 3 046 K€ au titre des garanties non Vie, auxquels s'ajoute 4 203 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 224 K€ au titre des garanties Vie, et 594 K€ au titre des garanties Non-Vie.

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

D.2.c. Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

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

D.3 Autres passifs

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

PASSIF 2022

Postes Autres Passifs	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Ecart
Provisions techniques UC ou indexes	0	0	0
Autres provisions techniques	0	0	0
Passifs eventuels	0	0	0
Provisions autres que les provisions techniques	378 326	378 326	0
Provision pour retraite et autres avantages	222 106	222 106	0
Dettes pour depots especes des reassureurs	0	0	0
Impots differes passifs	0	1 130 401	1 130 401
Produits derives	0	0	0
Dettes envers les etablissements de credit	40 200	40 200	0
Dettes financieres autres que celles envers les etablissements de credit	0	0	0
Dettes nees d operations d assurance	67 072	67 072	0
Dettes nees d opérations de reassurance	0	0	0
Autres dettes (non liees aux operations d assurance)	2 105 598	2 105 598	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	77 936	77 936	0
Total Autres Passifs	2 891 239	4 021 640	1 130 401
Total du passif	10 140 919	12 736 745	2 595 826

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 31/12/2022).

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 219.6 K€ au 31/12/2021 à 222.1 K€ au 31/12/2022.

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€	2022	2021	Var. 2022-2021
RETRAITEMENTS DES ACTIFS	1 096	3 146	-65%
Plus ou moins-values latentes sur placements	1 096	3 146	-65%
Écarts de valorisation des cessions			
Écarts de valorisation sur les créances et autres actifs	0	0	
RETRAITEMENTS DES PASSIFS	-1 465	-1831	-20%
Écarts de valorisation des provisions techniques	-1 465	-1831	-20%
Écarts de valorisation des autres postes de passifs	0	0	
IMPOTS DIFFERES NETS	-587	-873	-33%
TOTAL REVALORISATION DES ACTIFS ET PASSIFS	-957	442	-317%

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 2022 et 2021, la composition des fonds propres comptables (Solvabilité 1) et les éléments de retraitement entrant dans l'évaluation des fonds propres sous Solvabilité 2.

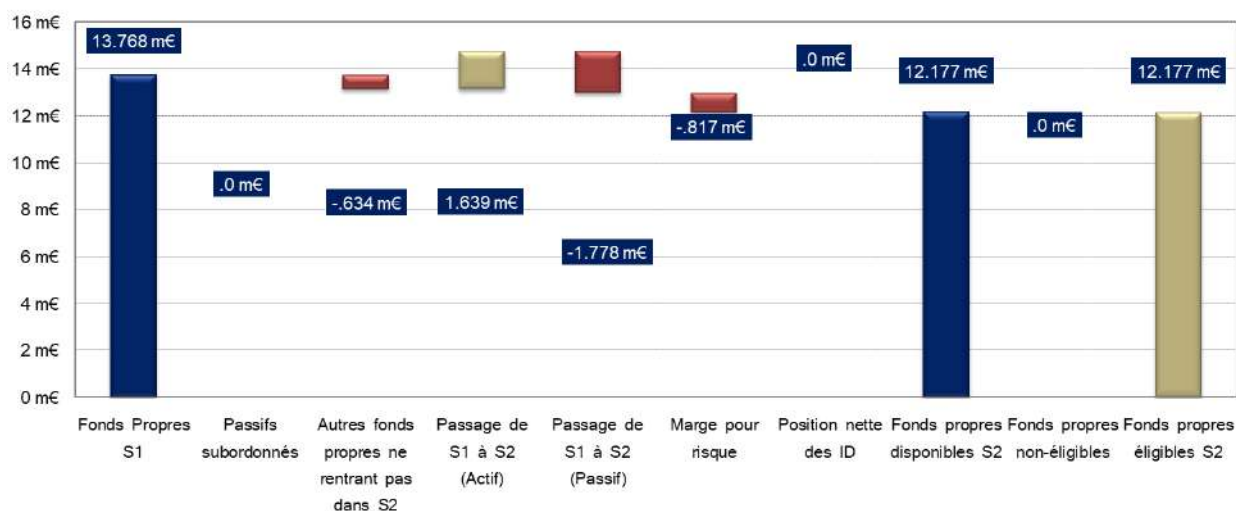
en K€	2022	2021	Var. 2022/2021
Fonds de dotation sans droit de reprise	381	381	0%
Réserves	13 795	13 396	3%
Résultat de l'exercice	-1 042	313	-433%
Fonds de dotation avec droit de reprise	634	720	-12%
TOTAL FONDS PROPRES S1 (comptables)	13 768	14 810	-7%
Réserve de réconciliation - Plus ou moins-values latentes sur placements	1 096	3 146	-65%
Réserve de réconciliation - Écarts de valorisation sur les créances et autres actifs	0	0	
Réserve de réconciliation - Écarts de valorisation des provisions techniques	-1 465	-1 831	-20%
Réserve de réconciliation - Ecart de valorisation - Position d'impôt différé net	-587	-873	-33%
Fonds de dotation avec droit de reprise	-634	-720	-12%
TOTAL FONDS PROPRES S2 (économiques)	12 177	14 532	-16%

Au 31/12/2022, la Mutuelle SMH dispose d'un montant de fonds propres économiques disponibles de 12.1 M€, tous classés en fonds propres de base. Aucun montant ne figure en fonds propres auxiliaires, qui sont des éléments de fonds propres pouvant être appelés pour absorber des pertes et dont la reconnaissance est soumise à l'approbation du superviseur.

Au 31/12/2021, le montant de fonds propres S2 était de 14.5 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€	2022	2021	Var. 2022/2021
Réserves (S1)	13 795	13 396	399
Résultat de l'exercice (S1)	-1 042	313	-1 355
Fonds de dotation avec droit de reprise (S1)	634	720	-86
Réserve de réconciliation - Plus ou moins-values latentes sur placements (S2)	1 096	3 146	-2 051
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)	-1 465	-1 831	366
Réserve de réconciliation - Ecart de valorisation - Position d'impôt différé net (S2)	-587	-873	286
TOTAL RESERVE DE RECONCILIATION (S2)	12 430	14 871	-2 441

La réserve de réconciliation Solvabilité II s'élève en 2022 à 12 430 K€ et se décompose principalement de :

- 13 387 K€ de fonds propres Solvabilité I.
- 1 096 K€ liés à la valorisation économique des actifs, notamment la prise en compte des plus-values latentes sur placements ;
- 1 465 K€ de réduction des passifs en normes Solvabilité II relative aux retraitements des provisions techniques.

- 587 K€ de comptabilisation d'impôts différés Passif net sur ces écarts de valorisation. La réserve de réconciliation diminue de 2 441 K€ par rapport à 2021. Les principales explications sont les suivantes :

- La diminution des fonds propres S1 (-1042 K€) issue du résultat 2022
- L'augmentation des écarts de valorisations sur les provisions techniques (+366€)
- La diminution des plus-values latentes sur les placements (-2051K€)
- La diminution des passifs d'impôts différés (+286 K€).

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

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

Année analysée :

2022

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)	12,4 m€	12,4 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	0,6 m€	0,6 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€
Total fonds propres disponibles	12,2 m€	12,2 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€

Poste	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Total fonds propres disponibles SCR	12,2 m€	12,2 m€	0,0 m€	0,0 m€	0,0 m€

Poste	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2
Total fonds propres disponibles MCR	12,2 m€	12,2 m€	0,0 m€	0,0 m€

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

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

Bien que le critère de classification des fonds propres en fonction de la capacité décroissante d'absorption des pertes ne puisse lui être appliqué, la réserve de réconciliation de la Mutuelle, d'un montant de 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 634 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 31/12/2022 comme au 31/12/2021, 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 31/12/2022 :

en K€	Valeur S2	Tier 1	Tier 1 restreint	Tier 2	Tier 3
Total fonds propres disponibles SCR	12 176,8	12 176,8	0,0	0,0	0,0
Total fonds propres disponibles MCR	12 176,8	12 176,8	0,0	0,0	

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	

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

QRT associés : S.25.01.21 – S.28.02.01

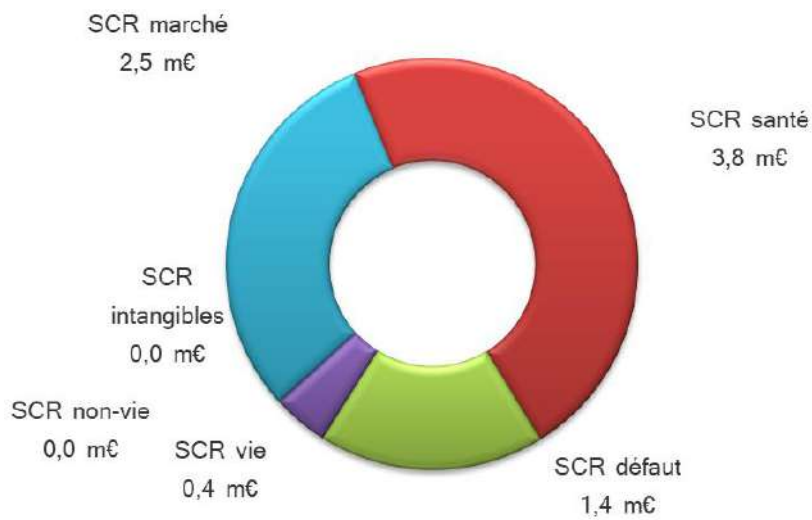
Le Pilier 1 traite des aspects quantitatifs. Il vise à calculer le montant des capitaux propres économiques de la Mutuelle, après avoir valorisé les actifs et les passifs en valeur économique, et à définir deux niveaux d'exigences réglementaires :

- 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.

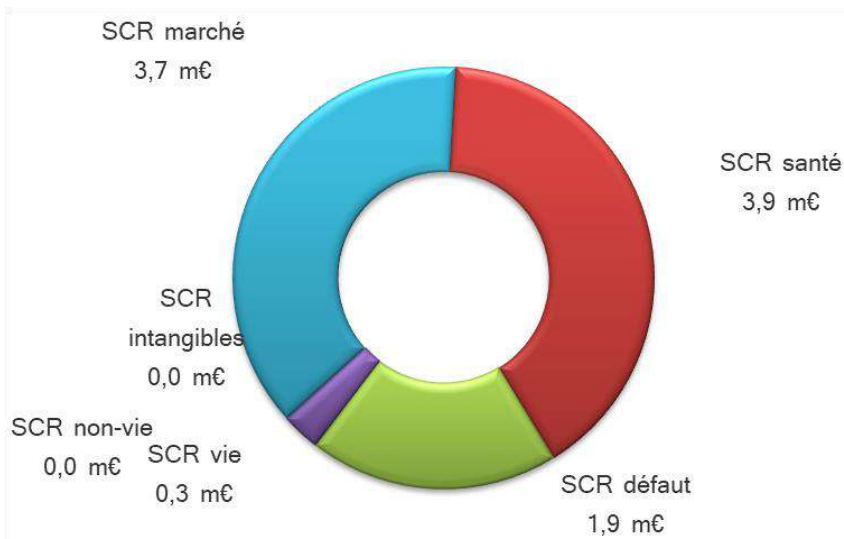
Évolution des SCR et MCR constatée sur les deux dernières années (en millions d'euros)

Décomposition du SCR en M€	2022	2021	Var. 2022/2021
Risque de marché	2,5	3,7	-33%
Risque de souscription santé	3,8	3,9	-2%
Risque de contrepartie	1,4	1,9	-23%
Risque de souscription vie	0,4	0,3	23%
Diversification entre modules	-2,3	-2,8	-18%
SCR DE BASE	5,8	6,9	-16%
Risque opérationnel	0,6	0,7	-1%
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	-0,6	-0,9	-33%
SCR NET TOTAL	5,9	6,7	-13%
MCR	4,0	3,7	8%

Évolution des SCR
Année 2022

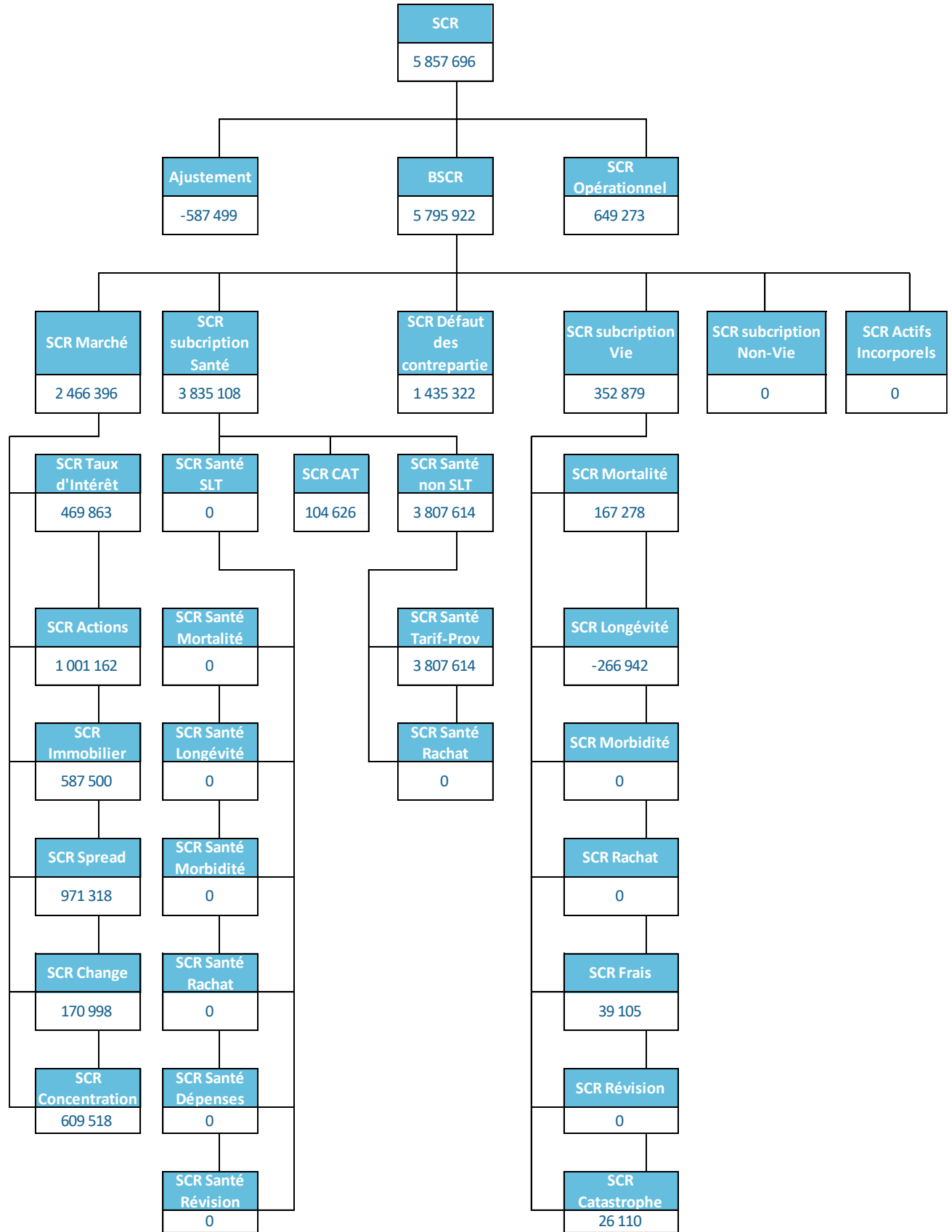


Pour rappel, SCR au 31/12/2021 :



➤ **Solvency Capital Requirement**

Le montant de SCR s'élève au 31 décembre 2022 à 5.9 M€ contre 6.7 M€ au 31/12/2021, soit une diminution de 13% par rapport à 2021.



➤ **Minimum Capital Requirement**

Le montant du besoin minimal en capital est estimé à 4 millions d'euros à fin 2022 contre 3.7 millions d'euros à fin 2021.

Le ratio MCR sur SCR est de 304 % au 31/12/2022 contre 393 % au 31/12/2021. 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 31/12/2022

en M€	2022	2021	Var. 2022/2021
SCR	5,9	6,7	-13%
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR	12,2	14,5	-16%
RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR LE SCR (en %)	208%	216%	-4%

en M€	2022	2021	Var. 2022/2021
MCR	4,0	3,7	8%
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR	12,2	14,5	-16%
RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR LE MCR (en %)	304%	393%	-22%

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
Assets			
Goodwill	R0010		0
Deferred acquisition costs	R0020		0
Intangible assets	R0030	0	0
Deferred tax assets	R0040	542 902	0
Pension benefit surplus	R0050	0	0
Property, plant & equipment held for own use	R0060	1 328 516	463 471
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	18 348 059	18 117 194
Property (other than for own use)	R0080	1 316 000	188 279
Holdings in related undertakings, including participations	R0090	0	0
Equities	R0100	1 931	1 931
Equities - listed	R0110	0	0
Equities - unlisted	R0120	1 931	1 931
Bonds	R0130	11 362 723	12 498 699
Government Bonds	R0140	0	0
Corporate Bonds	R0150	11 362 723	12 498 699
Structured notes	R0160	0	0
Collateralised securities	R0170	0	0
Collective Investments Undertakings	R0180	5 596 801	5 357 680
Derivatives	R0190	0	0
Deposits other than cash equivalents	R0200	70 605	70 605
Other investments	R0210	0	0
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220	0	0
Loans and mortgages	R0230	76 035	76 035
Loans on policies	R0240	0	0
Loans and mortgages to individuals	R0250	76 035	76 035
Other loans and mortgages	R0260	0	0
Reinsurance recoverables from:	R0270	0	0
Non-life and health similar to non-life	R0280	0	0
Non-life excluding health	R0290	0	0
Health similar to non-life	R0300	0	0
Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	R0310	0	0
Health similar to life	R0320	0	0
Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	0	0
Life index-linked and unit-linked	R0340	0	0
Deposits to cedants	R0350	1 068 036	1 068 036
Insurance and intermediaries receivables	R0360	736 960	736 960
Reinsurance receivables	R0370	0	0
Receivables (trade, not insurance)	R0380	1 064 718	1 064 718
Own shares (held directly)	R0390	0	0
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400	0	0
Cash and cash equivalents	R0410	2 346 667	2 346 667
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	36 007	36 007
Total assets	R0500	25 547 900	23 909 088

S.02.01.01.01 Balance sheet

		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Liabilities			
Technical provisions - non-life	R0510	5 056 827	3 046 077
Technical provisions - non-life (excluding health)	R0520	0	0
Technical provisions calculated as a whole	R0530	0	
Best Estimate	R0540	0	
Risk margin	R0550	0	
Technical provisions - health (similar to non-life)	R0560	5 056 827	3 046 077
Technical provisions calculated as a whole	R0570	0	
Best Estimate	R0580	4 833 069	
Risk margin	R0590	223 758	
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600	3 658 278	4 203 602
Technical provisions - health (similar to life)	R0610	0	0
Technical provisions calculated as a whole	R0620	0	
Best Estimate	R0630	0	
Risk margin	R0640	0	
Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-linked)	R0650	3 658 278	4 203 602
Technical provisions calculated as a whole	R0660	0	
Best Estimate	R0670	3 064 668	
Risk margin	R0680	593 610	
Technical provisions - index-linked and unit-linked	R0690	0	0
Technical provisions calculated as a whole	R0700	0	
Best Estimate	R0710	0	
Risk margin	R0720	0	
Other technical provisions	R0730		0
Contingent liabilities	R0740	0	0
Provisions other than technical provisions	R0750	378 326	378 326
Pension benefit obligations	R0760	222 106	222 106
Deposits from reinsurers	R0770	0	0
Deferred tax liabilities	R0780	1 130 401	0
Derivatives	R0790	0	0
Debts owed to credit institutions	R0800	40 200	40 200
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810	0	0
Insurance & intermediaries payables	R0820	67 072	67 072
Reinsurance payables	R0830	0	0
Payables (trade, not insurance)	R0840	2 105 598	2 105 598
Subordinated liabilities	R0850	0	0
Subordinated liabilities not in Basic Own Funds	R0860	0	0
Subordinated liabilities in Basic Own Funds	R0870	0	0
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	77 936	77 936
Total liabilities	R0900	12 736 745	10 140 919
Excess of assets over liabilities	R1000	12 811 156	13 768 169

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

S.05.01

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

		Line of Business for: non-life insurance and reinsurance obligations (direct business and accepted proportional	Total
		Medical expense insurance	
		C0010	
Premiums written			
Gross - Direct Business	R0110	17 315 991	17 315 991
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	3 609 976	3 609 976
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130		0
Reinsurers' share	R0140		0
Net	R0200	20 925 966	20 925 966
Premiums earned			
Gross - Direct Business	R0210	17 315 991	17 315 991
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	3 609 976	3 609 976
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230		0
Reinsurers' share	R0240		0
Net	R0300	20 925 966	20 925 966
Claims incurred			
Gross - Direct Business	R0310	13 612 084	13 612 084
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	3 229 990	3 229 990
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330		0
Reinsurers' share	R0340		0
Net	R0400	16 842 074	16 842 074
Changes in other technical provisions			
Gross - Direct Business	R0410	-275 952	-275 952
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420	-263 539	-263 539
Gross - Non- proportional reinsurance accepted	R0430		0
Reinsurers' share	R0440		0
Net	R0500	-539 491	-539 491
Expenses incurred			
Administrative expenses			
Gross - Direct Business	R0610	1 258 863	1 258 863
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0620	0	0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0630		0
Reinsurers' share	R0640		0
Net	R0700	1 258 863	1 258 863
Investment management expenses			
Gross - Direct Business	R0710	-1 633	-1 633
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0720		0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0730		0
Reinsurers' share	R0740		0
Net	R0800	-1 633	-1 633
Claims management expenses			
Gross - Direct Business	R0810	786 426	786 426
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0820		0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0830		0
Reinsurers' share	R0840		0
Net	R0900	786 426	786 426
Acquisition expenses			
Gross - Direct Business	R0910	902 142	902 142
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0920	0	0
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0930		0
Reinsurers' share	R0940		0
Net	R1000	902 142	902 142
Overhead expenses			
Gross - Direct Business	R1010	1 792 783	1 792 783
Gross - Proportional reinsurance accepted	R1020	606 749	606 749
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R1030		0
Reinsurers' share	R1040		0
Net	R1100	2 399 532	2 399 532
Other expenses			
Total expenses	R1300		5 345 330

S.05.01.01.02 Life

		Line of Business for: life insurance obligations	
		Total	
		Other life insurance	
		C0240	C0300
Premiums written			
Gross	R1410	537 360	537 360
Reinsurers' share	R1420		0
Net	R1500	537 360	537 360
Premiums earned			
Gross	R1510	537 360	537 360
Reinsurers' share	R1520		0
Net	R1600	537 360	537 360
Claims incurred			
Gross	R1610	513 286	513 286
Reinsurers' share	R1620		0
Net	R1700	513 286	513 286
Changes in other technical provisions			
Gross	R1710	0	0
Reinsurers' share	R1720		0
Net	R1800	0	0
Expenses incurred			
Administrative expenses			
Gross	R1910	42 798	42 798
Reinsurers' share	R1920		0
Net	R2000	42 798	42 798
Investment management expenses			
Gross	R2010	186 448	186 448
Reinsurers' share	R2020		0
Net	R2100	186 448	186 448
Claims management expenses			
Gross	R2110	55 588	55 588
Reinsurers' share	R2120		0
Net	R2200	55 588	55 588
Acquisition expenses			
Gross	R2210	73 210	73 210
Reinsurers' share	R2220		0
Net	R2300	73 210	73 210
Overhead expenses			
Gross	R2310	158 940	158 940
Reinsurers' share	R2320		0
Net	R2400	158 940	158 940
Other expenses			
	R2500		
Total expenses	R2600		516 984
Total amount of surrenders	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 health insurance, incl. Unit-Linked)
			Contracts without options and guarantees	
		C0060	C0070	C0150
Technical provisions calculated as a whole	R0010	0		0
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	R0020	0		0
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM				
Best Estimate				
Gross Best Estimate	R0030		3 064 668	3 064 668
Total recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0040		0	0
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Re) before adjustment for expected losses	R0050		0	0
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0060		0	0
Recoverables from Finite Re before adjustment for expected losses	R0070		0	0
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0080		0	0
Best estimate minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re	R0090		3 064 668	3 064 668
Risk Margin	R0100	593 610		593 610
Amount of the transitional on Technical Provisions				
Technical Provisions calculated as a whole	R0110	0		0
Best estimate	R0120		0	0
Risk margin	R0130	0		0
Technical provisions - total	R0200	3 658 278		3 658 278
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0210	3 658 278		3 658 278
Best Estimate of products with a surrender option	R0220	0		0
Gross BE for Cash flow				
Cash out-flows				
Future guaranteed and discretionary benefits	R0230	3 602 028		3 602 028
Future guaranteed benefits	R0240			0
Future discretionary benefits	R0250			0
Future expenses and other cash out-flows	R0260	0		0
Cash in-flows				
Future premiums	R0270	537 360		537 360
Other cash in-flows	R0280	0		0
Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations	R0290	0,00%		
Surrender value	R0300	0		0
Best estimate subject to transitional of the interest rate	R0310	0		0
Technical provisions without transitional on interest rate	R0320	0		0
Best estimate subject to volatility adjustment	R0330	0		0
Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measures	R0340	0		0
Best estimate subject to matching adjustment	R0350	0		0
Technical provisions without matching adjustment and without all the others	R0360	0		0

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
Technical provisions calculated as a whole	R0010	0	0
Direct business	R0020	0	0
Accepted proportional reinsurance business	R0030	0	0
Accepted non-proportional reinsurance	R0040		0
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	R0050	0	0
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM			
Best estimate			
Premium provisions			
Gross - Total	R0060	1 736 507	1 736 507
Gross - direct business	R0070	1 028 044	1 028 044
Gross - accepted proportional reinsurance business	R0080	708 463	708 463
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0090		0
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0100	0	0
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses	R0110	0	0
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0120	0	0
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses	R0130	0	0
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	0	0
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	1 736 507	1 736 507
Claims provisions			
Gross - Total	R0160	3 096 562	3 096 562
Gross - direct business	R0170	1 931 615	1 931 615
Gross - accepted proportional reinsurance business	R0180	1 164 947	1 164 947
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0190		0
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0200	0	0
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses	R0210	0	0
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0220	0	0
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses	R0230	0	0
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	0	0
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	3 096 562	3 096 562
Total Best estimate - gross	R0260	4 833 069	4 833 069
Total Best estimate - net	R0270	4 833 069	4 833 069
Risk margin	R0280	223 758	223 758
Amount of the transitional on Technical Provisions			

S.17.01.01.01 Non-Life Technical Provisions

		Direct business and accepted proportional reinsurance	Total Non-Life obligation
		Medical expense insurance	
		C0020	C0180
Amount of the transitional on Technical Provisions			
TP as a whole	R0290	0	0
Best estimate	R0300	0	0
Risk margin	R0310	0	0
Technical provisions - total			
Technical provisions - total	R0320	5 056 827	5 056 827
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330	0	0
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re- total	R0340	5 056 827	5 056 827
Line of Business: further segmentation (Homogeneous Risk Groups)			
Premium provisions - Total number of homogeneous risk groups	R0350	5	
Claims provisions - Total number of homogeneous risk groups	R0360	5	
Cash-flows of the Best estimate of Premium Provisions (Gross)			
Cash out-flows			
Future benefits and claims	R0370	13 112 878	13 112 878
Future expenses and other cash-out flows	R0380	6 503 626	6 503 626
Cash in-flows			
Future premiums	R0390	17 879 996	17 879 996
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)	R0400	0	0
Cash-flows of the Best estimate of Claims Provisions (Gross)			
Cash out-flows			
Future benefits and claims	R0410	2 278 761	2 278 761
Future expenses and other cash-out flows	R0420	817 800	817 800
Cash in-flows			
Future premiums	R0430	0	0
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)	R0440	0	0
Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations	R0450	0,00%	0,00%
Best estimate subject to transitional of the interest rate	R0460	0	0
Technical provisions without transitional on interest rate	R0470	0	0
Best estimate subject to volatility adjustment	R0480	0	0
Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measures	R0490	0	0

ANNEXE- S.19.01.16- sinistres en non vie

S.19.01

Line of business	Z0010	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional r
Accident year / Underwriting year	Z0020	Accident year [AY]
Currency	Z0030	EUR
Currency conversion	Z0040	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

S.19.01.01.16 Net discounted Best Estimate Claims

		Year end (discounted data)
		C1560
rior	R0500	0
-14	R0510	0
-13	R0520	0
-12	R0530	0
-11	R0540	0
-10	R0550	0
-9	R0560	0
-8	R0570	0
-7	R0580	0
-6	R0590	0
-5	R0600	0
-4	R0610	0
-3	R0620	0
-2	R0630	9 870
-1	R0640	224 300
	R0650	2 044 591
total	R0660	2 278 761

ANNEXE- S.23.01 - Fonds propres

S.23.01

S.23.01.01.01 Own funds

		Total	Tier 1 - unrestricted	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation 2015/35						
Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010	0	0		0	
Share premium account related to ordinary share capital	R0030	0	0		0	
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	381 100	381 100		0	
Subordinated mutual member accounts	R0050	0		0	0	0
Surplus funds	R0070	0	0			
Preference shares	R0090	0		0	0	0
Share premium account related to preference shares	R0110	0			0	0
Reconciliation reserve	R0130	12 430 056	12 430 056			
Subordinated liabilities	R0140	0		0	0	0
An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160	0				0
Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180	0	0	0	0	0
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						
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	634 353				
Deductions						
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230	0	0	0	0	
Total basic own funds after deductions	R0290	12 176 803	12 176 803		0	0
Ancillary own funds						
Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300	0			0	
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			0	
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320	0			0	0
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330	0			0	0
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340	0			0	
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350	0			0	0
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360	0			0	
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370	0			0	0
Other ancillary own funds	R0390	0			0	0
Total ancillary own funds	R0400	0			0	0
Available and eligible own funds						
Total available own funds to meet the SCR	R0500	12 176 803	12 176 803	0	0	0
Total available own funds to meet the MCR	R0510	12 176 803	12 176 803	0	0	
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	12 176 803	12 176 803	0	0	0
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	12 176 803	12 176 803	0	0	
SCR	R0580	5 857 696				
MCR	R0600	4 000 000				
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	207,88%				
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	304,42%				

S.23.01.01.02 Reconciliation reserve

		C0060
Reconciliation reserve		
Excess of assets over liabilities	R0700	12 811 156
Own shares (held directly and indirectly)	R0710	0
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	0
Other basic own fund items	R0730	381 100
Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds	R0740	0
Reconciliation reserve	R0760	12 430 056
Expected profits		
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	0
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	0
Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)	R0790	0

ANNEXE- S.26.06.01.01**S.26.06****S.26.06.01.01 Operational risk - basic information**

Article 112	Z0010	No
		Capital requirement C0020
Operational risk - Information on technical provisions		
Life gross technical provisions (excluding risk margin)	R0100	3 064 668
Life gross technical provisions unit-linked (excluding risk margin)	R0110	0
Non-life gross technical provisions (excluding risk margin)	R0120	4 833 069
Capital requirement for operational risk based on technical provisions	R0130	158 783
Operational risk - Information on earned premiums		
Earned life gross premiums (previous 12 months)	R0200	537 360
Earned life gross premiums unit-linked (previous 12 months)	R0210	0
Earned non-life gross premiums (previous 12 months)	R0220	20 925 966
Earned life gross premiums (12 months prior to the previous 12 months)	R0230	853 344
Earned life gross premiums unit-linked (12 months prior to the previous 12 months)	R0240	0
Earned non-life gross premiums (12 months prior to the previous 12 months)	R0250	20 769 387
Capital requirement for operational risk based on earned premiums	R0260	649 273
Operational risk - calculation of the SCR		
Capital requirement for operational risk charge before capping	R0300	649 273
Percentage of Basic Solvency Capital Requirement	R0310	1 738 777
Capital requirement for operational risk charge after capping	R0320	649 273
Expenses incurred in respect of unit linked business (previous 12 months)	R0330	0
Total capital requirement for operational risk	R0340	649 273

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

S.28.02

S.28.02.01.01 MCR components

		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	1 210 675	0

S.28.02.01.02 Background information

		Background information			
		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0030	C0040	C0050	C0060
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	4 833 069	20 925 966	0	0
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	0	0	0	0
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	0	0	0	0
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	0	0	0	0
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	0	0	0	0
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	0	0	0	0
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	0	0	0	0
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	0	0	0	0
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	0	0	0	0
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	0	0	0	0
Assistance and proportional reinsurance	R0120	0	0	0	0
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	0	0	0	0
Non-proportional health reinsurance	R0140	0	0	0	0
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	0	0	0	0
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	0	0	0	0
Non-proportional property reinsurance	R0170	0	0	0	0

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	68 590

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

		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0		0	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0		0	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0		0	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	0		3 064 668	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		0		6 045 908

S.28.02.01.05 Overall MCR calculation

		C0130
Linear MCR	R0300	1 279 265
SCR	R0310	5 857 696
MCR cap	R0320	2 635 963
MCR floor	R0330	1 464 424
Combined MCR	R0340	1 464 424
Absolute floor of the MCR	R0350	4 000 000
Minimum Capital Requirement	R0400	4 000 000

S.28.02.01.06 Notional non-life and life MCR calculation

		Non-life activities	Life activities
		C0140	C0150
Notional linear MCR	R0500	1 210 675	68 590
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	5 543 625	314 071
Notional MCR cap	R0520	2 494 631	141 332
Notional MCR floor	R0530	1 385 906	78 518
Notional Combined MCR	R0540	1 385 906	78 518
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 700 000	4 000 000
Notional MCR	R0560	2 700 000	4 000 000