



RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE (SFCR) AU 31/12/2023

SOMMAIRE

| | |
|---|----|
| INTRODUCTION | 3 |
| SYNTHÈSE | 4 |
| A. Activité et résultats | 6 |
| A.1. ACTIVITÉ | 6 |
| A.2. RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION | 6 |
| A.3. RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS | 7 |
| A.4. RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS | 8 |
| A.5. AUTRES INFORMATIONS | 8 |
| B. Gouvernance | 8 |
| B.1. INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE | 8 |
| B.2. EXIGENCES DE COMPÉTENCE ET D'HONORABILITÉ | 13 |
| B.3. SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES Y COMPRIS L'ÉVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITÉ | 14 |
| B.4. SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE | 16 |
| B.5. FONCTION D'AUDIT INTERNE | 17 |
| B.6. FONCTION ACTUARIELLE | 18 |
| B.7. SOUS-TRAITANCE | 18 |
| B.8. AUTRES INFORMATIONS | 19 |
| C. Profil de risque | 20 |
| C.1. RISQUE DE SOUSCRIPTION | 21 |
| C.2. RISQUE DE MARCHÉ | 26 |
| C.3. RISQUE DE CRÉDIT | 28 |
| C.4. RISQUE DE LIQUIDITÉ | 29 |
| C.5. RISQUE OPÉRATIONNEL | 30 |
| C.6. AUTRES RISQUES IMPORTANTS | 31 |
| C.7. AUTRES INFORMATIONS | 31 |
| D. Valorisation à des fins de solvabilité | 31 |
| D.1. ACTIFS | 32 |
| D.2. PROVISIONS TECHNIQUES | 34 |
| D.3. AUTRES PASSIFS | 37 |
| D.4. MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES | 39 |
| D.5. AUTRES INFORMATIONS | 39 |
| E. Gestion du Capital | 40 |
| E.1. FONDS PROPRES | 40 |
| E.2. CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS | 43 |
| E.3. UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDÉ SUR LA DURÉE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS | 47 |
| E.4. DIFFÉRENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODÈLE INTERNE UTILISÉ | 47 |
| E.5. NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS | 47 |
| E.6. AUTRES INFORMATIONS | 47 |
| F. Annexes | 48 |

INTRODUCTION

Le présent document constitue le rapport régulier au contrôleur (ou RSR) de la mutuelle La Frontalière.

Ce document vise à présenter au superviseur les données publiées par l'organisme et à expliquer de manière détaillée son système de gouvernance. A cet effet, le rapport RSR décrit l'activité de l'organisme, son système de gouvernance, son profil de risque et communique des informations sur les méthodes de valorisation utilisées ainsi que des précisions sur la gestion des fonds propres. Le cas échéant, il présente et explique également les changements importants survenus par rapport à l'exercice précédent. Le rapport RSR a été approuvé par le conseil d'administration de La Frontalière en date du 02/04/2024.

SYNTHÈSE

La mutuelle La Frontalière est une mutuelle du code de la mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 et 2.

L'activité de la mutuelle est principalement orientée sur la complémentaire santé à destination des habitants français travaillant à l'étranger (surtout en Suisse). Les cotisations santé représentent 12,8 M€ alors que les cotisations incapacité/invalidité totalisent 429 k€.

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

- Le conseil d'administration et la direction opérationnelle salariée qui porte la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites.
- Les dirigeants effectifs (président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment 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

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : Toute décision significative soit au moins vue par deux personnes (en l'occurrence le président et le dirigeant opérationnel)
- Le principe de la personne prudente : La mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents

Activité de la mutuelle sur l'exercice 2023

| Indicateurs de référence | 2022 | 2023 | Evolution |
|-----------------------------|--------------|--------------|-------------|
| Cotisations nettes de taxes | 13 507 908 € | 13 213 666 € | -2,2% |
| Résultat de souscription* | 1 024 118 € | 451 515 € | -55,9% |
| Résultat financier | 124 159 € | -206 269 € | -266,1% |
| Fonds propres Solvabilité 2 | 15 905 675 € | 16 081 855 € | 1,1% |
| SCR | 4 870 978 € | 4 776 586 € | -1,9% |
| MCR | 2 700 000 € | 2 700 000 € | 0,0% |
| Ratio de couverture du SCR | 327% | 337% | 10,1 points |
| Ratio de couverture du MCR | 589% | 596% | +6,5 points |

** la mutuelle distribue et gère des garanties vie pour le compte de Mutualp et des produits assistance avec Mondial Assistance. Néanmoins ces activités étant marginales par rapport au volume de cotisations, elles ont été intégrées dans le résultat de souscription.*

Évolutions notables au cours de l'exercice :

- Pour la première fois depuis 2015, le portefeuille de la Mutuelle est en croissance sur l'offre complémentaire santé (+4% net)
- Mise en place du suivi technique mensuel du portefeuille NOVAMUT
- Pour l'instant la nouvelle gamme de produits santé NOVAMUT n'est toujours pas en production
- Mise en place de la gestion pour compte de tiers (marque blanche) pour un petit portefeuille Santé & Prévoyance MUTUALP (effet au 01/01/2023)
- Indexation 2024 : nouvelle segmentation des tranches d'âges après 80 ans sur la gamme historique avec indexations différenciées
- Mise en place du tiers payant ALMERYYS et du réseau de soins Optilys : ce réseau de soins permet aux adhérents de profiter de nombreux avantages tarifaires et serviciels auprès de son réseau de partenaires en optique et en audition (effet 01/01/2023)
- Mise en œuvre du nouveau site internet et du nouveau tunnel de souscription. Mise en œuvre d'une nouvelle stratégie digitale (référencement naturel et payant)
- Ouverture de la nouvelle agence de Pontarlier

La stratégie de placement continue à évoluer pour améliorer les revenus financiers récurrents. La mutuelle privilégie dorénavant les supports obligataires au détriment des supports OPCVM.

Evolutions prévisibles et perspectives d'avenir :

La mutuelle souhaite poursuivre sur sa dynamique de croissance en capitalisant notamment sur son nouveau site internet (développement du référencement) ou encore en investissant sur de nouveaux supports de communication (plaquette, livrets, affiches...) et la recherche de nouveaux partenariats (banque suisses, cabinet de placements et d'études retraites suisses).

La mutuelle prévoit également de travailler sur son offre prévoyance pour les Frontaliers afin de renouer avec le développement sur cette gamme de produits.

L'offre collective à destination des entreprises suisses est toujours à l'étude.

Un simulateur internet pour calculer la cotisation CNTFS et Lamal est en cours de réflexion.

Faits marquants postérieurs à l'exercice :

Le seul fait marquant important postérieur à l'exercice est l'acquisition des locaux du siège à Morteau. La mutuelle est propriétaire de ses locaux depuis début mars 24. L'achat des locaux de l'agence de Thonon les Bains est également engagé.

A. Activité et résultats

A.1. Activité

La Frontalière est une personne morale à but non lucratif créé en 1999 et régie par les dispositions du livre 2 du code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN 421 110 305.

La mutuelle, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 4 place de Budapest, 75009 PARIS cedex 9.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels à :

- Commissaire aux comptes : M. PAUL, société MCH auditeurs, 37 bis avenue de la vallée du Breuchin, BP 50038, 70302 LUXEUIL LES BAINS CEDEX
- Suppléant : M. HUOT, société MCH auditeurs, même adresse.

La mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre II du code de la mutualité avec les branches suivantes de l'article R211-2 :

- Branche 1 accident
- Branche 2 maladie

Ainsi, la Frontalière distribue essentiellement des produits de complémentaire santé et prévoyance (incapacité et invalidité). Parallèlement, La Frontalière distribue sans porter le risque des produits d'assistance, garantie Obsèques et décès.

La Frontalière souhaite axer son développement principalement dans le bassin lémanique tout en développant de nouveaux produits.

A.2. Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 13 508 k€ de cotisations et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

| Ligne d'activité | Cotisations brutes acquises | Charge de sinistralité et Dépenses | Impact de la réassurance | Autres éléments | Résultat de souscription | |
|-------------------------|-----------------------------|------------------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------|
| | | | | | 2023 | 2022 |
| Santé | 12 784 455 € | 9 218 734 € | 0 € | -3 232 877 € | 332 843 € | 745 635 € |
| Incapacité / Invalidité | 429 212 € | 209 948 € | 0 € | -100 591 € | 118 673 € | 278 482 € |
| TOTAL | 13 213 666 € | 9 428 682 € | 0 € | -3 333 468 € | 451 516 € | 1 024 118 € |

Pour le calcul du résultat de souscription, la définition suivante est retenue : *Résultat net avant impôts – Résultat des investissements – Résultat des autres activités*

Il est calculé sans prendre en compte les produits des placements alloués du compte non-technique.

Nous précisons que les « autres éléments » présentés dans ce tableau sont constitués des frais d'acquisition, d'administration, des autres charges techniques nettes des autres produits techniques et de la participation aux résultats reversée à NOVAMUT.

Lorsqu'il n'était pas possible de les rattacher à l'une ou l'autre des deux activités, les éléments ont été répartis au prorata du chiffre d'affaires.

Par ailleurs, l'ensemble de l'activité de la mutuelle est réalisé en France.

La dégradation du résultat technique par rapport à l'exercice précédent s'explique principalement par l'augmentation des provisions PSAP (+141k€) et des PM (+121k€) et l'incorporation d'un mali de provisionnement sur 2023 (+157 k€).

A.3. Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 18 265 k€ en valeur nette comptable, et 18 527 k€ en valeur de marché. Ces sommes tiennent également compte des actifs corporels d'exploitation et des avoirs en banque, caisse et CCP.

Les produits et charges financiers par classes d'actifs se décomposent ainsi :

| Type d'actifs | Valeur de marché | Produits | Charges | Résultat des investissements | | +/- values latentes |
|---|---------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|------------------|---------------------|
| | | | | 2023 | 2022 | |
| Obligations d'État | 150 646 € | 0 € | | 0 € | 0 € | -3 925 € |
| Obligations d'entreprise | 1 137 232 € | 75 063 € | 2 880 € | 72 183 € | 74 723 € | -18 788 € |
| Obligations sustructurées | 8 849 200 € | 625 094 € | 473 987 € | 151 107 € | 113 563 € | -1 150 800 € |
| Actions | 154 000 € | | | 0 € | 0 € | 0 € |
| Participations | 243 304 € | 25 159 € | | 25 159 € | 25 159 € | 0 € |
| Organismes de placement collectif | 0 € | | | 0 € | 0 € | 0 € |
| Titres structurés | | | | | 0 € | |
| Titres garantis | | | | | 0 € | |
| Comptes à terme | | | | | 0 € | |
| Trésorerie et dépôts | 1 732 405 € | 7 810 € | 0 € | 7 810 € | 0 € | 0 € |
| Prêts et prêts hypothécaires | 0 € | | | | 0 € | |
| Immobilisations corporelles | 5 161 167 € | 286 701 € | 749 230 € | -462 529 € (1) | -89 286 € | 1 436 291 € |
| Dépôts autres que ceux assimilables à la trésorerie | 1 100 000 € | | | | 0 € | 0 € |
| Produits et charges non répartis | 0 € | | | 0 € | 0 € | |
| Total | 18 527 953 € | 1 019 827 € | 1 226 097 € | -206 270 € | 124 159 € | 262 778 € |

(1) Dont 381 k€ de provision pour dépréciation sur le nouveau local de Pontarlier

A.4. Résultats des autres activités

La mutuelle ne dispose pas d'autres produits ou dépenses importantes hors celles indiquées dans les paragraphes précédents. Comme précisé ci-avant l'activité de distribution/gestion des garanties vie a été intégré dans le résultat de souscription compte tenu de son faible poids dans l'activité de la mutuelle.

A.5. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter l'activité ou les résultats présentés plus haut n'est à mentionner.

B. Gouvernance

B.1. Informations générales sur le système de gouvernance

Organisation générale

Le choix du système de gouvernance de la Mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive Solvabilité II, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du Code de la Mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

La gouvernance de la Mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- L'Assemblée Générale.
- Les Administrateurs élus (Conseil d'Administration).
- La Présidence et la Direction Opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales (Dirigeants effectifs).
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et contrôle interne) devant présenter leurs travaux au Conseil d'Administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvés dans leur dernière version par l'Assemblée Générale. Par ailleurs, le Conseil d'Administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la mutuelle.

Ainsi, les rôles et responsabilités des acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'Administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre ses acteurs ont été également définis.

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



L'Assemblée Générale est l'instance souveraine et est amenée à se prononcer sur toutes les orientations stratégiques, les modifications statutaires de la mutuelle, le niveau des prestations versées et le montant des cotisations sollicitées.

Conseil d'Administration

Composition et tenues du conseil d'administration :

Le conseil d'administration est composé de 18 administrateurs élus pour une durée de 6 ans.

Le conseil d'administration se réunit au minimum 2 fois par an. Au cours de l'exercice 2023, le conseil d'administration s'est réuni 6 fois :

| Date | |
|------------|------------|
| 04/04/2023 | 26/09/2023 |
| 25/04/2023 | 24/10/2023 |
| 06/06/2023 | 05/12/2023 |

Prérogatives du conseil d'administration et travaux réalisés durant l'année :

Les principales prérogatives du conseil d'administration fixées dans les statuts sont les suivantes :

- Détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application
- Opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns
- Se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme.
- Arrête, à la clôture de chaque exercice, les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale.
- Adopte annuellement les budgets prévisionnels de la mutuelle.
- Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

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

- Approuve les politiques écrites,
- Approuve le reporting public Solvabilité II
- Est fortement impliqué dans le processus de sous-traitance
- Valide l'appétence aux risques
- Participe activement au processus ORSA et approuve le rapport ORSA

- Fixe les principes généraux de la politique de rémunération

Dans le cadre de son activité, le conseil d'administration s'appuie sur des comités et commissions spécialisées :

Le comité d'audit

Le comité d'audit se réunit à minima 2 fois par an et rend compte de ses travaux et observations à la Commission de Contrôle qui reporte une fois par an au Conseil d'Administration. Il est composé de 3 membres administrateurs.

Les réunions du comité d'audit au cours de l'exercice ont eu lieu aux dates suivantes :

| Date |
|------------|
| 04/04/2023 |
| |

Il est composé de 3 membres :

Sur invitation du comité d'audit, le président, les autres administrateurs indépendants, le dirigeant opérationnel, le responsable de l'audit interne, les auditeurs externes ou toute autre personne peuvent assister aux réunions.

Les attributions du comité concernent la surveillance et le suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière ;
- De l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ;
- Du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés par les Commissaires aux Comptes ;
- De l'indépendance des Commissaires aux Comptes ;
- Des travaux du Commissaire aux Comptes (et émet une recommandation au Conseil d'Administration lors de leur nomination) ;
- Des missions opérationnelles des équipes d'audit interne réalisées par des ressources internes à la structure ou confiées à un cabinet externe ;
- De la conformité aux lois et règlements ;
- Des instructions et orientations fixées par la Direction Générale ;
- Du bon fonctionnement des processus internes de la société ;
- De la maîtrise des activités et de l'efficacité des opérations ;
- De l'utilisation efficiente des ressources.

Cette activité est réalisée et suivie par les équipes opérationnelles de la mutuelle et coordonnées par le responsable du contrôle interne.

Une commission médicale

Les membres ont été habilités par le Médecin Conseil vacataire avec signature d'un engagement sur la confidentialité médicale.

Une commission du fonds d'aide sociale (FAS)

La commission du FAS se réunit trimestriellement. Elle est composée de 5 membres du Conseil d'Administration et/ou de l'Assemblée Générale. Ils sont élus à la majorité des voix par le Conseil d'Administration puis validés à la majorité des voix par l'Assemblée Générale pour un mandat d'un an renouvelé par tacite reconduction.

La commission du fonds d'aide sociale est notamment compétente pour décider souverainement de l'attribution d'une aide financière en cas de difficultés passagères aux adhérents qui en font la demande et ayant au minimum un an d'adhésion.

Direction effective

La direction effective de la mutuelle est composée :

- Du président du conseil d'administration, M. Michel MOREL.
- Du dirigeant opérationnel, M. Bertrand JOIGNEAULT nommé en 2021.

Dans le respect du principe des quatre yeux, les dirigeants effectifs sont impliqués dans les décisions significatives de la mutuelle, disposent de pouvoirs suffisants, d'une vue complète et approfondie de l'ensemble de l'activité.

Prérogatives spécifiques du président

- Représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile,
- Veille à la régularité du fonctionnement de la mutuelle, conformément au Code de la Mutualité et aux statuts,
- Préside les réunions du Conseil d'Administration et des Assemblées Générales,
- Engage les dépenses,
- Organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale,
- Informe le cas échéant le Conseil d'Administration des procédures envisagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du Code de la Mutualité,
- Veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées,
- Convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour,
- Donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées,
- Engage les recettes et les dépenses. A l'égard des tiers, la mutuelle est engagée même par les actes du Président du Conseil d'Administration ou des dirigeants qui ne relèvent pas de son objet, à moins que la mutuelle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou s'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances.

Prérogatives spécifiques du dirigeant opérationnel

Par délégation du conseil d'administration, le dirigeant opérationnel :

- Signe tous actes et documents administratifs et financiers relatifs à ses missions, en application des décisions des instances compétentes,
- Représente le groupement dans ses relations ordinaires avec les administrations, les organismes extérieurs, les créanciers, etc.
- Participe aux réunions des instances supérieures (fédérations, unions nationales, etc.).

Le dirigeant opérationnel contribue également au dispositif de pilotage des risques. Pour cela :

- Il applique les décisions et la stratégie définie par le Conseil d'Administration,
- Il met en œuvre le processus de pilotage et de surveillance des risques, et s'assure du reporting des principales fonctions clés,
- Il vérifie que le processus décisionnel est respecté,
- Il rend compte au Conseil d'Administration de l'application de la stratégie,
- Il s'assure de l'identification, et de l'évaluation des risques opérationnels et stratégiques et définit le plan de maîtrise des risques associés.

Les fonctions clés de la mutuelle

Conformément à la réglementation Solvabilité 2, la mutuelle a nommé les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

| Fonction clé | Autres fonctions au sein de la mutuelle |
|-------------------------------|--|
| Gestion des risques | Dirigeant opérationnel |
| Actuarielle | Administrateur |
| Audit interne | Administratrice |
| Vérification de la conformité | Administrateur |

Les principales missions et responsabilités des fonctions clé sont décrites dans la suite du rapport.

Conformément au principe de proportionnalité, les fonctions clés sont portées par des administrateurs de la mutuelle. En outre, l'attribution des fonctions clé à des administrateurs de la mutuelle leur permet de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance nécessaires pour mener leurs tâches à bien.

Changements importants survenus au cours de l'exercice

Un nouvel administrateur a été nommé Fonction Clefs Audit Interne en date du 6 juin 2023.

Pratique et politique de rémunération

La politique de rémunération dispose qu'aucun contrat de travail ne prévoit de part variable qui serait en lien avec les volumes et la nature des contrats souscrits ou de leur efficacité et des volumes de dossiers traités. Les augmentations et primes éventuelles sont décidées chaque début d'année par le Président en prenant garde qu'il n'y ait aucune inégalité de salaire liée au sexe. L'augmentation générale est communiquée à l'ensemble du personnel lors d'une rencontre trimestrielle.

Concernant les fonctions clés, aucune spécificité n'est prévue et répond au principe appliqué à l'ensemble des salariés.

Les pratiques de rémunération observées sur l'exercice 2023 sont les mêmes que celles de l'exercice 2022.

Enfin les membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle et des titulaires d'autres fonctions clés ne disposent pas de régimes de retraites complémentaires ou anticipées.

Adéquation du système de gouvernance

Le système de gouvernance est revu annuellement par le Conseil d'Administration notamment au travers de la validation des politiques écrites citées ci-dessous :

- Continuité d'activité
- Reporting et de diffusion de l'information au public,
- Surveillance et de gouvernance des produits
- Audit interne,
- Compétence et honorabilité,
- Rémunération,
- Sous-traitance,

- Qualité des données
- Gestion des risques,
- Gestion des conflits d'intérêt

B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité

Conformément à l'article 42 de la Directive, transposées à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, les Administrateurs, les dirigeants et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

Politique de compétence et d'honorabilité

A cet effet, la mutuelle a défini une politique de compétences et d'honorabilité sous la responsabilité du dirigeant opérationnel, validée par le Conseil d'Administration qui prévoit les modalités d'évaluation de l'honorabilité et de compétences ainsi que de formation.

Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées par la présentation d'un extrait B3 de casier judiciaire.

Ces exigences d'honorabilité sont renouvelées : au début de chaque mandat pour les administrateurs.

Exigences de compétence et processus d'appréciation

La compétence administrateurs, des fonctions clés et des dirigeants effectifs se fondent sur leurs connaissances, leurs qualifications professionnelles et leur expérience pertinente dans le domaine de l'assurance.

Administrateurs

Plusieurs éléments permettent d'attester de la compétence des administrateurs :

- L'ancienneté : 1/3 des administrateurs sont en fonction depuis la création de la mutuelle et, de ce fait, ont acquis une certaine expérience du suivi, du pilotage de l'activité d'une mutuelle et de la réglementation à laquelle est soumise la structure.
- Le contact avec les adhérents : Les administrateurs assurent de manière bénévole de nombreuses permanences au sein des bureaux satellites de la mutuelle, en accompagnement du personnel de la mutuelle, assurant un contact direct avec les adhérents et une bonne appréhension des produits proposés par la mutuelle, des enjeux relatifs à leur commercialisation et des besoins exprimés par les adhérents. Ce contact leur permet une meilleure appréhension des évolutions envisagées et une participation active à l'élaboration de la stratégie de la mutuelle.
- Les formations : Des formations sont dispensées aux membres du Conseil d'Administration afin de les informer des évolutions de l'environnement réglementaire, fiscal et économique.

Les compétences des administrateurs se fondent également sur leur contributions actives à la vie de la mutuelle et notamment :

- Aux informations portées à leur connaissance et explicitées durant les Conseils d'Administration ;
- A l'ensemble des documents, indicateurs, rapports et comptes rendus mis à leur disposition.

En outre, afin d'assurer la compétence des administrateurs, la mutuelle a mis en place un dispositif de formations avec :

- Un parcours spécifique de formation pour les nouveaux administrateurs avec deux formations obligatoires :
 - Connaissance de la mutualité et de son environnement
 - Rôle, statut et responsabilité de l'élu mutualiste
- Un plan de formation visant à renforcer les compétences. Au titre de l'année 2023 aucune formation n'a été suivie.

Dirigeants effectifs et responsables de fonction clés :

Les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés suivent des formations/séminaires/conférence leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

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

Organisation du système de gestion des risques

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

A cet effet, la mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le Conseil d'Administration. Cette politique est réexaminée au moins une fois par an, en particulier dans le cadre de l'ORSA. Elle est rédigée et modifiée par le dirigeant opérationnel.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Pour cela, il repose sur :

- Un cadre de risques revu annuellement dans le cadre de la politique de gestion des risques déterminant le seuil de tolérance aux risques de la mutuelle défini par le conseil d'administration en lien avec la stratégie ;
- Des politiques des gestions des risques et des orientations (placements, souscription, actuarielles) fixé par le conseil d'administration ;
- Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites remontant mensuellement jusqu'à la direction et le Conseil d'Administration ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés ;
- Une comitologie adaptée associant les dirigeants effectifs et les fonctions clés pour avis dans les instances de décision (Conseil d'Administration) permettant de piloter la stratégie en fonction des risques et de contrôle (comité d'audit).

Cette organisation du système de gestion des risques est complétée par une démarche risque précisée dans la suite du rapport dans le paragraphe afférent au profil de risque.

Aussi, conformément à la réglementation, la mutuelle adopte une stratégie prudente basée principalement sur des produits financiers de taux et les principes suivants :

- Pas d'investissement sur des instruments financiers à terme ni dans un but de couverture ni dans un but de spéculation.
- Pas d'investissement en actions sauf prise de participation préalablement validée par le Conseil d'Administration ;

- Une limite de concentration maximale sur une contrepartie de 20 % ;
- Interdiction des placements notés C et D.

A ce titre, le portefeuille de La Frontalière est composé essentiellement d'obligations à taux variable ou taux fixe et d'immobilier. La répartition du portefeuille de placements a été présentée ci-avant dans le rapport.

Dans les prochaines années, la mutuelle va s'organiser pour intégrer des critères sociaux et environnementaux dans ses supports de placements

Concernant le risque de souscription, la mutuelle se fixe un P/C cible situé entre 90% et 110%. En cas d'atteinte d'une de ces bornes, des recherches seront effectuées en interne (vérification que toutes les prestations sont payées et que toutes les cotisations ont été prélevées). Enfin, si le P/C maximum perdure au-delà de 3 mois, une assemblée générale extraordinaire sera convoquée.

En 2023, le portefeuille historique de La Frontalière comme le portefeuille Novamut respectent ces bornes.

Evaluation interne des risques de solvabilité

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (noté ORSA) est intégré au fonctionnement de l'entreprise et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques et est considéré comme un outil de pilotage déployé a minima annuellement et à chaque changement majeur affectant la stratégie de l'organisme. A ce titre, il implique la contribution de différents acteurs de La Frontalière dont notamment :

- Le Conseil d'Administration : il définit le profil de risque et l'appétence au risque de la mutuelle et la cible stratégique. ;
- Le directeur Opérationnel : il s'assure de la déclinaison opérationnelle ;
- Les responsables de fonction clés : encadrées par le responsable de la fonction gestion des risques, les responsables des fonctions clés s'assurent du respect de la stratégie et des seuils définis par les administrateurs sur les domaines qui leur sont propres ;
- Les opérationnels : ils assurent la déclinaison opérationnelle de la stratégie.

De manière générale, la démarche ORSA, comme présentée dans le plan du rapport ORSA de la mutuelle, se fonde sur les étapes suivantes :

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

Dans le cadre de cet exercice, la mutuelle analyse, évalue et s'assure de la couverture de l'ensemble des risques auxquels elle est soumise et détermine ses besoins de solvabilité.

Le travail relatif au processus ORSA réalisé en 2023 sur l'exercice 2022 a été effectué selon les principales étapes suivantes :

1. Définition des scénarios par le directeur, le Président, les responsables de fonctions clés et échanges avec le cabinet Actélior
2. Présentation au directeur des résultats des projections et échanges
3. Validation des scénarios par la mutuelle
4. Echanges entre La Frontalière et Actélior sur la trame du rapport puis rédaction du rapport.
5. Approbation des résultats et du rapport ORSA par le Conseil d'Administration du 5 décembre 2023.

Fonction clé Gestion des risques

Dans le cadre du système de gestion des risques, le responsable de la fonction gestion des risques assume les responsabilités suivantes :

- Aider l'organe d'administration et les autres fonctions à mettre en œuvre le système de gestion des risques,
- Assurer le suivi du système de gestion des risques et le profil de risque,
- Assurer le reporting des expositions aux risques et conseiller l'organe d'administration sur les risques,
- Identifier et évaluer les risques émergents.

B.4. Système de contrôle interne

Description du système

En application de l'article 46 de la directive et de l'article 266 des actes délégués, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de contrôle interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables du décret n° 2008-468 du 19 mai 2008 transposées à l'article R.211-28 du code de la mutualité.

Dans ce contexte, la mutuelle dispose d'un dispositif de contrôle interne efficace depuis 2008. En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, la mutuelle a revu la politique de conformité et de contrôle interne en 2018, validée par le Conseil d'Administration décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne.

Le contrôle interne est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants :

- La conformité aux lois et règlements,
- Le suivi et la prise en compte des décisions des instances (AG et CA),
- L'application des instructions et des orientations fixées par la direction opérationnelle,
- Le bon fonctionnement des processus internes de la société, la détection des éventuels dysfonctionnements et la mise en œuvre les actions correctives ou préventives adaptées,
- Le recensement et le suivi des incidents (incidents informatiques, de gestion, réclamations adhérents, tiers...)
- La fiabilité de l'information comptable et financière,
- Le suivi des recommandations et actions correctives ou préventives.

D'une façon générale, le dispositif de contrôle interne contribue à la maîtrise de ses activités, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources.

Au sein de la mutuelle, l'activité relative au dispositif de contrôle interne a été confiée à un groupe de travail expérimenté composé des principaux managers opérationnels de la mutuelle disposant d'une vision précise et exhaustive des processus opérationnels. Ce groupe est chargé de la coordination du processus, de la mise à jour continue de la cartographie des risques et de la mise en place de contrôles permanents de premier niveau. Il accompagne la rédaction des procédures, et est responsable de la production des indicateurs de contrôle interne à destination de la Direction Générale et du Conseil d'Administration.

Ainsi, le dispositif repose sur :

- Un cadre de contrôle interne ou plan de contrôle organisé par direction et par processus et revu annuellement recensant les contrôles en place en couverture des risques identifiés dans la cartographie des risques.

- Un plan de contrôle interne renouvelé annuellement visant à piloter l'activité de conformité et porté par la fonction de vérification de la conformité.

Fonction clé Vérification de la conformité

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article 270 du règlement délégué, est en charge de la veille réglementaire et analyse l'impact sur l'activité de la mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité.

L'information est ensuite partagée tant au niveau opérationnel afin d'alimenter la mise à jour du dispositif de contrôle qu'au niveau de la direction et du conseil d'administration afin d'alerter sur les risques susceptibles d'impacter les activités de la mutuelle.

Pour cela, la fonction de vérification de la conformité a un devoir d'information et intervient ponctuellement à l'initiative notamment de la direction et du conseil d'administration, sur toute question réglementaire ou de conformité dont les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme et la protection de la clientèle. Dans ce cadre, elle contribue à l'émergence ou au renforcement d'une culture de la conformité au sein de la mutuelle.

En outre, la fonction conformité intervient avant que la mutuelle ne développe un nouveau produit ou modifie profondément un produit existant, qu'elle ne noue une relation commerciale avec un nouveau client ou une nouvelle catégorie de contreparties, qu'elle ne décide d'externaliser une activité ou ne lance une campagne de communication. Elle s'assure en particulier que cette opération ne le met pas en infraction à une loi ou à un règlement, ne l'expose pas à un risque de réputation, ne se traduit pas par un conflit d'intérêts.

B.5. Fonction d'audit interne

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la directive Solvabilité 2, précisées à l'article 271 du règlement délégué, la Mutuelle dispose d'une fonction d'audit interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables de l'ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008.

A cet effet, la mutuelle a mis en place un comité d'audit en charge de la supervision des activités d'audit et un dispositif d'audit interne depuis 2009. La nomination d'une fonction d'audit interne est venue compléter le dispositif depuis 2015. Celle-ci est directement rattachée au président du comité d'audit et dispose d'un droit d'accès au conseil d'administration ce qui en garantit son indépendance. Le conseil d'administration, par l'intermédiaire du comité d'audit, entend annuellement la fonction d'audit interne. Dans ce cadre, la fonction d'audit interne :

- Rend compte de la réalisation du plan d'audit ;
- Présente les conclusions des missions réalisées et les recommandations associées ;
- Réalise un état des lieux de la mise en œuvre des recommandations émises ;
- Propose un plan d'audit pour l'année suivante, ce dernier étant validé voire préalablement amendé par le conseil d'administration.

La fonction d'audit interne, pour assurer son objectivité, est directement rattachée au Président du Comité d'audit. Elle dispose également d'un devoir d'alerte de la direction en cas de détection d'un risque important dont la maîtrise n'est pas assurée par le système de gestion des risques et de contrôle interne. Toute détection ou événement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

Aussi, en application de l'article 271 des actes délégués solvabilité II, en vertu du principe de proportionnalité, la mutuelle La Frontalière délègue la réalisation opérationnelle des audits. Cette approche assure l'indépendance des audits réalisés.

Chaque année, le comité d'audit et le porteur de la fonction audit présentent un bilan au conseil d'administration, sous forme écrite et sur l'ensemble des missions réalisées et clôturées et sur celles non clôturées, auprès de la Direction puis communication Comité d'audit.

B.6. Fonction actuarielle

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la directive, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction actuarielle.

Les prérogatives de la fonction actuarielle incluent notamment la coordination et le contrôle des provisions techniques. En cela, la fonction actuarielle :

- S'assure de l'adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques ;
- S'assure de la suffisance de la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques et en évalue les limites ;

La fonction actuarielle rend compte annuellement à la Direction et au Conseil d'Administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques et rédige pour cela un rapport actuariel. Celui-ci met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport vise aussi à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

La fonction actuarielle contribue également au système de gestion des risques de la mutuelle. En cela, la fonction actuarielle :

- Elabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux liés aux risques associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats bruts et nets de réassurance, de risque financier, de modèle de risque opérationnel. Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA.
- Emet un avis un avis sur la politique globale de souscription.

B.7. Sous-traitance

Dans le cadre de son activité, la mutuelle a recours à de la sous-traitance. Cette sous-traitance est formalisée dans une politique de sous-traitance revue par le Conseil d'Administration.

La sous-traitance se définit par la délégation à une entreprise tierce pour la réalisation d'une partie de son processus de production opérationnelle. Cette sous-traitance se distingue de la simple prestation de service en ceci que la mutuelle La Frontalière utilise dans la réalisation ou en support à sa propre production les outils de son fournisseur. Cette sous-traitance peut prendre la forme :

- D'un recours à un savoir-faire dont ne dispose pas la mutuelle, pour des raisons techniques ou de moyens, notamment informatiques.
- D'un renforcement de ses propres capacités, notamment commerciales.

- D'une facilité d'accès à certains marchés, en termes de produits (nouveaux risques) ou de clientèle, par le biais du courtage.

Le processus de sous-traitance est correctement encadré. D'une part, toute demande sous-traitance relève de la prérogative du Président ou de la personne à qui il en donne expressément la délégation. D'autre part, le périmètre des activités pouvant être sous-traitées a été défini.

| Activités pouvant être sous-traitées | Activités ne pouvant pas faire l'objet d'une sous-traitance |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Présentation des contrats, distribution - Gestion administrative des contrats (adhésions, cotisations, prestations) - Gestion de services aux adhérents (tiers payant, assistance, réseau de soin...) - Souscription médicale (par les réassureurs) - Hébergement informatique et mise à disposition de solutions informatiques | <ul style="list-style-type: none"> - Pilotage, développement et maintenance de l'outil de gestion administrative - Pilotage comptable, technique et financier, solvabilité II - Stratégie et communication |

En outre, opérationnellement, le contrôle et la gestion de la relation avec chacun des sous-traitants sont confiés aux métiers, par l'intermédiaire d'un interlocuteur dédié au sein de la mutuelle qui assure :

- La réception et le suivi des reporting de gestion ;
- La relation avec le responsable projet nommé par le sous-traitant ;
- L'organisation de rencontres régulières avec le sous-traitant.

Par ailleurs, les états de contrôle des sous-traitants sont intégrés au contrôle permanent. Notamment, certains éléments sont vérifiés annuellement par la mutuelle :

- Le KBis de la société, au moment de la mise en relation ;
- Justificatif de responsabilité civile professionnelle

Enfin, des audits spécifiques peuvent être diligentés par la fonction audit interne.

La mutuelle la Frontalière a recours

- A des sous-traitants mettant à disposition de l'entreprise des outils lui permettant une sécurisation de son activité et l'amélioration de son offre.
- A des partenaires en vue d'une accélération de son activité commerciale.
- Aux services proposés par la FNIM depuis son entrée en janvier 2017.

Aussi, la mutuelle a identifié les sous-traitants jugés importants. Au titre de l'exercice, ils sont 7 partenaires. Chacun de ces sous-traitants fait l'objet d'un suivi et d'un contrôle resserré de leurs prestations.

Le conseil d'administration revoit annuellement la liste des prestataires externes importants lors de la révision de la politique écrite de sous-traitance.

B.8. Autres informations

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

C. Profil de risque

De manière complémentaire à l'organisation décrite dans la gouvernance, la mutuelle procède à l'étude des risques de la manière suivante :

Identification :

La première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques auquel est soumise la mutuelle est bien identifié. Cette identification est réalisée de deux manières :

Approche règlementaire :

Etude de la législation et notamment de l'Article 44 de la directive européenne (souscription et provisionnement, gestion actif-passif, investissement financier, gestion du risque de liquidité et de concentration, gestion du risque opérationnel, réassurance et les autres techniques d'atténuation du risque des risques) mais aussi des risques émergents et les risques stratégiques et de réputation.

Approche propre à la mutuelle :

Parallèlement à l'approche règlementaire, la mutuelle identifie quels sont les risques les plus importants ou significatifs à travers son dispositif ORSA.

Mesure :

Consécutivement à l'identification, la mutuelle définit des critères de mesure et de quantification des risques (fréquence, impact, ...) ceci au moyen d'outils, de règles ou d'indicateurs (cartographie des risques, formule standard, outil de business-plan).

Contrôle et gestion :

Le contrôle et la gestion des risques sont assurés par l'organisation décrite dans le paragraphe précédent qui permet de surveiller et de piloter les risques afin d'en limiter leurs impacts.

Enfin, dans le cadre de l'activité de contrôle, la mutuelle prévoit des plans de redressement permettant de limiter l'exposition de la mutuelle en cas de survenance d'un événement majeur.

Déclaration :

La déclaration des risques est assurée de manière régulière par la fonction gestion des risques aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration.

En outre les risques sont essentiellement captés par la formule standard.

- **Risque de marché** : il constitue la principale composante du SCR. Il est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de marché.
 - L'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA et des informations financières officielles est en adéquation avec le profil de risque de la mutuelle.
- **Risque de souscription santé** : il constitue le second risque le plus important après le SCR de marché. Ce risque est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de souscription.
 - Le risque de souscription santé de La Frontalière est étudié à partir du module santé court terme (santé et incapacité) et long terme (invalidité).
- **Risque de contrepartie** : l'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA est en adéquation avec le profil de risque de la mutuelle.
- **Risque opérationnel** : ce risque est suivi via la formule standard mais également via la cartographie des risques.

Compte tenu de son activité, la mutuelle a identifiée différents risques majeurs présentés dans le rapport ORSA 2022. L'identification de ces risques majeurs a permis de définir les scénarios de stress-tests envisagés et présentés dans le rapport ORSA 2022 (réalisé en 2023).

C.1. Risque de souscription

Le SCR de souscription santé (traitant des risques santé, incapacité et invalidité), deuxième risque le plus important pour la mutuelle, pour l'exercice 2023 est évalué à 2 702 k€ avec la formule standard.

Ce SCR est décomposé entre le SCR de tarification et de provisionnement non similaire à la vie (santé incapacité et invalidité en attente), similaire à la vie (invalidités en cours), et le SCR catastrophe de la manière suivante :

Santé non similaire à la vie (santé, incapacité, invalidité en attente) : risque de tarification et provisionnement
Il s'agit du risque associé à l'insuffisance **régulière** de primes ou de provisions pour couvrir la sinistralité future.

Le niveau de SCR requis pour la couverture du risque de tarification et de provisionnement est défini en fonction :

- Des volumes d'activité de l'organisme sur l'exercice N, mais aussi la prévision de l'exercice suivant (N+1)
- De la volatilité des prestations et de l'évolution des cotisations au cours des dernières années, ou la qualité des provisionnements passés.

| | Frais médicaux | | | Protection de revenu | | |
|-------------------------|------------------|------------------|-------------|----------------------|---------------|--------------|
| | 2022 | 2023 | Evolution | 2022 | 2023 | Evolution |
| Cotisations N | 13 044 k€ | 12 784 k€ | -2,0% | 464 k€ | 429 k€ | -7,6% |
| Cotisations N +1 | 12 896 k€ | 13 912 k€ | 7,9% | 473 k€ | 434 k€ | -8,3% |
| Montant retenu (max) | 13 044 k€ | 13 912 k€ | 6,7% | 473 k€ | 434 k€ | -8,3% |
| Cotisations futures * | 2 149 k€ | 2 319 k€ | 7,9% | 79 k€ | 72 k€ | -8,3% |
| Volume de primes | 15 193 k€ | 16 231 k€ | 6,8% | 551 k€ | 506 k€ | -8,3% |

* 2 mois de cotisations

| | Frais médicaux | | | Protection de revenu | | |
|---------------------|------------------|------------------|--------------|----------------------|---------------|--------------|
| | 2022 | 2023 | Evolution | 2022 | 2023 | Evolution |
| Volume de primes | 15 193 k€ | 16 231 k€ | 6,8% | 551 k€ | 506 k€ | -8,3% |
| σ primes | 5,00% | 5,00% | + 0,0 Points | 8,50% | 8,50% | + 0,0 Points |
| Volume de réserves | 762 k€ | 969 k€ | 27,2% | 341 k€ | 333 k€ | -2,5% |
| σ réserves | 5,70% | 5,70% | + 0,0 Points | 14,00% | 14,00% | + 0,0 Points |
| σ total | 4,90% | 4,89% | - 0,0 Points | 9,18% | 9,25% | + 0,1 Points |
| Volume total | 15 955 k€ | 17 200 k€ | 7,8% | 892 k€ | 838 k€ | -6,1% |

SCR Primes et réserves

| | 2022 | 2023 | Evolution |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|--------------|
| Volume total | 16 847 k€ | 18 039 k€ | 7,1% |
| σ total | 4,90% | 4,89% | - 0,0 Points |
| SCR Primes et réserves | 2 479 k€ | 2 646 k€ | 6,7% |

Le SCR lié au risque de tarification et provisionnement atteint 2 646 k€, soit une hausse de 6,7% par rapport à l'année dernière. Cela fait suite à la hausse du chiffre d'affaires estimé depuis plusieurs années.

Santé non similaire à la vie : risque de rachat

À la suite de la mise en place de la résiliation infra-annuelle pour les garanties santé, SCR lié à un risque de rachat est calculé pour les contrats sur lesquels un bénéfice technique est attendu (c'est-à-dire pour lesquels le BE de prime est négatif). Ce SCR de rachats correspond à 40% des bénéfices attendus sur l'exercice N+1 dans le Best Estimate de primes.

| | Santé | | |
|---------------------|---------------|---------------|-------------|
| | 2022 | 2023 | Evolution |
| BE de prime central | -601 k€ | -755 k€ | +26% |
| BE de prime choqué | -361 k€ | -453 k€ | +26% |
| SCR Rachat | 240 k€ | 302 k€ | +26% |

Le Best Estimate de primes santé étant en amélioration par rapport à la projection de l'année dernière, le SCR de rachat augmente de 26% cette année.

Catastrophe santé

Il s'agit du risque associé à l'insuffisance **ponctuelle** de primes ou de provisions pour couvrir la sinistralité future.

Au sens de Solvabilité II, le risque catastrophe est adressé selon trois aspects :

Accident de masse

Ce risque correspond au risque de concentration d'un grand nombre de personnes en un même lieu et au même moment, entraînant de nombreux décès accidentels, incapacité/invalidité et traumatismes, avec un impact important sur le coût des traitements médicaux.

Concentration d'accidents

Ce risque correspond à une concentration des expositions dans des lieux densément peuplés entraînant une concentration de décès accidentels, de cas d'incapacité/invalidité et de traitements médicaux en cas de traumatisme.

Ce module ne concerne donc pas les frais de soins mais uniquement le risque arrêt de travail.

Nous avons utilisé pour l'évaluation les montants d'indemnisation moyens observés sur le risque arrêt de travail et retenu une concentration maximum de 10 adhérents travaillant dans un même bâtiment.

Pandémie

Il s'agit du risque résultant d'une pandémie affectant la population.

Synthèse

Finalement, le SCR catastrophe est composé des éléments suivants :

| SCR Risque de catastrophe | | | |
|---|-----------------|-----------------|------------|
| | 2022 | 2023 | Evolution |
| Catastrophe type « stade » (accident) | 5,2 k€ | 4,8 k€ | -7% |
| Concentration (accident) | 62,0 k€ | 75,2 k€ | 21% |
| Catastrophe type « pandémie » (maladie) | 39,9 k€ | 39,7 k€ | 0% |
| <i>Effet de diversification</i> | <i>-33,2 k€</i> | <i>-34,6 k€</i> | <i>4%</i> |
| SCR Catastrophe | 73,9 k€ | 85,1 k€ | 15% |

Le SCR lié au risque catastrophe est principalement composé du risque concentration qui augmente en raison de la hausse du coût moyen d'un sinistre sur le risque arrêt de travail. Nous obtenons finalement un SCR en croissance par rapport à l'exercice précédent puisqu'il atteint 85 k€ contre 74 k€ au 31/12/2022. La hausse est portée presque exclusivement par la hausse du risque accident.

A noter que le SCR Catastrophe est faible au regard des autres risques, et se mutualise bien avec les autres risques, l'impact de ce risque est donc négligeable.

Santé similaire à la vie (invalidité consolidée) : risque de tarification et provisionnement

Le risque de souscription similaire à la vie de La Frontalière concerne la partie invalidité du portefeuille prévoyance repris au 1^{er} janvier 2016 (c'est-à-dire des rentes invalidité en cours). S'agissant d'invalidités consolidées, le portefeuille n'est par conséquent pas soumis aux risques :

- De mortalité, qui conduirait à une augmentation des sorties et donc une baisse de l'engagement ;
- De rachats, le risque étant déjà réalisé ;
- D'invalidité, la consolidation étant déjà intervenue.

Finalement, le portefeuille est soumis aux risques de frais, de longévité et de révision précisés dans les paragraphes qui suivent.

| | 2022 | 2023 | Evolution |
|-------------------------------------|----------------|----------------|------------|
| Risque de mortalité | 0,0 k€ | 0,0 k€ | 0% |
| Risque de longévité | 9,0 k€ | 13,3 k€ | 47% |
| Risque invalidité/incapacité | 0,0 k€ | 0,0 k€ | 0% |
| Risque de cessation | 0,0 k€ | 0,0 k€ | 0% |
| Risque de dépenses | 2,7 k€ | 4,0 k€ | 49% |
| Risque de révision | 16,4 k€ | 24,2 k€ | 47% |
| <i>Effet de diversification</i> | <i>-6,0 k€</i> | <i>-8,9 k€</i> | <i>48%</i> |
| SCR Santé Similaire à la vie | 22,1 k€ | 32,5 k€ | 47% |

Le SCR santé similaire à la vie est composé des risques de frais, de longévité et de révision. Celui-ci atteint 33 k€ au 31/12/2023 (+47%). Cette hausse s'explique presque uniquement par la hausse du BE de prévoyance.

SCR Santé total

Le SCR Santé est calculé par le biais d'une matrice de corrélation entre les différentes catégories de risques. Cette matrice est définie dans les actes délégués.

| | 2022 | 2023 | Evolution |
|---|-----------------|-----------------|------------|
| Risque de primes et réserves | 2 479 k€ | 2 646 k€ | 7% |
| Risque de rachat | 240 k€ | 302 k€ | 26% |
| <i>Effet de diversification</i> | - 229 k€ | - 285 k€ | 25% |
| SCR Santé Non Similaire à la Vie | 2 490 k€ | 2 663 k€ | 7% |
| Risque de mortalité | 0,0 k€ | 0,0 k€ | 0% |
| Risque de longévité | 9,0 k€ | 13,3 k€ | 47% |
| Risque invalidité/incapacité | 0,0 k€ | 0,0 k€ | 0% |
| Risque de cessation | 0,0 k€ | 0,0 k€ | 0% |
| Risque de dépenses | 2,7 k€ | 4,0 k€ | 49% |
| Risque de révision | 16,4 k€ | 24,2 k€ | 47% |
| <i>Effet de diversification</i> | -6,0 k€ | -8,9 k€ | 48% |
| SCR Santé Similaire à la vie | 22,1 k€ | 32,5 k€ | 47% |
| Accident de masse | 5 k€ | 5 k€ | -7% |
| Concentration | 62 k€ | 75 k€ | 21% |
| Pandémie | 40 k€ | 40 k€ | 0% |
| <i>Effet de diversification</i> | - 33 k€ | - 35 k€ | 4% |
| SCR Catastrophe | 74 k€ | 85 k€ | 15% |
| <i>Effet de diversification</i> | - 65 k€ | - 79 k€ | 20% |
| SCR Santé | 2 521 k€ | 2 702 k€ | 7% |

Finalement, le SCR lié au risque de souscription non-vie atteint 2 702 k€ au 31/12/2023, soit une hausse de 7%, lié à l'évolution de l'activité projetée.

Appréhension du risque de souscription au sein de la Mutuelle

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

Ce risque de souscription et de provisionnement en santé peut notamment émaner des sources suivantes :

- Des hypothèses de tarification et de provisionnement.
- De la structure tarifaire du produit : Cotisation unique, par tranche d'âge ou par âge. Plus les tarifs sont segmentés, plus le risque d'antisélection est limité.
- De la structure des garanties : Les gammes modulaires, ou de grandes disparités entre les niveaux de garanties, entraînent un risque d'antisélection.

- De la distribution des produits : Les garanties proposées par un courtier présentent généralement une sinistralité plus élevée que celles distribuées en direct.
- Des modalités d'adhésion : Le risque d'antisélection est fortement corrélé aux modalités d'adhésion.
- Des informations sur la population disponible pour la tarification et le provisionnement

Mesure du risque de souscription et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- L'évolution du portefeuille (nombre de prospects, d'adhérents et montant de cotisations),
- Le suivi de la sinistralité (rapport P/C = Prestations + Frais / Cotisations),
- L'évolution des frais de gestion,
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées (boni/mali).

Maitrise du risque de souscription

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques. A cet effet :

- Le processus de tarification de nouveaux produits et de renouvellement tarifaire,
- Le processus de provisionnement qui prévoit notamment une revue par la fonction actuarielle,
- Une analyse annuelle de la structure des garanties et de leur sinistralité développée dans le rapport moral et le rapport de gestion,
- Un suivi régulier des risques techniques des portefeuilles.

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de souscription, entre autres, est testée dans le processus ORSA par trois scénarios de l'ORSA.

C.2. Risque de marché

Le SCR de marché final est calculé par le biais d'une matrice de corrélation entre les différentes catégories de risques, matrice définie dans le cadre du règlement délégué d'octobre 2014.

Celui-ci est composé comme suit :

| | 2022 | 2023 | Evolution |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|-----------|
| Taux d'intérêt | 488 k€ | 384 k€ | -21% |
| Spread | 971 k€ | 1 184 k€ | 22% |
| Action | 586 k€ | 628 k€ | 7% |
| Immobilier | 1 209 k€ | 1 273 k€ | 5% |
| Devise | 0 k€ | 0 k€ | 0% |
| Concentration | 1 050 k€ | 1 074 k€ | 2% |
| <i>Effet de diversification</i> | <i>- 1 624 k€</i> | <i>- 1 621 k€</i> | <i>0%</i> |
| SCR Marché | 2 679 k€ | 2 922 k€ | 9% |

Finalement, le SCR de marché est en hausse de près de 9% par rapport à 2022 et atteint 2 922 k€ (contre 2 679 k€ au 31/12/2022). Cette hausse s'explique principalement par le risque de spread où la poche de placements notés A a diminué au profit de la poche noté BBB.

Appréhension du risque de marché au sein de la Mutuelle

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

Ce risque de marché peut provenir :

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

Mesure du risque de marché et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- L'allocation stratégique des investissements validée par le conseil d'administration,
- L'évolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d'actifs,
- L'évolution des notations des actifs en portefeuille,
- La concentration du portefeuille sur un émetteur.

Maitrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de placements qui contribuent au système de gestion des risques.

Tous les placements de la mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente :

- Pas d'investissement sur des instruments financiers à terme ni dans un but de couverture ni dans un but de spéculation.
- Pas d'investissement en actions sauf prise de participation préalablement validée par le Conseil d'Administration ;
- Une limite de concentration maximale sur une contrepartie de 20 % ;
- Interdiction des placements notés C et D.

A ce titre, le portefeuille de La Frontalière est composé essentiellement d'obligations à taux variables et à taux fixe ainsi que de l'immobilier.

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de marché est testée dans le processus ORSA par un scénario de choc sur les marchés financiers.

Les résultats de solvabilité liés à ce scénario sont présentés par la suite dans la partie risque de crédit (ou de défaut).

C.3.Risque de crédit

Risque de défaut

Le SCR de contrepartie (ou de défaut) vise à mesurer l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie.

Risque de défaut de Type 1

Le risque porte sur les provisions cédées, les dépôts en banque, les livrets, les actifs liés à des contreparties notées. Les placements soumis au risque de contrepartie sont détenus en direct par la Frontalière.

| | 2022 | 2023 | Evolution |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|-------------|
| Expositions totales - Type 1 | 9 698 k€ | 8 780 k€ | -9% |
| SCR contrepartie - Type 1 | 472 k€ | 270 k€ | -43% |
| <i>SCR en % de l'exposition</i> | <i>4,87%</i> | <i>3,07%</i> | |



Le montant des contreparties de type 1 baisse de façon importante cette année. Cela s'explique essentiellement par l'amélioration de la notation des émetteurs (passant de A à AA pour plusieurs émetteurs).

Risque de défaut de Type 2

Le risque de défaut de type 2 porte sur l'ensemble des actifs non soumis au risque de marché et ou risque de défaut de type 1. Il s'agit notamment des créances vis-à-vis d'intermédiaires, d'adhérents, de fournisseurs ou du personnel.

Le choc à appliquer est de :

90% pour les créances vis-à-vis d'intermédiaires de plus de trois mois.

15% pour les autres créances.

| | 2022 | 2023 | Evolution |
|--|-----------------|-----------------|-------------|
| Intermédiaire de plus de 3 mois | 0 k€ | 0 k€ | 0% |
| Intermédiaire de moins de 3 mois et autres | 2 274 k€ | 1 319 k€ | -42% |
| Expositions totales - Type 2 | 2 274 k€ | 1 319 k€ | -42% |
| <i>SCR en % de l'exposition</i> | 15,00% | 15,00% | 0% |
| SCR contrepartie - Type 2 | 341 k€ | 198 k€ | -42% |

Le SCR Contrepartie type 2 s'élève à 198 k€ contre 341 k€ en 2022. L'assiette baisse fortement du fait de la baisse du poste A6ab du bilan : Autres créances nées d'opérations directes et de prises en substitution (- 1 161 k€).

SCR défaut Total

| | 2022 | 2023 | Evolution |
|---|---------------|---------------|-------------|
| Risque de défaut de contrepartie type 1 | 472 k€ | 270 k€ | -43% |
| Risque de défaut de contrepartie type 2 | 341 k€ | 198 k€ | -42% |
| <i>Effet de diversification</i> | - 51 k€ | - 29 k€ | -42% |
| SCR contrepartie | 762 k€ | 438 k€ | -43% |

Finalement, le SCR lié au risque de contrepartie baisse de façon importante, puisqu'il baisse sur les types 1 et 2 dans les mêmes proportions.

Appréhension du risque de crédit au sein de la Mutuelle

Ce risque de défaut peut provenir :

Du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents

Du non-paiement des créances détenues auprès de tiers

Du défaut des banques au regard des liquidités détenues

Mesure du risque de crédit et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

La notation des banques

La concentration du portefeuille en termes de banques

Le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers

Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

Concernant les banques, la mutuelle veille à leur qualité et leur fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière. Par ailleurs, les placements sont dispersés parmi plusieurs établissements bancaires.

La sensibilité de la mutuelle au risque de crédit (ou risque de défaut) est testée dans le processus ORSA par une simulation d'un choc sur les marchés financiers.

C.4.Risque de liquidité

Le risque de liquidité ne fait pas l'objet d'une évaluation quantitative dans la formule standard de calcul du SCR et le risque n'est pas ou peu mesurable.

Appréhension du risque de liquidité au sein de la Mutuelle

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

Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

Pour ses engagements à court terme relatifs aux activités de santé, la mutuelle suit tout particulièrement :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées ;
- Les délais de règlement,
- Le niveau de trésorerie,
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures,
- Liquidité des placements détenus en portefeuille

Maitrise du risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la mutuelle, dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'une poche d'actifs court terme pouvant être vendus immédiatement afin de faire face à une potentielle impasse due au manque de trésorerie à court et moyen terme (fonds en dépôt, compte à terme, etc.).

Enfin le bénéfice attendu inclus dans les primes futures correspond au Best Estimate de primes pour un montant de 1 002k€ et se décompose comme suit :

| | 2022 | 2023 |
|---------------------------------|------------------|------------------|
| BE de cotisations | -843 k€ | -1 002 k€ |
| <i>dont charge de sinistres</i> | 8 901 k€ | 9 636 k€ |
| <i>dont cotisations</i> | 12 957 k€ | 14 111 k€ |
| <i>dont frais</i> | 3 213 k€ | 3 473 k€ |

C.5.Risque opérationnel

Le risque opérationnel est le risque résultant d'une inadaptation ou d'une défaillance imputable à des procédures, personnels et systèmes internes, ou à des événements extérieurs, y compris 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 ».

Ce risque est appréhendé de manière forfaitaire comme un pourcentage des cotisations et provisions techniques, ce montant ne pouvant pas dépasser 30% du SCR (net des risques opérationnels et incorporels).

Le SCR opérationnel baisse (396k€ contre 544k€ au 31/12/22), malgré la hausse des volumes de cotisations. Cela s'explique par la composante Cotisation, très pénalisante lorsqu'il y a une hausse brutale du volume de cotisations, comme c'était le cas l'année dernière. Il s'agit ici d'un retour à une situation plus habituelle.

Appréhension du risque opérationnel au sein de la Mutuelle

Le risque opérationnel de la mutuelle correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne, ce risque peut avoir les causes suivantes :

- Risques de non-conformité (sanctions financières liées à lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ou bien encore la protection de la clientèle) ;
- Risques juridiques (frais juridiques engagés et amendes faisant suite à des litiges) ;
- Risque de fraude interne et externe ;
- Risques d'exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, etc.)
- Risque de défaillance des systèmes d'information (indisponibilité ou latence des outils affectant la capacité de travail, etc.) ;
- Risques liés à la qualité des prestations sous-traitées (qualité et délai de gestion, etc.) ;
- Risques relevant de la sécurité des biens et des personnes (incendie, etc., affectant la disponibilité des collaborateurs et des locaux) ;
- Risques de réputation (dégradation de l'image de la mutuelle suite à une mauvaise qualité de gestion ou un défaut de conseil lors de la commercialisation, à la qualité des produits,
- Risques liés à l'évolution de l'environnement légal (nouvelle réglementation affectant directement ou indirectement la capacité à maintenir une activité).

Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles, matérialisés au sein d'une cartographie des risques. Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation importante sont remontés en Conseil d'Administration.

Au sein de la cartographie des risques, l'identification des risques opérationnels majeurs font l'objet d'une analyse et donnent lieu à des plans d'actions visant à restreindre ou éliminer les causes sous-jacentes.

C.6. Autres risques importants

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut n'est à mentionner.

C.7. Autres informations

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

D. Valorisation à des fins de solvabilité

Sur le fondement d'un bilan établi suivant les normes comptables françaises actuelles, la Frontalière a procédé à la transposition de ce dernier en bilan économique conforme à la réglementation Solvabilité II, dans le respect des règles suivantes : l'ensemble des données nécessaires au remplissage du bilan

prudentiel émane de la balance comptable au 31 décembre 2023, 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

Présentation du bilan

Le Bilan actif de la Mutuelle au 31/12/2023 en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité II, se présente de la manière suivante :

| ACTIF | Valorisation comptable | Valorisation SII | Valorisation fiscale |
|--|------------------------|---------------------|----------------------|
| Écarts d'acquisitions | - € | - € | - € |
| Frais d'acquisition reportés | - € | - € | - € |
| Actifs incorporels | 14 236 € | - € | 14 236 € |
| Impôts différés actifs | - € | - € | - € |
| Excédent de régime de retraite | - € | - € | - € |
| Immobilisations corporelles pour usage propre | 311 692 € | 296 167 € | 311 692 € |
| Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés) | 16 221 079 € | 16 499 382 € | 16 201 960 € |
| Immobilier (autre que pour usage propre) | 3 413 185 € | 4 865 000 € | 3 413 185 € |
| Participations | 243 304 € | 243 304 € | 243 304 € |
| Actions | 154 000 € | 154 000 € | 154 000 € |
| Actions cotées | - € | - € | - € |
| Actions non cotées | 154 000 € | 154 000 € | 154 000 € |
| Obligations | 11 310 591 € | 10 137 078 € | 11 291 472 € |
| Obligations d'Etat | 154 571 € | 150 646 € | 148 781 € |
| Obligations de sociétés | 1 156 020 € | 1 137 232 € | 1 142 690 € |
| Obligations structurées | 10 000 000 € | 8 849 200 € | 10 000 000 € |
| Titres garantis | - € | - € | - € |
| Fonds d'investissement | - € | - € | - € |
| Produits dérivés | - € | - € | - € |
| Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie | 1 100 000 € | 1 100 000 € | 1 100 000 € |
| Autres placements | - € | - € | - € |
| Placements en représentation de contrats en UC ou indexés | - € | - € | - € |
| Prêts et prêts hypothécaires | - € | - € | - € |
| Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers | - € | - € | - € |
| Autres prêts et prêts hypothécaires | - € | - € | - € |
| Avances sur polices | - € | - € | - € |
| Provisions techniques cédées | - € | - € | - € |
| Non vie et santé similaire à la non-vie | - € | - € | - € |
| Non vie hors santé | - € | - € | - € |
| Santé similaire à la non-vie | - € | - € | - € |
| Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés | - € | - € | - € |
| Santé similaire à la vie | - € | - € | - € |
| Vie (hors UC et indexés) | - € | - € | - € |
| UC ou indexés | - € | - € | - € |
| Dépôts auprès des cédantes | - € | - € | - € |
| Créances nées d'opérations d'assurance | 1 057 689 € | 1 066 195 € | 1 057 689 € |
| Créances nées d'opérations de réassurance | - € | - € | - € |
| Autres créances (hors assurance) | 261 282 € | 261 282 € | 261 282 € |
| Actions auto-détenues | - € | - € | - € |
| Instruments de fonds propres appelés et non payés | - € | - € | - € |
| Trésorerie et équivalent trésorerie | 1 732 405 € | 1 732 405 € | 1 732 405 € |
| Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus | 107 434 € | - € | 107 434 € |
| Total de l'actif | 19 705 816 € | 19 855 430 € | 19 686 697 € |

Les actifs détenus par La Frontalière sont principalement composés de placements (obligations, immobilier, actions ...) pour 16,8 M€. Les placements restent globalement similaires à ceux de l'année dernière. Notons par ailleurs la baisse des créances qui vient compenser la hausse des placements. Enfin, nous intégrons désormais les impôts différés uniquement au passif, ce qui vient faire baisser le total de l'actif. Au global, les actifs de la mutuelle restent quasi stables par rapport à l'année dernière, si l'on exclut le retraitement lié aux impôts différés (+0,2%).

Base générale de comptabilisation des actifs

La base générale de comptabilisation de l'actif, est conforme à la réglementation Solvabilité 2 et fondée sur l'approche suivante :

- Valeur d'échange quand le titre est disponible sur un marché actif règlementé (actions, obligations, etc.)
- Si celle-ci n'est pas disponible : valeur d'expert (notamment pour l'immobilier)

La mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs.

Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

Baux financiers et baux d'exploitation

La mutuelle ne détient pas de bail financier et d'exploitation significatif.

Impôts différés actifs

Nous avons décomposé le bilan en autant de postes qu'il était nécessaire pour se rapprocher au plus de la norme de l'IAS 12 du règlement CE n° 1126/2008 :

- Placements :
 - Immobilisations corporelles
 - Participations
 - Actions
 - Obligations
 - Fonds d'investissement
 - Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie
 - Prêts et prêts hypothécaires, BEL et autres passifs.

- Autres actifs :
 - Provisions techniques cédées
 - Créances
 - Autres actifs

- Provisions techniques :
 - Santé
 - Vie

- Autres passifs :
 - Dettes
 - Autres passifs

Entreprises liées

La mutuelle détient des parts dans l'entreprise STIMUT, ainsi que d'autres participations stratégiques, pour un total de 243 k€.

D.2. Provisions techniques

Best Estimate

Dans le cadre de son activité, la mutuelle La Frontalière constitue les provisions suivantes en normes Solvabilité I :

- Provisions pour sinistres à payer (non-vie) du portefeuille direct et du portefeuille accepté en réassurance.
- Provisions mathématiques (risque incapacité invalidité).

Ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2023 dans les normes actuelles et dans les normes Solvabilité II. Nous rappelons également les montants de l'exercice précédent à titre d'information.

| | Santé | | | Pertes de revenus * | | |
|--------------------------------------|-----------------|-----------------|--------------|---------------------|-----------------|--------------|
| | 2022 | 2023 | Evolution | 2022 | 2023 | Evolution |
| Cotisations | 12 499 k€ | 13 684 k€ | 9% | 458 k€ | 426 k€ | -7% |
| P/C retenu * | 70% | 70% | - 0,5 Points | 23% | 19% | - 4,8 Points |
| Taux de frais sur cotisations | 25% | 25% | - 0,2 Points | 24% | 23% | - 0,3 Points |
| BE de cotisations | -601 k€ | -755 k€ | 26% | -242 k€ | -247 k€ | 2% |
| Prestations | 762 k€ | 969 k€ | 27% | 752 k€ | 937 k€ | 25% |
| Provisions comptables ajoutées au BE | 249 k€ | 331 k€ | 33% | 0 k€ | 0 k€ | 0% |
| BE de prestations | 1 011 k€ | 1 300 k€ | 29% | 752 k€ | 937 k€ | 25% |
| BE SII | 410 k€ | 545 k€ | 33% | 510 k€ | 690 k€ | 35% |
| Ecart vision comptable - SII | + 680 k€ | + 760 k€ | 12% | + 422 k€ | + 364 k€ | -14% |
| Provisions comptable | 1 089 k€ | 1 305 k€ | 20% | 932 k€ | 1 054 k€ | 13% |

* y compris frais de gestion des sinistres

* y compris invalidité en cours

Dans le cadre de Solvabilité II, les évaluations de provisions ont été revues de la manière suivante :

Le Best Estimate en santé est composé de deux éléments :

- **Best Estimate de sinistres** : Il se rapporte à des sinistres qui se sont déjà produits (indépendamment de la question de savoir s'ils ont été déclarés ou non).

La méthode de calcul retenue est celle de Chain Ladder. Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 31/12/2023. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observés en 2023 soit 3,38%.

Enfin, les frais de gestion des placements observés comptablement à fin 2023 ont été intégrés au BE de sinistres, soit 0,55% des provisions placées. Ces éléments expliquent le faible écart entre le montant de PPAP de la clôture et la vision Best Estimate.

Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à 1 300 k€ à la date de clôture de l'exercice ; il est plus sensiblement élevé que l'an dernier (1 011 k€) et se décompose ainsi :

- Provision pour sinistres portefeuille « La Frontalière » :
 - En 2022 : 386 k€
 - En 2023 : 499 k€
- Provision pour sinistres portefeuille « Novamut » :
 - En 2022 : 376 k€
 - En 2023 : 470 k€
- Provisions pour participation aux excédents (à verser à Novamut par La Frontalière) :
 - En 2022 : 249 k€
 - En 2023 : 331 k€

La hausse du BE de sinistres santé provient de la hausse des provisions techniques à fin 2023 (1 305 k€), par rapport à celle fin 2022 (1 089 k€).

- **Best Estimate de primes** : Il s'agit de la projection de l'exercice N+1 (cotisations, prestations et frais) pour les contrats dont l'engagement était connu à la date de clôture.

Les hypothèses retenues sont regroupées dans le tableau suivant :

| | Hypothèses au 31/12/2022 | Hypothèses au 31/12/2023 |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Cotisations N+1 connues au 31/12/N | 12 895 564€ | 13 912 193 € |
| P/C (yc gestion) N+1 estimé au 31/12/N | 94,0% | 93,0% |
| Taux de frais de gestion des cotisations | 24,84% | 24,65% |
| Taux de frais de gestion des prestations | 3,24% | 3,38% |
| Taux de frais de gestion des investissements | 0,57% | 0,55% |

* La différence entre les cotisations du tableau ci-dessus et celles du tableau des BE provient de l'actualisation.

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'acquisition, d'administration, des autres charges techniques nettes des autres produits techniques. Enfin, le taux de frais financiers est appliqué à la partie « provision » du Best Estimate de primes, c'est-à-dire, aux prestations qui s'écouleront après l'exercice N+1.

Le P/C attendu dans le BE de cotisations s'améliore par rapport à l'année dernière. Cette évolution s'explique principalement par les indexations appliquées par la mutuelle.

Finalement, le Best Estimate de primes est évalué à **-755 k€ en santé** (contre -601 k€ l'exercice précédent).

Remarque : Dans le cadre de l'évaluation du SCR, il convient de distinguer l'activité prévoyance entre les activités dites **non similaires à la vie** (nSLT) et les activités dites **similaires à la vie** (SLT). En pratique :

- Les risques nSLT correspondent à l'incapacité et aux invalidités en attente, et comprenant l'intégralité des primes (y compris les primes invalidité)
- Le risque SLT correspond aux invalidités consolidées.

Cette répartition est utilisée dans l'évaluation du SCR de souscription et pour l'établissement du bilan prudentiel.

Finalemment le Best Estimate global atteint **1 235 k€** contre 920 k€ l'exercice précédent. Cette hausse est essentiellement portée par la hausse du BE de sinistres, en forte hausse par rapport à l'exercice précédent.

Marge pour risques

Le calcul de la marge de risque relève de la méthode 1.

Afin de calculer les provisions techniques en valeur de marché, il est nécessaire d'intégrer une marge pour risque (correspondant au coût d'immobilisation du SCR du portefeuille relatif à l'activité technique). Cette marge pour risque est ajoutée au « Best Estimate » dans le bilan aux normes Solvabilité II. Elle n'est cependant pas prise en considération dans les calculs du SCR.

Afin d'évaluer cette marge pour risque, un SCR propre aux activités d'assurance de l'organisme est estimé, puis projeté (conformément à la méthode n°1 explicité dans l'orientation n°62 de la notice relative aux provisions techniques). La somme actualisée des flux de SCR fournit alors la marge pour risque.

$$RM = CoC \cdot \sum_{t \geq 0} \frac{SCR_t}{(1 + r_{t+1})^{t+1}}$$

Conformément aux orientations publiées par l'ACPR (orientation n°63 de la notice relative aux provisions techniques), la marge de risque est évaluée au global, et allouée par ligne d'activité au prorata des provisions techniques.

| | N-1 | N |
|------------------------------|---------------|---------------|
| Santé non similaire à la vie | 286 k€ | 300 k€ |
| Santé similaire à la vie | 87 k€ | 111 k€ |
| Marge pour risques | 372 k€ | 410 k€ |

Au 31/12/2023, la marge pour risque est évaluée à 410 k€ est en hausse par rapport à l'année dernière (+10%). L'évolution à la hausse provient essentiellement de la hausse des volumes de cotisations estimées par rapport à l'année dernière.

Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

Dans le cadre de l'évaluation précédente, les incertitudes liées au calcul des provisions techniques sont les suivantes :

- Sur l'évaluation des provisions de sinistre :
 - o Incertitude liée à la cadence d'écoulement des sinistres
- Sur l'évaluation des provisions de prime :
 - o Incertitude liée à la sinistralité future
 - o Incertitude liée aux frais futurs

D.3. Autres Passifs

Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle au 31/12/23 se présentent de la manière suivante :

| PASSIF | Valorisation comptable | Valorisation SII | Valorisation fiscale |
|--|-------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Autres provisions techniques | - € | - € | - € |
| Passifs éventuels | - € | - € | - € |
| Provisions autres que les provisions techniques | 50 000 € | 50 000 € | 50 000 € |
| Provision pour retraite et autres avantages | - € | - € | - € |
| Dettes pour dépôts espèces des réassureurs | - € | - € | - € |
| Impôts différés passifs | - € | 225 290 € | - € |
| Produits dérivés | - € | - € | - € |
| Dettes envers les établissements de crédit | 478 223 € | 478 223 € | 478 223 € |
| Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit | - € | - € | - € |
| Dettes nées d'opérations d'assurance | 432 242 € | 432 242 € | 432 242 € |
| Dettes nées d'opérations de réassurance | 77 087 € | 77 087 € | 77 087 € |
| Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance) | 865 083 € | 865 083 € | 865 083 € |
| Dettes subordonnées | - € | - € | - € |
| Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base | - € | - € | - € |
| Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base | - € | - € | - € |
| Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus | 19 119 € | - € | 19 119 € |
| Total du passif | 4 280 711 € | 3 773 574 € | 4 280 711 € |
| Actif net | 15 425 105 € | 16 081 855 € | 15 405 986 € |

Le passif en normes Solvabilité II atteint 3,8 M€ contre 4,3 M€ au 31/12/2022. L'ensemble des postes du passif évoluent :

- les provisions techniques sont en hausse de 0.35M€ comme vu précédemment
- les impôts différés passifs sont nettés cette année et divisés par deux par rapport à 2022
- les dettes envers les établissements de crédit augmentent de +0.47M€ du fait de l'achat du local de Pontarlier
- les trois autres postes de dettes sont en baisse de 1.1M€.

Finalement, l'actif net atteint 16,08 M€ contre 15,91 M€ au 31/12/2022.

Les autres passifs de la mutuelle ont été comptabilisés de la manière suivante :

- Estimation à la valeur comptable considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché
- Retraitements du bas de bilan liés à la valeur de marché

Par ailleurs, la mutuelle n'a pas procédé au cours de l'exercice à une modification des bases de comptabilisation et de valorisation, elle n'a pas non plus identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation de ces autres passifs.

Accords de location

La mutuelle ne détient pas d'accord de location significatif.

Impôts différés Passif

Comme précisé précédemment, nous avons décomposé le bilan en différents postes et avons évalué un impôt différé pour chacun d'entre eux en retenant une imposition de 25% selon la différence de valorisation.

Finalement, l'immobilier, les BE Santé, Non SLT (incapacité) et SLT (invalidité), les créances et les dettes génèrent **544 k€** d'impôts différés passif alors que les obligations et les autres actifs génèrent **319 k€** d'impôts différés actif.

Bilan et comparaison avec N-1 :

| | 2022 | 2023 | Evolution |
|-----------------------------|--------------|---------------|-------------|
| Impôts différés - Actif | 366 k€ | 319 k€ | -13% |
| Impôts différés - Passif | 451 k€ | 544 k€ | 21% |
| Impôts différés nets | 85 k€ | 225 k€ | 164% |

Evaluation détaillée :

| | Valorisation SII | Valorisation fiscale | Assiette de calcul Actif | Assiette de calcul Passif |
|---|------------------|----------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Placements | 16 796 k€ | 16 514 k€ | 1 154 k€ | 1 436 k€ |
| Immobilier | 5 161 k€ | 3 725 k€ | 0 k€ | 1 436 k€ |
| Participations | 397 k€ | 397 k€ | 0 k€ | 0 k€ |
| Actions | 0 k€ | 0 k€ | 0 k€ | 0 k€ |
| Obligations | 10 137 k€ | 11 291 k€ | 1 154 k€ | 0 k€ |
| Fonds d'investissement | 0 k€ | 0 k€ | 0 k€ | 0 k€ |
| Dépôts autre que trésorerie | 1 100 k€ | 1 100 k€ | 0 k€ | 0 k€ |
| Prêts et prêts hypothécaires | 0 k€ | 0 k€ | 0 k€ | 0 k€ |
| Autres actifs | 3 060 k€ | 3 173 k€ | 122 k€ | 9 k€ |
| Provisions techniques cédées | 0 k€ | 0 k€ | 0 k€ | 0 k€ |
| Créances | 1 327 k€ | 1 319 k€ | 0 k€ | 9 k€ |
| Autres actifs et trésorerie | 1 732 k€ | 1 854 k€ | 122 k€ | 0 k€ |
| Provisions techniques | 1 646 k€ | 2 359 k€ | 0 k€ | 713 k€ |
| Santé | 930 k€ | 1 631 k€ | 0 k€ | 701 k€ |
| Vie | 715 k€ | 728 k€ | 0 k€ | 12 k€ |
| Autres passifs | 1 903 k€ | 1 922 k€ | 0 k€ | 19 k€ |
| Dettes | 1 853 k€ | 1 872 k€ | 0 k€ | 19 k€ |
| Autres passifs | 50 k€ | 50 k€ | 0 k€ | 0 k€ |
| Assiette de calcul totale avant déficit reportable | 23 404 k€ | 23 967 k€ | 1 276 k€ | 2 177 k€ |
| Déficit reportable | | | 0 k€ | |
| Assiette de calcul après déficit reportable | | | 1 276 k€ | 2 177 k€ |
| Taux d'imposition | | | 25,0% | 25,0% |
| Impôts différés totaux | | | 319 k€ | 544 k€ |

Finalement, la position nette des impôts différés se situe au passif pour un total de 225 k€. Ce montant augmente par rapport à l'exercice précédent (+140 k€), essentiellement du fait de la hausse des plus-values

latentes sur les immeubles, puisque la valeur de marché globale des immeubles a augmenté avec l'acquisition de Pontarlier, tandis que la valeur fiscale a légèrement baissé, avec la hausse significative des amortissements des autres immeubles.

Seule la position nette est retenue dans le bilan prudentiel. Les impôts différés sont donc égaux à 225 k€ au passif.

D.4. Méthodes de valorisation alternatives

La Mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation et présentées ci-dessus.

D.5. Autres informations

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

E. Gestion du Capital

E.1. Fonds propres

Structure des fonds propres

La gestion des fonds propres de la mutuelle est revue chaque année par le conseil d'administration qui valide la couverture de marge de la mutuelle ainsi que les projections issues du processus ORSA utilisant un horizon de 5 ans. Etant donné la nature de l'organisme, la politique de gestion des fonds propres est simplifiée.

Les fonds propres sont composés uniquement de fonds propres de base de niveau 1 non restreint. La structure des fonds propres se présente de la manière suivante au 31/12/2023 :

| FONDS PROPRES | Valorisation comptable | Valorisation SII |
|---|-------------------------------|-------------------------|
| Fonds propres de base | 15 425 105 € | 16 081 855 € |
| Capital en actions ordinaires (brut des actions propres) | - € | - € |
| Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires | - € | - € |
| Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel | 381 600 € | 381 600 € |
| Comptes mutualistes subordonnés | - € | - € |
| Fonds excédentaires | - € | - € |
| Actions de préférence | - € | - € |
| Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence | - € | - € |
| Réserve de réconciliation | 15 043 505 € | 15 700 255 € |
| Passifs subordonnés | - € | - € |
| Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets | - € | - € |
| Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra | - € | - € |
| Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II | - € | - € |
| Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II | - € | - € |
| Déductions | - € | - € |
| Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers | - € | - € |
| Total fonds propres de base après déductions | 15 425 105 € | 16 081 855 € |

Différences entre les fonds propres normes françaises et les fonds propres Solvabilité II

L'établissement du bilan prudentiel entraîne ainsi une augmentation des fonds propres se décomposant ainsi :

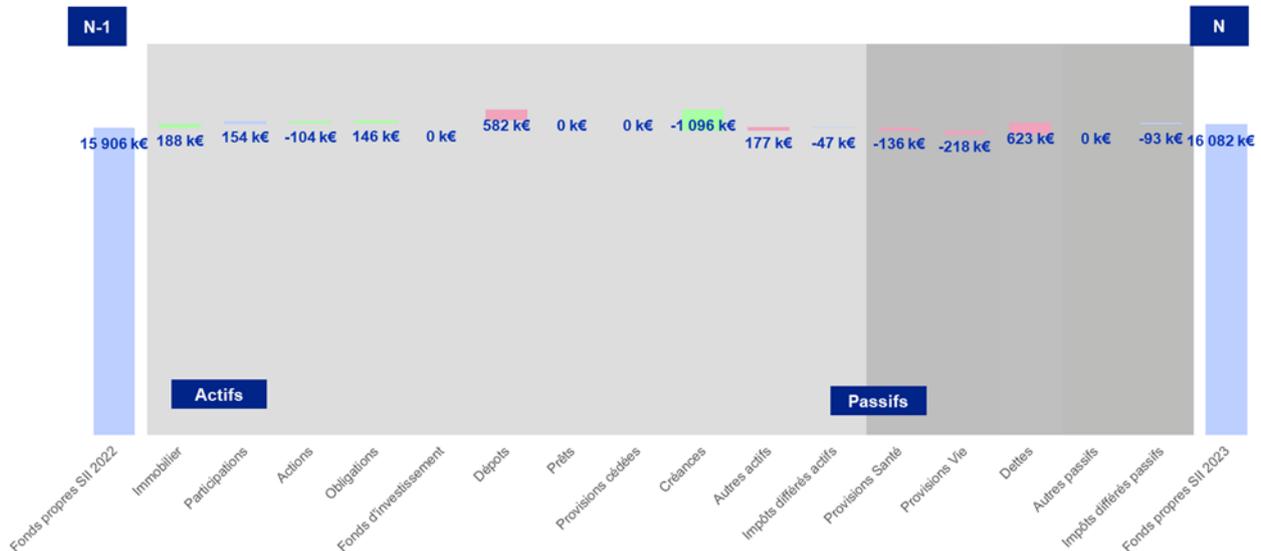


| | 2022 | 2023 | Evolution |
|---|------------------|------------------|-------------|
| Fonds propres initiaux | 382 k€ | 382 k€ | 0% |
| Réserves | 14 302 k€ | 15 016 k€ | 5% |
| Report à nouveau | 0 k€ | 0 k€ | |
| Résultat de l'exercice | 714 k€ | 27 k€ | -96% |
| Passifs subordonnés | 0 k€ | 0 k€ | |
| Fonds propres comptables | 15 398 k€ | 15 425 k€ | 0% |
| | | | |
| Passage en valeur S2 des actifs* | -153 k€ | 150 k€ | -198% |
| <i>Dont meilleure estimation cédée</i> | 0 k€ | 0 k€ | |
| Passage en valeur S2 des passifs* | -746 k€ | -733 k€ | -2% |
| <i>Dont meilleure estimation</i> | -1 102 k€ | -1 124 k€ | 2% |
| <i>Dont marge pour risque</i> | 372 k€ | 410 k€ | 10% |
| Variation liée au passage en valeur S2 | 593 k€ | 882 k€ | 49% |
| <i>*Hors impôts différés</i> | | | |
| | | | |
| Impôts différés actifs | 366 k€ | 319 k€ | -13% |
| Impôts différés passifs | 451 k€ | 544 k€ | 21% |
| Variation liée aux impôts différés | -85 k€ | -225 k€ | 164% |
| | | | |
| Fonds propres S2 disponibles | 15 906 k€ | 16 082 k€ | 1% |

La hausse du résultat de l'exercice compense en partie la baisse de la variation liée au passage en normes S2.

Finalement les fonds propres S2 restent assez stables (+1% par rapport à l'an dernier), malgré les évolutions de plusieurs composantes.

Explication des variations de fonds propres entre N & N-1



Fonds propres éligibles et disponibles

Les éléments de fonds propres sont classés en trois niveaux (ou tiers) en fonction :

- De leur **caractère d'élément de fonds propres de base ou auxiliaires** ;
- De leur **disponibilité** (possibilité que l'élément soit appelé sur demande pour absorber des pertes) ;
- De leur **subordination** (le remboursement de l'élément est refusé à son détenteur, jusqu'à ce que tous les autres engagements, y compris les engagements d'assurance et de réassurance vis-à-vis des preneurs et des bénéficiaires des contrats d'assurance et de réassurance, aient été honorés).

Pour apprécier ces deux derniers critères, il faut tenir compte :

- De la durée de l'élément ;
- De l'absence de :
 - Incitation à rembourser ;
 - Charges financières obligatoires ;
 - Contraintes.

Ainsi les éléments de fonds propres sont classés selon la logique suivante :

| Critères satisfaits | Niveau |
|---|----------|
| Fonds propres de base + Disponibilité + Subordination | Niveau 1 |
| Fonds propres de base + Subordination | Niveau 2 |
| Fonds propres auxiliaires + Disponibilité + Subordination | Niveau 2 |
| Autres éléments | Niveau 3 |

Les montants de fonds propres de niveaux 2 et 3 éligibles pour couvrir le SCR sont soumis à des limites quantitatives.

Ces limites sont telles qu'elles garantissent, au moins, que les conditions suivantes sont réunies :

- La part des éléments de niveau 1 compris dans les fonds propres éligibles représente plus du tiers du montant total des fonds propres éligibles.
- Le montant éligible des éléments de niveau 3 représente moins du tiers du montant total des fonds propres éligibles.

Elles sont définies ainsi dans les actes délégués :

- Le **montant éligible des éléments de niveau 1** est supérieur à **50% du SCR**.
- Le **montant éligible des éléments de niveau 3** est inférieur à **15% du SCR**.

Pour La Frontalière, l'ensemble des fonds propres est de niveau 1 :

| FONDS PROPRES | Valorisation SII |
|--|---------------------|
| Fonds propres éligibles et disponibles | |
| Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis | 16 082 k€ |
| Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis | 16 082 k€ |
| Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis | 16 082 k€ |
| Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis | 16 082 k€ |

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

Capital de solvabilité requis

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

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

Le capital de solvabilité requis (SCR) de la Mutuelle La Frontalière est calculé selon la formule standard et aucune simplification ou paramètre propre n'a été utilisé pour les besoins du calcul du SCR.

| | SCR 2022 | SCR 2023 | Evolution |
|----------------------------------|------------------|------------------|------------|
| Défaut | 762 k€ | 438 k€ | -43% |
| Marché | 2 679 k€ | 2 922 k€ | 9% |
| Santé | 2 521 k€ | 2 702 k€ | 7% |
| Non-vie | 0 k€ | 0 k€ | |
| Vie | 0 k€ | 0 k€ | |
| Intangible | 0 k€ | 0 k€ | |
| <i>Total</i> | <i>5 962 k€</i> | <i>6 062 k€</i> | <i>2%</i> |
| <i>Diversification</i> | <i>-1 549 k€</i> | <i>-1 457 k€</i> | <i>-6%</i> |
| BSCR | 4 413 k€ | 4 605 k€ | 4% |
| Opérationnel | 544 k€ | 396 k€ | -27% |
| Ajustement pour impôts | -85 k€ | -225 k€ | 164% |
| Ajustement provisions techniques | 0 k€ | 0 k€ | |
| SCR | 4 871 k€ | 4 777 k€ | -2% |

Remarques sur les évaluations de SCR par risque :

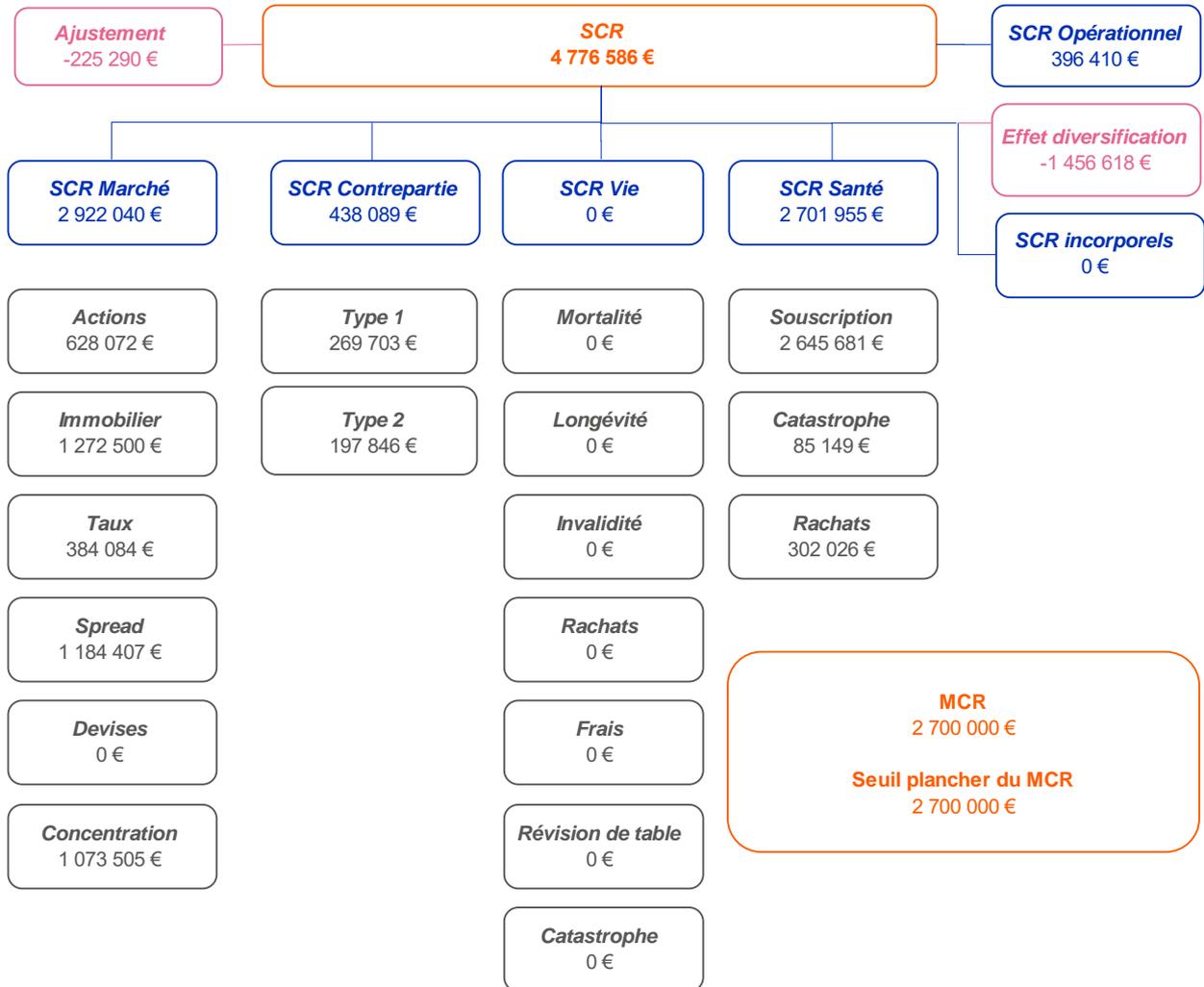
- ✓ Le SCR marché reste la principale composante du SCR global. Il augmente principalement du fait de l'augmentation du SCR spread.
- ✓ La deuxième composante est le SCR Santé qui augmente de façon cohérente avec la hausse de l'activité projetée,
- ✓ Le SCR de défaut baisse sensiblement, à la suite de l'amélioration de la notation des émetteurs,
- ✓ Le SCR Opérationnel baisse, l'année 2022 étant une année exceptionnelle, 2023 étant un retour à une situation plus habituelle,
- ✓ Enfin, l'ajustement est plus faible (en valeur absolue) du fait de la baisse des impôts différés passifs.

Après diversification, le SCR total diminue légèrement, et ce malgré la hausse importante du BSCR. En effet, les impôts différés en hausse, permettent d'amortir une éventuelle perte future. Par ailleurs, le risque opérationnel est également en baisse.

Il atteint **4 777k€** au 31/12/23 contre 4 871k€ au 31/12/22 soit une baisse de 2%.

Voici ci-dessous la décomposition détaillée du SCR :

Evaluation du SCR



Minimum de capital de requis

Le minimum de capital requis (MCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et se décompose de la manière suivante :

| | 2022 | 2023 | Evolution |
|------------------------------|----------|----------|-----------|
| MCR Non Vie | 693 k€ | 674 k€ | -3% |
| MCR Vie | 0 k€ | 13 k€ | |
| MCR linéaire | 693 k€ | 687 k€ | -1% |
| Plancher du SCR (25%) | 1 218 k€ | 1 232 k€ | 1% |
| Plafond du SCR (45%) | 2 192 k€ | 2 218 k€ | 1% |
| MCR combiné | 1 218 k€ | 1 232 k€ | 1% |
| AMCR | 2 700 k€ | 2 700 k€ | 0% |
| MCR | 2 700 k€ | 2 700 k€ | 0% |

Le MCR ne peut être inférieur à un seuil plancher fonction de l'activité de l'organisme. Ces seuils planchers ont évolué en 2022 :

- Organisme vie : 4,0 M€ (contre 3,7 M€ jusqu'en 2021).
- Organisme non-vie : 2,7 M€ (contre 2,5 M€ jusqu'en 2021).
- Organisme mixte : 6,7 M€ (contre 6,2 M€ jusqu'en 2021).

Finalement, comme pour les exercices précédents, le MCR est égal au minimum réglementaire soit 2,7 M€.

Evolution constatée des taux de couverture

Le ratio de couverture du SCR atteint 337% au 31/12/2023 contre 327% l'an dernier. Le ratio de couverture s'améliore compte tenu d'une légère baisse du SCR et d'une légère hausse des fonds propres.

Le ratio du MCR s'améliore légèrement, puisque les fonds propres augmentent de 1%, mais que le MCR reste toujours au minimum de 2,7 M€, comme l'année dernière.

Pour rappel, le ratio de couverture du SCR a fortement chuté entre 2021 et 2022, du fait de l'intégration du portefeuille NOVAMUT, qui avait entraîné une hausse importante du SCR. Par ailleurs, le ratio de couverture du MCR avait également baissé, dans de moindres mesures, car le plancher absolu du MCR est passé de 2,5 M€ à 2,7 M€ en entre 2021 et 2022.

| Normes Solvabilité II | 2021 | 2022 | 2023 | Evolution 2022-2023 |
|---|-------------|-------------|-------------|----------------------|
| Niveau de Solvabilité Requis | 3 459 k€ | 4 871 k€ | 4 777 k€ | -2% |
| Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR | 15 692 k€ | 15 906 k€ | 16 082 k€ | 1% |
| Ratio de couverture du SCR | 454% | 327% | 337% | + 10.1 Points |
| Niveau de Solvabilité Minimum | 2 500 k€ | 2 700 k€ | 2 700 k€ | 0% |
| Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR | 15 692 k€ | 15 906 k€ | 16 082 k€ | 1% |
| Ratio de couverture du MCR | 628% | 589% | 596% | + 6.5 Points |

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

La mutuelle n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée prévue à l'article 304 de la directive. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

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

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

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

Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence ou n'est raisonnablement prévisible sur la période de projection et n'est à reporter dans le présent rapport.

E.6. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion

En complément des éléments narratifs du SFCR décrits plus haut, le règlement d'exécution

prévoit que les mutuelles publient en annexe du document les QRT suivants :

F. Annexes

En complément des éléments narratifs du SFCR décrits plus haut, le règlement d'exécution prévoit que les mutuelles publient en annexe du document les QRT suivants :

| Nom des onglets | Description | A reporter |
|---------------------|--|------------|
| Public - S.02.01.02 | Bilan | Oui |
| Public - S.05.01.02 | Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité | Oui |
| Public - S.12.01.02 | Provisions techniques vie et santé SLT | Oui |
| Public - S.17.01.02 | Provisions techniques non-vie | Oui |
| Public - S.19.01.21 | Sinistres en non-vie - Année d'accident | Oui |
| Public - S.23.01.01 | Fonds propres | Oui |
| Public - S.25.01.21 | Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard | Oui |
| Public - S.28.01.01 | Minimum de capital requis (MCR) – Activité d'assurance ou de réassurance vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance non-vie uniquement | Oui |
| Public - S.28.02.01 | Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie | Non |

S.02.01.02

Balance sheet

S.02.01.02.01

Balance sheet

| | | Valeur Solvabilité II C0010 |
|---|--------------|-----------------------------------|
| Actifs | | |
| Frais d'acquisition différés | R0020 | |
| Immobilisations incorporelles | R0030 | 0 |
| Actifs d'impôts différés | R0040 | 0 |
| Excédent du régime de retraite | R0050 | 0 |
| Immobilisations corporelles détenues pour usage propre | R0060 | 296 167 |
| Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés) | R0070 | 16 499 382 |
| Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre) | R0080 | 4 865 000 |
| Détentions dans des entreprises liées, y compris participations | R0090 | 243 304 |
| Actions | R0100 | 154 000 |
| Actions – cotées | R0110 | 0 |
| Actions – non cotées | R0120 | 154 000 |
| Obligations | R0130 | 10 137 078 |
| Obligations d'État | R0140 | 150 646 |
| Obligations d'entreprise | R0150 | 1 137 232 |
| Titres structurés | R0160 | 8 849 200 |
| Titres garantis | R0170 | 0 |
| Organismes de placement collectif | R0180 | 0 |
| Produits dérivés | R0190 | 0 |
| Dépôts autres que les équivalents de trésorerie | R0200 | 1 100 000 |
| Autres investissements | R0210 | 0 |
| Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés | R0220 | 0 |
| Prêts et prêts hypothécaires | R0230 | 0 |
| Avances sur police | R0240 | 0 |
| Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers | R0250 | 0 |
| Autres prêts et prêts hypothécaires | R0260 | 0 |
| Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance | R0270 | 0 |
| Non-vie et santé similaire à la non-vie | R0280 | 0 |
| Non-vie hors santé | R0290 | 0 |
| Santé similaire à la non-vie | R0300 | 0 |
| Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés | R0310 | 0 |
| Santé similaire à la vie | R0320 | 0 |
| Vie hors santé, UC et indexés | R0330 | 0 |
| Vie UC et indexés | R0340 | 0 |
| Dépôts auprès des cédantes | R0350 | 0 |
| Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires | R0360 | 1 066 195 |
| Créances nées d'opérations de réassurance | R0370 | 0 |
| Autres créances (hors assurance) | R0380 | 261 282 |
| Actions propres auto-détenues (directement) | R0390 | 0 |
| Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s) | R0400 | 0 |
| Trésorerie et équivalents de trésorerie | R0410 | 1 732 405 |
| Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus | R0420 | 0 |
| Total de l'actif | R0500 | 19 855 430 |
| Passifs | | |
| Provisions techniques non-vie | R0510 | 930 162 |
| Provisions techniques non-vie (hors santé) | R0520 | 0 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0530 | 0 |
| Meilleure estimation | R0540 | 0 |
| Marge de risque | R0550 | 0 |
| Provisions techniques santé (similaire à la non-vie) | R0560 | 930 162 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0570 | 0 |
| Meilleure estimation | R0580 | 630 719 |
| Marge de risque | R0590 | 299 443 |
| Provisions techniques vie (hors UC et indexés) | R0600 | 715 488 |
| Provisions techniques santé (similaire à la vie) | R0610 | 715 488 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0620 | 0 |
| Meilleure estimation | R0630 | 604 602 |
| Marge de risque | R0640 | 110 886 |
| Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés) | R0650 | 0 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0660 | 0 |
| Meilleure estimation | R0670 | 0 |
| Marge de risque | R0680 | 0 |
| Provisions techniques UC et indexés | R0690 | 0 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0700 | 0 |
| Meilleure estimation | R0710 | 0 |
| Marge de risque | R0720 | 0 |
| Passifs éventuels | R0740 | 0 |
| Provisions autres que les provisions techniques | R0750 | 50 000 |
| Provisions pour retraite | R0760 | 0 |
| Dépôts des réassureurs | R0770 | 0 |
| Passifs d'impôts différés | R0780 | 225 290 |
| Produits dérivés | R0790 | 0 |
| Dettes envers des établissements de crédit | R0800 | 478 223 |
| Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit | R0810 | 0 |
| Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires | R0820 | 432 242 |
| Dettes nées d'opérations de réassurance | R0830 | 77 087 |
| Autres dettes (hors assurance) | R0840 | 865 083 |
| Passifs subordonnés | R0850 | 0 |
| Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base | R0860 | 0 |
| Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base | R0870 | 0 |
| Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus | R0880 | 0 |
| Total du passif | R0900 | 3 773 574 |
| Excédent d'actif sur passif | R1000 | 16 081 855 |

S.05.01.01

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

S.05.01.02.01

Non-vie & Réassurance proportionnelle acceptée

| | | Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée) | | | | | | | | | | | Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle | | | | Total | |
|---|-------|--|-----------------------------------|--|---|--|---|---|---|-----------------------------------|-----------------------------------|------------|--|-------|-----------|---|-------|------------|
| | | Assurance des frais médicaux | Assurance de protection du revenu | Assurance d'indemnisation des travailleurs | Assurance de responsabilité civile automobile | Autre assurance des véhicules à moteur | Assurance maritime, aérienne et transport | Assurance incendie et autres dommages aux biens | Assurance de responsabilité civile générale | Assurance crédit et cautionnement | Assurance de protection juridique | Assistance | Pertes pécuniaires diverses | Santé | Accidents | Assurance maritime, aérienne et transport | | Biens |
| | | C0010 | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 | C0070 | C0080 | C0090 | C0100 | C0110 | C0120 | C0130 | C0140 | C0150 | C0160 | C0200 |
| Primes émises | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brut - assurance directe | R0110 | 12 784 455 | 429 212 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 13 213 666 |
| Brut - Réassurance proportionnelle acceptée | R0120 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 0 |
| Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée | R0130 | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Part des réassureurs | R0140 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Net | R0200 | 12 784 455 | 429 212 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 213 666 |
| Primes acquises | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brut - assurance directe | R0210 | 12 784 455 | 429 212 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 13 213 666 |
| Brut - Réassurance proportionnelle acceptée | R0220 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 0 |
| Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée | R0230 | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Part des réassureurs | R0240 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Net | R0300 | 12 784 455 | 429 212 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 213 666 |
| Charge de sinistres | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brut - assurance directe | R0310 | 8 917 738 | 17 437 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 8 935 175 |
| Brut - Réassurance proportionnelle acceptée | R0320 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 0 |
| Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée | R0330 | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Part des réassureurs | R0340 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Net | R0400 | 8 917 738 | 17 437 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 935 175 |
| Dépenses engagées | R0550 | 3 680 166 | 110 779 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 790 945 |
| Solde - autres charges/produits techniques | R1210 | | | | | | | | | | | | | | | | | 121 805 |
| Total des dépenses | R1300 | | | | | | | | | | | | | | | | | 3 912 750 |

S.05.01.02.02

Vie

| | | Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie | | | | | | Engagements de réassurance | | Total |
|--|-------|--|--|--|-----------------------|--|---|----------------------------|-----------------|-------|
| | | Assurance maladie | Assurance avec participation aux bénéficiaires | Assurance indexée et en unités de compte | Autres assurances vie | Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé | Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé | Réassurance maladie | Réassurance vie | |
| | | C0210 | C0220 | C0230 | C0240 | C0250 | C0260 | C0270 | C0280 | C0300 |
| Primes émises | | | | | | | | | | |
| Brut | R1410 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Part des réassureurs | R1420 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Net | R1500 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Primes acquises | | | | | | | | | | |
| Brut | R1510 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Part des réassureurs | R1520 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Net | R1600 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Charge des sinistres | | | | | | | | | | |
| Brut | R1610 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Part des réassureurs | R1620 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Net | R1700 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Dépenses engagées | R1900 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Solde - autres charges/produits techniques | R2510 | | | | | | | | | 0,00 |
| Total des dépenses | R2600 | | | | | | | | | 0,00 |
| Montant total des rachats | R7000 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

S.12.01.02
Provisions techniques vie et santé SLT

S.12.01.02.01
Provisions techniques vie et santé SLT

| | Assurance avec participation aux bénéfices | Assurance indexée et en unités de compte | | | Autres assurances vie | | | Rassurance acceptée | | | | | | Total (vie hors santé, y compris UC) | Assurance santé (assurance directe) | | | | | Total (santé similaire à la vie) | |
|---|--|--|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|--|--|-----------------------|---|------------------------------------|------------------------------------|---|--------------------------------------|---|-------|-------|------------|-------|----------------------------------|------------|
| | | Contrats sans options ni garanties | Contrats avec options ou garanties | Contrats sans options ni garanties | Contrats avec options ou garanties | Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liés aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé | Assurance avec participation aux bénéfices | Assurance indexée et en unités de compte | Autres assurances vie | Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie acceptés et liés aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé | Contrats sans options ni garanties | Contrats avec options ou garanties | Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liés aux engagements d'assurance santé | | Rassurance santé (réassurance acceptée) | | | | | | |
| | | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 | C0070 | C0080 | C0090 | C0100 | C0110 | C0120 | C0130 | C0140 | C0150 | C0160 | C0170 | C0180 | C0190 | C0200 | C0210 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0010 | | | | | | | | 0,00 | | | | | 0,00 | | | | | | | 0,00 |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout | R0020 | | | | | | | | 0,00 | | | | | 0,00 | | | | | | | 0,00 |
| Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meilleure estimation | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meilleure estimation brute | R0030 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie | R0080 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance | R0090 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 604 802,02 | 0,00 | 0,00 | 604 602,02 |
| Marge de risque | R0100 | 0,00 | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 110 885,53 | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 110 885,53 |
| Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0110 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meilleure estimation | R0120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Marge de risque | R0130 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provisions techniques - Total | R0200 | 0,00 | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | 0,00 | | | | 0,00 | 110 885,53 | | | 604 802,02 | 0,00 | 0,00 | 715 487,55 |

S.17.01.02
Provisions techniques non-vie

S.17.01.02.01
Provisions techniques non-vie

| | Assurance des frais médicaux | Assurance de protection du revenu | Assurance d'indemnisation des travailleurs | Assurance de responsabilité civile automobile | Autre assurance des véhicules à moteur | Assurance maritime, aérienne et transport | Assurance incendie et autres dommages aux biens | Assurance de responsabilité civile générale | Assurance crédit et cautionnement | Assurance de protection juridique | Assistance | Pertes pécuniaires diverses | Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée | | | | | | Total engagements en non-vie | | |
|---|------------------------------|-----------------------------------|--|---|--|---|---|---|-----------------------------------|-----------------------------------|------------|-----------------------------|---|---|---|--|-------|-------|------------------------------|---------------|-------|
| | | | | | | | | | | | | | Réassurance santé non proportionnelle | Réassurance accidents non proportionnelle | Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle | Réassurance dommages non proportionnelle | C0140 | C0150 | | C0160 | C0170 |
| | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 | C0070 | C0080 | C0090 | C0100 | C0110 | C0120 | C0130 | C0140 | C0150 | C0160 | C0170 | C0180 | | | | |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0010 | 0,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout | R0050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 |
| Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meilleure estimation | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provisions pour primes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brut - total | R0060 | -755 065,74 | -246 824,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | -1 001 990,47 | |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie | R0140 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Meilleure estimation nette des provisions pour primes | R0150 | -755 065,74 | -246 824,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | -1 001 990,47 | |
| Provisions pour sinistres | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brut - total | R0160 | 1 300 019,74 | 332 689,54 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1 632 709,28 | |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie | R0240 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres | R0250 | 1 300 019,74 | 332 689,54 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1 632 709,28 | |
| Total meilleure estimation - brut | R0260 | 544 954,00 | 85 764,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 630 718,82 | |
| Total meilleure estimation - net | R0270 | 544 954,00 | 85 764,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 630 718,82 | |
| Marge de risque | R0280 | 258 724,88 | 40 718,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 299 442,98 | |
| Provisions techniques - Total | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provisions techniques - Total | R0320 | 803 678,88 | 126 482,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 930 161,80 | |
| Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total | R0330 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie | R0340 | 803 678,88 | 126 482,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 930 161,80 | |

S.19.01.21

Sinistres en non-vie - Année d'accident

S.19.01.21.01

Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année de développement (valeur absolue)

| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 & + |
|-------------|-------|------------|-----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | C0010 | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 | C0070 | C0080 | C0090 | C0100 | C0110 |
| Précédentes | R0100 | | | | | | | | | | | 0 |
| N-9 | R0160 | 17 243 530 | 2 866 952 | 29 799 | 999 | 3 147 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| N-8 | R0170 | 3 815 054 | 630 787 | 41 724 | 4 946 | 125 | 473 | 0 | 0 | 0 | | |
| N-7 | R0180 | 3 947 951 | 480 242 | 18 779 | 697 | 5 | 0 | 0 | 0 | | | |
| N-6 | R0190 | 3 915 613 | 474 635 | 24 790 | 784 | 289 | 0 | 0 | | | | |
| N-5 | R0200 | 3 885 387 | 437 679 | 12 540 | 570 | 14 | 0 | | | | | |
| N-4 | R0210 | 3 853 733 | 362 260 | 15 358 | 157 | 3 | | | | | | |
| N-3 | R0220 | 3 572 183 | 335 250 | 16 392 | 2 025 | | | | | | | |
| N-2 | R0230 | 4 833 117 | 373 959 | 18 656 | | | | | | | | |
| N-1 | R0240 | 8 390 106 | 445 981 | | | | | | | | | |
| N | R0250 | 8 339 089 | | | | | | | | | | |

S.19.01.21.03

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 & + |
|-------------|-------|-----------|---------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | C0200 | C0210 | C0220 | C0230 | C0240 | C0250 | C0260 | C0270 | C0280 | C0290 | C0300 |
| Précédentes | R0100 | | | | | | | | | | | 0 |
| N-9 | R0160 | 0 | 0 | 13 963 | 19 542 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| N-8 | R0170 | 0 | 177 492 | 32 418 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| N-7 | R0180 | 866 704 | 195 107 | 67 610 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| N-6 | R0190 | 707 597 | 196 811 | 63 570 | 54 042 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| N-5 | R0200 | 612 290 | 72 091 | 20 306 | 0 | 0 | | | | | | |
| N-4 | R0210 | 511 661 | 63 282 | 75 657 | 0 | 0 | | | | | | |
| N-3 | R0220 | 696 015 | 21 989 | 91 006 | 0 | | | | | | | |
| N-2 | R0230 | 639 980 | 198 788 | 82 752 | | | | | | | | |
| N-1 | R0240 | 1 135 220 | 186 328 | | | | | | | | | |
| N | R0250 | 1 398 642 | | | | | | | | | | |

S.19.01.21.02

Sinistres payés bruts (non cumulés)

| | | Pour l'année en cours | Somme des années (cumulés) |
|-------------|-------|-----------------------|----------------------------|
| | | C0170 | C0180 |
| Précédentes | R0100 | 0 | 1 789 |
| N-9 | R0160 | 0 | 20 144 440 |
| N-8 | R0170 | 0 | 4 493 109 |
| N-7 | R0180 | 0 | 4 447 673 |
| N-6 | R0190 | 0 | 4 416 110 |
| N-5 | R0200 | 0 | 4 336 190 |
| N-4 | R0210 | 3 | 4 231 511 |
| N-3 | R0220 | 2 025 | 3 925 850 |
| N-2 | R0230 | 18 656 | 5 225 733 |
| N-1 | R0240 | 445 981 | 8 836 087 |
| N | R0250 | 8 339 089 | 8 339 089 |
| Total | R0260 | 8 805 753 | 68 397 909 |

S.19.01.21.04

| | | Fin d'année (données actualisées) |
|-------------|-------|-----------------------------------|
| | | C0360 |
| Précédentes | R0100 | 0 |
| N-9 | R0160 | 0 |
| N-8 | R0170 | 0 |
| N-7 | R0180 | 0 |
| N-6 | R0190 | 0 |
| N-5 | R0200 | 0 |
| N-4 | R0210 | 0 |
| N-3 | R0220 | 0 |
| N-2 | R0230 | 77 914 |
| N-1 | R0240 | 179 055 |
| N | R0250 | 1 375 741 |
| Total | R0260 | 1 632 709 |

S.23.01.01

Fonds propres

| | Total | Niveau 1 – non restreint | Niveau 1 – restreint | Niveau 2 | Niveau 3 |
|--|--------------|--------------------------|----------------------|-------------|-------------|
| | C0010 | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 |
| Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35 | | | | | |
| Capital en actions ordinaires (brut des actions propres) | R0010 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires | R0030 | 0,00 | 0,00 | | |
| Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel | R0040 | 381 600,00 | 381 600,00 | 0,00 | |
| Comptes mutualistes subordonnés | R0050 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Fonds excédentaires | R0070 | | | | |
| Actions de préférence | R0090 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence | R0110 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Réserve de réconciliation | R0130 | 15 700 255,08 | 15 700 255,08 | | |
| Passifs subordonnés | R0140 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets | R0160 | 0,00 | | | 0,00 |
| Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra | R0180 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II | | | | | |
| Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II | R0220 | 0,00 | | | |
| Déductions | | | | | |
| Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers | R0230 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total fonds propres de base après déductions | R0290 | 16 081 855,08 | 16 081 855,08 | 0,00 | 0,00 |
| Fonds propres auxiliaires | | | | | |
| Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande | R0300 | 0,00 | | 0,00 | |
| Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel | R0310 | 0,00 | | 0,00 | |
| Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande | R0320 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande | R0330 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE | R0340 | 0,00 | | 0,00 | |
| Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE | R0350 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE | R0360 | 0,00 | | 0,00 | |
| Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE | R0370 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| Autres fonds propres auxiliaires | R0390 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| Total fonds propres auxiliaires | R0400 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 |
| Fonds propres éligibles et disponibles | | | | | |
| Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis | R0500 | 16 081 855,08 | 16 081 855,08 | 0,00 | 0,00 |
| Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis | R0510 | 16 081 855,08 | 16 081 855,08 | 0,00 | 0,00 |
| Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis | R0540 | 16 081 855,08 | 16 081 855,08 | 0,00 | 0,00 |
| Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis | R0550 | 16 081 855,08 | 16 081 855,08 | 0,00 | 0,00 |
| Capital de solvabilité requis | R0580 | 4 776 586,16 | | | |
| Minimum de capital requis | R0600 | 2 700 000,00 | | | |
| Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis | R0620 | 3,37 | | | |
| Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis | R0640 | 5,96 | | | |

S.23.01.01.02

Réserve de réconciliation

| | C0060 |
|--|----------------------------|
| Réserve de réconciliation | |
| Excédent d'actif sur passif | R0700 16 081 855,08 |
| Actions propres (détenues directement et indirectement) | R0710 0,00 |
| Dividendes, distributions et charges prévisibles | R0720 0,00 |
| Autres éléments de fonds propres de base | R0730 381 600,00 |
| Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés | R0740 0,00 |
| Réserve de réconciliation | R0760 15 700 255,08 |
| Bénéfices attendus | |
| Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPFP) – activités vie | R0770 0,00 |
| Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPFP) – activités non-vie | R0780 1 001 990,47 |
| Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPFP) | R0790 1 001 990,47 |

S.25.01.01.21

Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard

S.25.01.21.01

Capital de solvabilité requis de base

| | | Capital de solvabilité requis net | Capital de solvabilité requis brut |
|--|--------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| | | C0030 | C0040 |
| Risque de marché | R0010 | 2 922 040,06 | 2 922 040,06 |
| Risque de défaut de la contrepartie | R0020 | 438 088,80 | 438 088,80 |
| Risque de souscription en vie | R0030 | 0,00 | 0,00 |
| Risque de souscription en santé | R0040 | 2 701 954,99 | 2 701 954,99 |
| Risque de souscription en non-vie | R0050 | 0,00 | 0,00 |
| Diversification | R0060 | -1 456 618,00 | -1 456 618,00 |
| Risque lié aux immobilisations incorporelles | R0070 | 0,00 | 0,00 |
| Capital de solvabilité requis de base | R0100 | 4 605 465,84 | 4 605 465,84 |

S.25.01.21.02

Calcul du capital de solvabilité requis

| | | C0100 |
|---|--------------|--------------|
| Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE | R0120 | |
| Risque opérationnel | R0130 | 396 409,98 |
| Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques | R0140 | 0,00 |
| Capacité d'absorption de pertes des impôts différés | R0150 | -225 289,67 |
| Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE | R0160 | |
| Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire | R0200 | 4 776 586,16 |
| Exigences de capital supplémentaire déjà définies | R0210 | |
| dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type a | R0211 | |
| dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type b | R0212 | |
| dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type c | R0213 | |
| dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type d | R0214 | |
| Capital de solvabilité requis | R0220 | 4 776 586,16 |
| Autres informations sur le SCR | | |
| Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée | R0400 | |
| Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante | R0410 | |
| Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés | R0420 | |
| Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur | R0430 | |
| Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304 | R0440 | |
| Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE. | R0450 | |
| Prestations discrétionnaires futures nettes | R0460 | |

S.25.01.21.04

Approche concernant le taux d'imposition

| | | Oui/Non |
|---|--------------|--------------|
| | | C0109 |
| Approche basée sur le taux d'imposition moyen | R0590 | 2 - No |

S.25.01.21.05

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

| | | LAC DT |
|--|--------------|--------------|
| | | C0130 |
| LAC DT | R0640 | -225289,672 |
| LAC DT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés | R0650 | -225289,672 |
| LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables | R0660 | |
| LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours | R0670 | |
| LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs | R0680 | |
| LAC DT maximale | R0690 | -225289,672 |

S.25.01.21.03

Capital de solvabilité requis de base (USP)

| | | USP |
|----------------------------|--------------|--------------|
| | | C0090 |
| Life underwriting risk | R0030 | |
| Health underwriting risk | R0040 | |
| Non-life underwriting risk | R0050 | |

S.28.01.01

Minimum de capital requis (MCR) – Activité d'assurance ou de réassurance vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance non-vie uniquement

S.28.01.01.01

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

| | | Composantes MCR | |
|---------------|-------|-----------------|--|
| | | C0010 | |
| RésultatMCRNL | R0010 | 674 200,38 | |

S.28.01.01.02

Informations générales

| | | Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation) | Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance) |
|--|-------|---|---|
| | | C0020 | C0030 |
| Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente | R0020 | 544954,00 | 12784454,51 |
| Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente | R0030 | 85764,81 | 429211,61 |
| Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente | R0040 | 0,00 | 0,00 |
| Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente | R0050 | 0,00 | 0,00 |
| Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente | R0060 | 0,00 | 0,00 |
| Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente | R0070 | 0,00 | 0,00 |
| Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente | R0080 | 0,00 | 0,00 |
| Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente | R0090 | 0,00 | 0,00 |
| Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente | R0100 | 0,00 | 0,00 |
| Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente | R0110 | 0,00 | 0,00 |
| Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente | R0120 | 0,00 | 0,00 |
| Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente | R0130 | 0,00 | 0,00 |
| Réassurance santé non proportionnelle | R0140 | 0,00 | 0,00 |
| Réassurance accidents non proportionnelle | R0150 | 0,00 | 0,00 |
| Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle | R0160 | 0,00 | 0,00 |
| Réassurance dommages non proportionnelle | R0170 | 0,00 | 0,00 |

S.28.01.01.03

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

| | | C0040 |
|--------------|-------|-----------|
| RésultatMCRL | R0200 | 12 696,64 |

S.28.01.01.04

Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie

| | | Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation) | Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation) |
|---|-------|---|--|
| | | C0050 | C0060 |
| Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties | R0210 | 0,00 | |
| Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures | R0220 | 0,00 | |
| Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte | R0230 | 0,00 | |
| Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé | R0240 | 604 602,02 | |
| Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie | R0250 | | 0,00 |

S.28.01.01.05

Calcul du MCR global

| | | C0070 |
|-------------------------------|-------|--------------|
| MCR linéaire | R0300 | 686 897,02 |
| Capital de solvabilité requis | R0310 | 4 776 586,16 |
| Plafond du MCR | R0320 | 2 149 463,77 |
| Plancher du MCR | R0330 | 1 194 146,54 |
| MCR combiné | R0340 | 1 194 146,54 |
| Seuil plancher absolu du MCR | R0350 | 2 700 000,00 |
| Minimum de capital requis | R0400 | 2 700 000,00 |