
Rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR)

La Frontalière

Au 31/12/2020



Lyon, le 25 mars 2020

SOMMAIRE

I	INTRODUCTION	3
II	SYNTHESE	3
III	ACTIVITE ET RESULTATS	5
III.1.	ACTIVITE	5
III.2.	RESULTATS DE SOUSCRIPTION	5
III.3.	RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	6
III.4.	RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES	7
III.5.	AUTRES INFORMATIONS	7
IV	SYSTEME DE GOUVERNANCE	8
IV.1.	INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	8
IV.2.	EXIGENCES DE COMPETENCES ET D'HONORABILITE	13
IV.3.	SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EIRS	15
IV.4.	SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	17
IV.5.	FONCTION D'AUDIT INTERNE	20
IV.6.	FONCTION ACTUARIELLE	20
IV.7.	SOUS-TRAITANCE	21
IV.8.	AUTRES INFORMATIONS	22
V	PROFIL DE RISQUES	23
V.1.	RISQUE DE SOUSCRIPTION	24
V.2.	RISQUE DE MARCHE	27
V.3.	RISQUE DE CREDIT	29
V.4.	RISQUE DE LIQUIDITE	29
V.5.	RISQUE OPERATIONNEL	30
V.6.	AUTRES RISQUES IMPORTANTS	31
V.7.	AUTRES INFORMATIONS	31
VI	VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	32
VI.1.	ACTIFS	32
VI.2.	PROVISIONS TECHNIQUES	34
VI.3.	AUTRES PASSIFS	38
VI.4.	METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES	39
VI.5.	AUTRES INFORMATIONS	39
VII	GESTION DES FONDS PROPRES	40
VII.1.	FONDS PROPRES	40
VII.2.	CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	42
VII.3.	UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS	44
VII.4.	DIFFERENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE 44	
VII.5.	NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS	44
VII.6.	AUTRES INFORMATIONS	44
VIII	ANNEXES : QRT	45

I Introduction

Le présent document constitue le rapport sur la solvabilité et la situation financière (ou SFCR) de la mutuelle La Frontalière.

Ce document vise à présenter les données publiées par l'organisme et à expliquer de manière détaillée son système de gouvernance. A cet effet, le rapport SFCR décrit l'activité de l'organisme, son système de gouvernance, son profil de risque et donne 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 SFCR a été approuvé par le conseil d'administration de La Frontalière en date du 12/04/2021.

II 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 6,2M€ alors que les cotisations incapacité/invalidité totalisent 566k€.

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

Pour l'exercice 2020, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2019	2020	Evolution en %
Cotisations nettes de taxes	6 786 093 €	6 803 020 €	0,2%
Résultat de souscription*	1 285 322 €	1 147 817 €	-11%
Résultat financier	-60 048 €	23 141 €	-139%
Fonds propres Solvabilité 2	14 849 424 €	15 334 844 €	3%
SCR	3 373 695 €	3 536 071 €	5%
MCR	2 500 000 €	2 500 000 €	0%
Ratio de couverture du SCR	440%	434%	-6 points
Ratio de couverture du MCR	594%	613%	19 points

* la mutuelle distribue et gère des garanties vie pour le compte de Miltis 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.

Evolutions notables au cours de l'exercice :

- L'exercice a été marqué par l'épidémie de COVID 19
- Les cotisations restent stables mais la charge de prestations baisse par rapport à l'exercice précédent. Il en découle que le P/C brut s'améliore de 4 points et passe à 65%.
- Le résultat de souscription diminue de 11% puisqu'il passe à 1,15 M€ contre 1,29 M€ au 31/12/19. Il reste très satisfaisant
- Le résultat de l'exercice est largement excédentaire (831 k€), comme lors des deux derniers exercices, et vient renforcer les fonds propres de la mutuelle.

Faits marquants postérieurs à l'exercice :

Les mesures de contraintes décidées par le Gouvernement dans le cadre de la lutte contre la crise sanitaire liée au Coronavirus emportent pour le tissu économique des conséquences, notamment financières, d'une ampleur inédite. A ce jour, les conséquences qui en découlent sur la santé financière des entreprises sont difficilement prévisibles, compte tenu des incertitudes pesant sur la durée des mesures de restrictions en cours mais également des modalités et conditions de sortie de cette crise.

Par ailleurs, concernant notre Mutuelle, du fait de la limitation de circulation des biens et des personnes, certaines activités ou prestations sont réalisées en télétravail.

Si certaines activités n'étaient plus rendues par nos principaux prestataires, cela pourrait conduire au ralentissement de notre activité.

Compte tenu de la date de ces événements, la Mutuelle a pu maintenir ses activités dans de bonnes conditions.

Toutefois, compte tenu du contexte décrit ci-avant, il se peut que des effets négatifs, à court ou moyen terme, puissent affecter les sinistres engagés sur 2021, nos placements et notre trésorerie, sans toutefois remettre en cause la continuité d'exploitation.

III Activité et résultats

III.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 61 Rue Taitbout, 75009 Paris.

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.

La Frontalière a employé 12 collaborateurs (hors intérimaires et CDD) sur l'année 2020, soit une équivalence en temps plein (ETP) de 7,65 au 31/12/20 contre 8,01 au 31/12/19.

III.2. Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 6 803 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	Réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription	
					2020	2019
Santé	6 236 993 €	4 298 354 €	0 €	-1 111 810 €	826 829 €	599 428 €
Incapacité / Invalidité	566 027 €	149 418 €	0 €	-95 621 €	320 988 €	685 894 €
TOTAL	6 803 020 €	4 447 772 €	0 €	-1 207 431 €	1 147 817 €	1 285 322 €

Pour le calcul du résultat de souscription, la définition suivante est retenue :

Résultat net avant impôts – Résultat des investissements – Résultat des autres activités

Nous précisons que les « autres éléments » présentés dans ce tableau sont constitués des frais d'acquisition, d'administration et des autres charges techniques nettes des autres produits techniques. 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.

III.3. Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 16 764 k€ en valeur nette comptable, et 18 577 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
				2020	2019	
Obligations d'État	179 017 €	-32 772 €	0 €	-32 772 €	10 573 €	24 446 €
Obligations d'entreprise	2 196 040 €	178 434 €	131 617 €	46 817 €	18 323 €	88 999 €
Actions	4 000 €			0 €	0 €	
Participations	186 756 €	102 767 €	56 548 €	46 219 €	30 146 €	0 €
Organismes de placement collectif	3 254 107 €	62 897 €		62 897 €	0 €	91 051 €
Titres structurés					0 €	
Titres garantis					0 €	
Comptes à terme					0 €	
Trésorerie et dépôts	4 541 843 €		25 €	-25 €	-5 819 €	0 €
Prêts et prêts hypothécaires	0 €				0 €	
Immobilisations corporelles	4 856 516 €	260 855 €	360 851 €	-99 996 €	-113 271 €	571 517 €
Produits dérivés	1 849 256 €				0 €	27 716 €
Dépôts autres que ceux assimilables à la trésorerie	517 279 €				0 €	17 279 €
Produits et charges non répartis	0 €			0 €	0 €	
Total	17 584 814 €	572 181 €	549 041 €	23 140 €	-60 048 €	821 008 €

Le résultat des investissements ainsi que les plus et moins-values latentes viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité 2 de la manière suivante :

- Le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires.
- Le total des plus et moins-values latentes, net des impôts différés, vient augmenter/imputer la réserve de réconciliation.

III.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.

III.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.

IV Système de gouvernance

IV.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, 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.

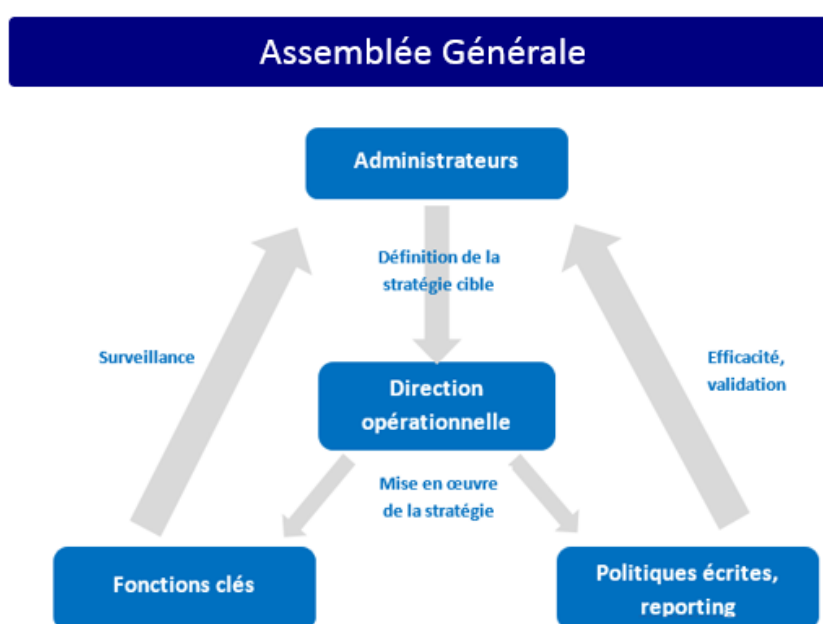
La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les instances représentant les adhérents et membres honoraires (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 soumettre leurs travaux au conseil d'administration

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvée 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 d'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 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.

Comme précisé ci-avant, la Frontalière est composée de 12 collaborateurs (hors intérimaires, CDD), pour un total de 7,65 ETP au 31/12/20, ce qui est en légère baisse par rapport à l'année dernière (8,01).

Conseil d'administration

Composition et tenues du conseil d'administration :

Le conseil d'administration est composé de 16 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 2020, le conseil d'administration s'est réuni 3 fois dont 2 séances en non présentiel à cause de la COVID 19 :

Date
11/05/2020
02/10/2020
30/11/2020

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 ce contexte, les prérogatives mises en place lors des différentes réunions du conseil d'administration sont les suivantes :

Dates	Prérogatives
11/05/2020	Arrêté des comptes 2019 + adoption rapport de gestion + définition des orientations de placement Présentation et validation des rapports RSR et SFCR + Stratégie de Développement
02/10/2020	Résultats arrêtés au 31 août 2020 + Situation du portefeuille + Validation de la charte des placements Cotisations santé au 1er janvier 2021+ Revalorisation des rentes + Budget publicité
30/11/2020	Audits + politiques écrites + Orsa + Divers rapports + Niveaux cibles santé et prévoyance + procédure et rapport LCB/FT

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

Un 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
27/04/2020
26/11/2020

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 cartographie détaillée des risques et un suivi des plans d'action mis en place sont présentés annuellement à la Commission de Contrôle qui en assure à la fois la supervision et propose par la suite au Conseil d'Administration les orientations stratégiques relatives à l'amélioration de la maîtrise des risques. Au cours de l'exercice, la restitution a eu lieu le 30/11/2020.

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 7 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 assurée par deux dirigeants effectifs :

- Le président du conseil d'administration, M. Michel MOREL.
- Le dirigeant opérationnel, en tant que Fondé de pouvoir, Mme Christelle BILLOD depuis 1999.

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.

Fonctions clés

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

Fonction clé	Date de nomination	Autres fonctions au sein de la mutuelle
Gestion des risques	20/02/2020	Administrateur
Actuarielle	19/05/2016	Administrateur
Audit interne	19/05/2016	Administrateur
Vérification de la conformité	19/05/2016	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

Aucun changement de gouvernance majeur n'est intervenu au cours de cet exercice. Le conseil d'administration compte simplement un membre en plus.

Pratique et politique de rémunération

Concernant les pratiques de rémunération, la mutuelle a revu le 30/11/2020 sa politique de rémunération placée sous la responsabilité du président et du dirigeant opérationnel qui assure en particulier sa mise à jour annuelle et la conformité des processus et contrats de l'entreprise avec ses orientations.

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.

Concernant le Fondé de pouvoir, l'indemnité est fixée par le président et revue annuellement.

Les pratiques de rémunération observées sur l'exercice 2020 sont les mêmes que celles de l'exercice 2019.

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. Les politiques écrites suivantes ont été validées lors du CA du 30/11/2020 :

- 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,

IV.2. Exigences de compétences 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 le 30/11/2020 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 : 70% 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 2020 les formations suivantes ont été suivies par les administrateurs :

Date	Thème
09/04/20	Webinaire : Résiliation Infra annuelle
05/06/20	Sensibilisation DDA
10/09/20	Rôle dirigeants effectif et opérationnel
11/09/20	Fonction clé audit interne
11/09/20	Sensibilisation DDA
24/09/20	COVID 19
15/10/20	Informatique : La nouvelle ère de l'expérience - adobe
20/11/20	Elaboration d'un budget
12/11/20	Résiliation Infra annuelle
17/11/20	Aide à l'élaboration du document unique d'évaluation des risques (DUER)

Dirigeants effectifs et Responsables de fonction clés :

Les compétences des dirigeants effectifs sont attestées par leur ancienneté de plus de 15 ans dans la structure.

Parallèlement à ces éléments, les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés suivent des formations/séminaires/conférence leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

IV.3. *Systeme de gestion des risques, y compris l'EIRS*

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 le 30/11/2020 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 définit 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 % ;
- La mise en concurrence de trois banques pour tout investissement ;
- Un plafond de 500 k€ par ligne de placement (en 2020, seul l'immeuble Jougne dépasse ce seuil) ;
- Interdiction des placements notés C et D.

A ce titre, le portefeuille de La Frontalière est composé essentiellement d'OPCVM obligataire, d'obligations en direct et d'immobilier. La répartition du portefeuille de placements a été présentée ci-avant dans le rapport.

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 perdue au –delà de 3 mois, une assemblée générale extraordinaire sera convoquée.

Evaluation interne des risques et de la 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. ;

- La Fondé de pouvoir : elle 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 2020 sur l'exercice 2019 a été effectué selon les principales étapes suivantes :

1. Définition des scénarios par la Fondé de pouvoir et échanges avec le cabinet Actélior
2. Présentation aux responsables de fonctions clés d'une note de synthèse rappelant :
 - a. La notation des risques
 - b. Les risques majeurs identifiés
 - c. Les scénarios de stress-test identifiés
3. Validation des scénarios par les responsables de fonctions clés
4. Evaluation de l'impact des scénarios : Les projections d'activité ont été établies en cohérence avec les comptes prévisionnels.
5. Echanges entre La Frontalière et Actélior sur la trame du rapport puis rédaction du rapport.
6. Validation et approbation des résultats et du rapport ORSA par le Conseil d'Administration du 30/11/2020.

Rôle spécifique de la fonction 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.

IV.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 le 30/11/2020 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.

Rôle spécifique de la fonction 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.

IV.5. Fonction d'audit interne

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la directive, 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 évènement 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.

IV.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 sur la politique globale de souscription.

IV.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 le 30/11/2020. 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

- 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

Activités ne pouvant pas faire l'objet d'une sous-traitance

- 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 6 prestataires. 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.

IV.8. *Autres informations*

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

V Profil de risques

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 réglementaire :

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 réglementaire, 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 2019. L'identification de ces risques majeurs a permis de définir les scénarios de stress-tests envisagés et présentés dans le rapport ORSA 2019 (réalisé en 2020).

V.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 2020 est évalué à 1 380 164€ 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 :

Risque santé non similaire à la vie (santé, incapacité, invalidité en attente) :

	Au 31/12/19		Au 31/12/20	
	Santé	protection du revenu	Santé	protection du revenu
Volume de Primes	7 132 498 €	713 592 €	7 626 187 €	662 973 €
BEL sinistres net	516 961 €	131 478 €	703 178 €	153 434 €
Choc Primes	5.00%	8.50%	5.70%	8.50%
Choc BEL	5.00%	14.00%	5.70%	14.00%
Fonction de l'écart type	3x écart type	3x écart type	3x écart type	3x écart type
SCR tarification et provisionnement	1 232 304 €		1 325 383 €	

Le SCR de tarification et de provisionnement atteint 1 325 k€ au 31/12/20 contre 1 232 k€ au 31/12/19. Cette légère hausse s'explique par l'augmentation des volumes sur le risque santé (du fait de l'augmentation du volume de primes, et également du volume de provisions dû à l'intégration de la contribution COVID dans le BEL Sinistres), ainsi que par l'évolution du choc santé qui passe de 5,0% à 5,7%.

Jusqu'à novembre 2020, les contrats complémentaire santé étaient annuels, et ne pouvaient être résiliés en cours d'année. En conséquence, le risque de rachat était nul pour les contrats en cours (le risque lié aux impayés étant pris en compte dans le risque de contrepartie).

Ceci a évolué avec la mise en place de la résiliation infra annuelle, effective en décembre 2020 et concernant donc les contrats en cours à la date d'évaluation du 31/12/2020. Pour la première fois, le risque de rachat est donc modélisé :

	Au 31/12/2019	Au 31/12/2020
BE de prime santé	N.A.	-555 872 €
Choc rachat de masse	N.A.	40%
SCR risque de cessation	0 €	222 349 €

Le risque de rachat calculé sur le portefeuille santé est de 222 349 € au 31/12/20.

Finalement le SCR Santé non similaire à la vie se décompose de la manière suivante :

	Au 31/12/2019	Au 31/12/2020
SCR tarification et provisionnement	1 232 304 €	1 325 383 €
SCR rachat	0 €	222 349 €
Effet de diversification	0 €	-203 827 €
SCR_{Santé}	1 232 304 €	1 343 905 €

Risque catastrophe :

	2019	2020
Catastrophe type « stade » (<i>accident</i>)	5 637 €	2 724 €
Concentration (<i>accident</i>)	22 490 €	26 645 €
Catastrophe type « pandémie » (<i>maladie</i>)	26 944 €	30 410 €
Effet de diversification	-19 525 €	-19 255 €
SCR_{Catastrophe}	35 547 €	40 523 €

Le SCR catastrophe est principalement composé des risques concentration et pandémie. Le risque catastrophe est stable par rapport à l'an dernier.

Risque Santé similaire à la vie (invalidité consolidée) :

	2019	2020
Risque de mortalité	0 €	0 €
Risque de longévité	19 895 €	18 727 €
Risque maintien ITT	0 €	0 €
Risque de rachat	0 €	0 €
Risque de dépense	10 864 €	11 138 €
Risque de révision	36 278 €	34 148 €
Effet de diversification	-15 143 €	-14 564 €
SCR_{similaire à la vie}	51 893 €	49 449 €

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.

Le SCR santé similaire à la vie est donc composé des risques de frais, de longévité et de révision. Il est stable par rapport à l'an dernier.

Risque de souscription total :

La combinaison des éléments précédents avec les matrices de corrélation de la formule standard de calcul du SCR amène aux résultats suivants :

	2019	2020
SCR Santé n SLT	1 232 304 €	1 343 905 €
SCR Santé SLT	51 893 €	49 449 €
SCR catastrophe	35 547 €	40 523 €
Effet de diversification	-51 161 €	-53 713 €
SCR_{Santé}	1 268 582 €	1 380 164 €

Le SCR santé augmente entre 2019 et 2020 puisqu'il passe de 1,27 M€ à 1,38 M€. Il reste essentiellement composé du risque de tarification et provisionnement santé, en augmentation.

Les projections effectuées dans le cadre de l'ORSA à fin 2019 prédisaient dans le scénario central un SCR de souscription santé de 1,34 M€ au 31/12/2020, légèrement inférieur à la réalisation notamment du fait d'un volume de provisionnement sur le portefeuille santé plus faible (puisque la contribution COVID n'y était pas intégrée).

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 inadéquats 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'anti sélection est limité.
- De la **structure des garanties** : Les gammes modulaires, ou de grandes disparités entre les niveaux de garanties, entraînent un risque d'anti sélection.
- 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'anti sélection 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 a été testée dans le processus ORSA par trois scénarios.

V.2. Risque de marché

Le SCR de marché 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 :

	SCR N-1	SCR N
Risque de taux	93 464 €	135 385 €
Risque de spread	400 089 €	566 912 €
Risque actions	1 255 595 €	1 213 141 €
Risque immobilier	1 419 000 €	1 198 750 €
Risque de devises	86 125 €	96 727 €
Risque de concentration	560 854 €	443 190 €
<i>Effet de diversification</i>	<i>-949 629 €</i>	<i>-915 967 €</i>
SCR de marché	2 865 497 €	2 738 138 €

Notons que cette légère baisse s'explique par la diminution des risques actions, immobilier (baisse de la valeur de marché des immeubles) et concentration.

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 % ;
- La mise en concurrence de trois banques pour tout investissement ;
- Un plafond de 500 k€ par ligne de placement ;
- Interdiction des placements notés C et D.

A ce titre, le portefeuille de La Frontalière est composé essentiellement d'OPCVM obligataires, d'obligations en direct et d'immobilier.

V.3. *Risque de crédit*

Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie.

Ce risque de défaut peut provenir :

- Du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents
- Du non-paiement des créances détenues auprès de tiers
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues

	SCR N-1	SCR N
Risque de contrepartie, type 1	513 471 €	693 992 €
Risque de contrepartie, type 2	19 645 €	10 662 €
<i>Effet de diversification</i>	-4 751 €	-2 630 €
Risque de contrepartie	528 365 €	702 024 €

Nous observons une augmentation significative du SCR de contrepartie de type 1 qui atteint 694k€ contre 513k€ au 31/12/19, et qui reste la composante principale du risque de contrepartie. La hausse de cette composante s'explique par l'augmentation des créances.

Finalement, le SCR lié au risque de contrepartie augmente et atteint 702k€ au 31/12/2019 (contre 528k€ au 31/12/2019).

au 31/12/2020, proche de la réalisation.

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.

V.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.).

V.5. Risque opérationnel

Dans le cadre de l'évaluation du SCR, 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). Ainsi, le risque opérationnel évalué par la formule standard s'élève à 204k€ au titre de l'exercice 2020, stable par rapport à 2019 (204k€ à fin 2019).

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.

V.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.

V.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.

VI Valorisation à des fins de solvabilité

VI.1. Actifs

Présentation du bilan

Le Bilan actif de la mutuelle au 31/12/2020 en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

ACTIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions			
Frais d'acquisition reportés			
Actifs incorporels	61 880 €		61 880 €
Impôts différés actifs		131 107 €	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	61 516 €	61 516 €	61 516 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	12 160 447 €	12 981 455 €	12 438 220 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	4 223 483 €	4 795 000 €	4 501 256 €
Participations	186 756 €	186 756 €	186 756 €
Actions	4 000 €	4 000 €	4 000 €
<i>Actions cotées</i>			
<i>Actions non cotées</i>	4 000 €	4 000 €	4 000 €
Obligations	2 261 611 €	2 375 056 €	2 261 611 €
<i>Obligations d'Etat</i>	154 571 €	179 017 €	154 571 €
<i>Obligations de sociétés</i>	2 107 041 €	2 196 040 €	2 107 041 €
<i>Obligations structurées</i>			
<i>Titres garantis</i>			
Fonds d'investissement	3 163 056 €	3 254 107 €	3 163 056 €
Produits dérivés	1 821 541 €	1 849 256 €	1 821 541 €
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	500 000 €	517 279 €	500 000 €
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			
<i>Non vie hors santé</i>			
<i>Santé similaire à la non-vie</i>			
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés			
<i>Santé similaire à la vie</i>			
<i>Vie (hors UC et indexés)</i>			
UC ou indexés			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	24 553 €	163 665 €	24 553 €
Créances nées d'opérations de réassurance			
Autres créances (hors assurance)	46 527 €	46 527 €	46 527 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	4 541 843 €	4 541 843 €	4 541 843 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	217 248 €		217 248 €
Total de l'actif	17 114 014 €	17 926 114 €	17 391 788 €

Les actifs détenus par La Frontalière sont principalement composés de placements (obligations, fonds d'investissement, immobilier, produits dérivés ...) pour 12,9 M€. Les avoirs en banque atteignent 4,5 M€ et les créances 210 k€. Le total des actifs s'élève ainsi à 17,9 M€ au 31/12/20 (17,4M€ au 31/12/19).

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 réglementé (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 aucun bail financier ou d'exploitation.

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

La mutuelle a évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 26.50% de la différence de valorisation.

Finalement, les autres placements, les autres actifs, le BEL SLT (invalidité) et les autres passifs génèrent 131 K€ d'impôts différés actif (158 K€ en 2019).

Détail de l'impôt différé		Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Ecart actif	Ecart passif	
Actif du bilan	Placements	Immobilier	4 856 516 €	4 562 772 €	0 €	293 744 €
		Participations	186 756 €	186 756 €	0 €	0 €
		Actions	4 000 €	4 000 €	0 €	0 €
		Obligations	2 375 056 €	2 261 611 €	0 €	113 445 €
		Fonds d'investissement	3 254 107 €	3 163 056 €	0 €	91 051 €
		Produits dérivés	1 849 256 €	1 821 541 €	0 €	27 716 €
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	517 279 €	500 000 €	0 €	17 279 €
		Prêts et prêts hypothécaires	0 €	0 €	0 €	0 €
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	0 €	0 €	0 €	0 €
		Créances	210 192 €	71 080 €	0 €	139 112 €
		Autres actifs	4 541 843 €	4 820 972 €	279 128 €	0 €
	Sous-total		17 795 007 €	17 391 788 €	279 128 €	682 347 €
	Passif du bilan	Provisions techniques	Santé / Non SLT	92 977 €	975 074 €	0 €
Vie / SLT			966 610 €	815 265 €	151 344 €	0 €
Autres passifs		Dettes	1 030 950 €	1 113 529 €	0 €	82 579 €
		Autres passifs	64 272 €	0 €	64 272 €	0 €
Sous-total		2 154 809 €	2 903 869 €	215 617 €	964 677 €	
Total		15 640 198 €	14 487 919 €	494 745 €	1 647 024 €	
				ID ACTIF	ID PASSIF	
Total Impôt différé				131 107 €	436 461 €	

Entreprises liées

La mutuelle ne détient de parts significatives dans des entreprises liées.

VI.2. Provisions techniques

Montant des provisions techniques et méthodologie

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).
- Provisions pour risque croissant.
- Provisions mathématiques (risque incapacité invalidité).

Voici ci-dessous le tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2020 dans les normes actuelles et dans les normes Solvabilité II. Nous rappelons également les montants de l'exercice précédent à titre d'information.

Provisions nettes	Comptable	Solvabilité II					TOTAL
		BEL sinistres	BEL Primes			Total N+1	
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1		
PRC Santé	137 637 €						0 €
BEL Santé	527 799 €	516 961 €	4 343 273 €	-5 896 573 €	964 449 €	-588 851 €	-71 889 €
BEL Prévoyance	942 958 €	1 038 417 €	116 933 €	-490 296 €	75 972 €	-297 391 €	741 026 €
TOTAL 2019	1 608 394 €	1 555 378 €	4 460 206 €	-6 386 869 €	1 040 421 €	-886 241 €	669 137 €
PRC Santé	148 014 €						0 €
BEL Santé	690 916 €	703 178 €	4 535 239 €	-6 195 529 €	1 104 419 €	-555 872 €	147 306 €
BEL Prévoyance	951 410 €	1 007 130 €	118 344 €	-528 728 €	89 320 €	-321 064 €	686 066 €
TOTAL 2020	1 790 340 €	1 710 308 €	4 653 582 €	-6 724 257 €	1 193 739 €	-876 936 €	833 372 €

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 31/12/2020. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observés en 2020 soit 4,88%.

Enfin, les frais de gestion des placements observés comptablement à fin 2019 ont été intégrés au BEL de sinistres, soit 1,26% des provisions placées. Ces éléments expliquent l'écart (faible) entre le montant de PPAP de la clôture et la vision Best Estimate.

Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à **703 K€** à la date de clôture de l'exercice. Ce montant est plus élevé que celui observé à fin 2019 (517 K€) en raison de l'intégration de la contribution COVID, à hauteur de 2,6% du chiffre d'affaires 2020 et 1,3% du chiffre d'affaires 2021 projetés respectivement sur les flux 2021 et 2022.

- **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. Le montant de cotisation projetée est calculé sur la base des indexations réalisées à fin 2020 et sur la base de l'évolution des effectifs entre le 31/12/2020 et le 01/01/2021 (prenant en compte les résiliations et nouvelles adhésions).

Les hypothèses retenues sont regroupées dans le tableau suivant :

	Santé
Cotisations 2021 connues au 31/12/20*	6 156 931 €
Taux de frais de gestion des cotisations	17,83%
Taux de frais de gestion des prestations	4,88%
Taux de frais de gestion des investissements	1,26%

* La différence entre les cotisations du tableau ci-dessus et celles du tableau des BEL 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.

Finalement, le Best Estimate de primes est évalué à **-556 k€** en santé (contre -589 k€ l'exercice précédent).

Conclusion : Le BEL atteint **147 K€** en santé au 31/12/2020 (-72 K€ au 31/12/2019). Il augmente donc par rapport à l'exercice précédent, essentiellement du fait de l'intégration de la contribution COVID dans le BEL Sinistres.

Nous rappelons que **la PRC (148 K€) disparaît dans les nouvelles normes** Solvabilité II du fait de la prise en compte de la compensation des ressources et des charges.

Le Best Estimate en prévoyance est calculé de manière analogue :

- **Un Best Estimate de sinistres :** il est lié aux engagements sur les sinistres qui se sont déjà produits. Le calcul correspond donc à l'évaluation de la provision mathématique des rentes en cours ainsi qu'aux PPAP et IBNR à fin 2020. Les flux futurs sont actualisés avec la courbe des taux publiée par l'EIOPA au 31/12/20 sans volatility adjustment. Le taux de frais de gestion des sinistres est de 4,88% (5,24% l'année dernière). Enfin, les frais de gestion des placements (1,26%) ont également été intégrés au BEL de sinistres.

Finalement, le Best Estimate de sinistres prévoyance est égal à **1 007 K€** au 31/12/20 (1 038 K€ au 31/12/2019), contre 951 K€ en normes S1. La différence provient de la courbe des taux utilisée (EIOPA vs taux unique réglementaire pour la provision comptable), des frais de gestion des sinistres et des frais sur investissements.

- **Un Best Estimate de primes :** il correspond à la projection de l'exercice 2021 (cotisations, prestations et frais). Nous projetons les prestations au titre de 2021 avec un P/C cible calculé à l'aide de l'observation du portefeuille prévoyance (géré par la mutuelle depuis 1999). Voici ci-dessous les hypothèses retenues :

	Prévoyance
Cotisations 2021 connues au 31/12/20*	525 434 €
P/C cible incapacité**	50.9%
P/C cible invalidité**	18.8%
Taux de frais de gestion des prestations	4,88%
Taux de frais de gestion des investissements	1,26%

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

** données issues de l'expérience de la mutuelle

Le best estimate de primes est finalement évalué à **-321 k€** à la date de clôture de l'exercice (-297 k€ au 31/12/2019).

Conclusion : Finalement le Best Estimate prévoyance atteint **686 k€** (741 k€ au 31/12/2019). Le montant est en diminution par rapport à l'an dernier du fait de la diminution des deux composantes du BEL.

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 distinction est faite, et la répartition est utilisée dans l'évaluation du SCR de souscription et pour l'établissement du bilan prudentiel.

Conclusion : Finalement le Best Estimate global atteint **833 k€** contre 669 k€ l'exercice précédent. Cette hausse s'explique par l'augmentation du BEL santé due à l'intégration de la contribution COVID.

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.

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 provision techniques.

	Marge pour risques
Santé similaire à la non-vie	113 300 €
Santé similaire à la vie	112 914 €
Marge pour risques	226 215 €

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

- Incertitude liée aux frais futurs

VI.3. Autres passifs

Les autres passifs de la mutuelle au 31/12/2020, se présentent de la manière suivante :

PASSIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels			
Provisions autres que les provisions techniques			
Provision pour retraite et autres avantages		64 272 €	
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		436 461 €	
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit	205 415 €	205 415 €	205 415 €
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit			
Dettes nées d'opérations d'assurance	215 152 €	215 152 €	215 152 €
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	610 383 €	610 383 €	610 383 €
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	82 579 €		82 579 €

Le total passif en normes SII atteint 2,6 M€ au 31/12/2020, comme en 2019. Par rapport à 2019, la hausse des dettes et des provisions non vie est compensée par la baisse des dettes et des impôts différés passifs.

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 chaque poste en retenant 26,50% de la différence de valorisation. Finalement,

les placements, les BEL Santé et Non SLT (incapacité), les créances et les dettes génèrent **436 K€** d'impôts différés passif (595 K€ en 2019).

Détail de l'impôt différé		Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Ecart actif	Ecart passif	
Actif du bilan	Placements	Immobilier	4 856 516 €	4 562 772 €	0 €	293 744 €
		Participations	186 756 €	186 756 €	0 €	0 €
		Actions	4 000 €	4 000 €	0 €	0 €
		Obligations	2 375 056 €	2 261 611 €	0 €	113 445 €
		Fonds d'investissement	3 254 107 €	3 163 056 €	0 €	91 051 €
		Produits dérivés	1 849 256 €	1 821 541 €	0 €	27 716 €
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	517 279 €	500 000 €	0 €	17 279 €
		Prêts et prêts hypothécaires	0 €	0 €	0 €	0 €
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	0 €	0 €	0 €	0 €
		Créances	210 192 €	71 080 €	0 €	139 112 €
Autres actifs		4 541 843 €	4 820 972 €	279 128 €	0 €	
Sous-total		17 795 007 €	17 391 788 €	279 128 €	682 347 €	
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé / Non SLT	92 977 €	975 074 €	0 €	882 098 €
		Vie / SLT	966 610 €	815 265 €	151 344 €	0 €
	Autres passifs	Dettes	1 030 950 €	1 113 529 €	0 €	82 579 €
		Autres passifs	64 272 €	0 €	64 272 €	0 €
Sous-total		2 154 809 €	2 903 869 €	215 617 €	964 677 €	
Total		15 640 198 €	14 487 919 €	494 745 €	1 647 024 €	
				ID ACTIF	ID PASSIF	
Total Impôt différé				131 107 €	436 461 €	

Conclusion : Finalement, la position nette des impôts différés se situe au passif pour un total de 305k€. Ce montant diminue par rapport à l'exercice précédent (437k€) du fait des évolutions de valeurs de marché des placements essentiellement (baisse de la valeur de marché de l'immobilier notamment entraînant une baisse de la plus-value latente).

VI.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.

VI.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.

VII Gestion des fonds propres

VII.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 31/12/2020 :

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres de base	14 210 145 €	15 334 844 €
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	13 828 545 €	14 953 244 €
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	14 210 145 €	15 334 844 €

Le tableau ci-dessous présente le passage de fonds propres S1 aux fonds propres S2 :

	2019	2020
Fonds propres comptables	13 378 798 €	14 210 145 €
Comptabilisation actifs incorporels	-11 992 €	-61 880 €
Passage en valeur de marché	1 263 342 €	825 452 €
Evolution des provisions	939 257 €	956 968 €
Marge de risque	-216 057 €	-226 215 €
Impôt différé	-436 722 €	-305 354 €
Engagements sociaux (IFC)	-67 200 €	-64 272 €
Fonds propres S2	14 849 425 €	15 334 843 €

Les fonds propres S1 sont en hausse par rapport à l'exercice précédent du fait du résultat comptable bénéficiaire. Notons ensuite, que l'augmentation des fonds propres en normes SII est expliquée par la comptabilisation des actifs en valeur de marché, et la vision best estimate des provisions. Par ailleurs l'écart est plus faible que l'exercice précédent entre les normes S1 et S2, du fait de la baisse de la valeur de marché de l'immobilier.

Fonds propres éligibles et disponibles

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	15 334 844 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	15 334 844 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	15 334 844 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	15 334 844 €

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

Capital de solvabilité requis

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

Il se décompose de la manière suivante :

	N-1	N
BSCR	3 606 834 €	3 637 334 €
SCR_{Market}	2 865 497 €	2 738 138 €
SCR_{Default}	528 365 €	702 024 €
SCR_{Life}	0 €	0 €
SCR_{Health}	1 268 582 €	1 380 164 €
SCR_{Non Life}	0 €	0 €
SCR_{Int}	0 €	0 €
<i>Effet de diversification</i>	<i>-1 055 610 €</i>	<i>-1 182 992 €</i>
Adj	-436 722 €	-305 354 €
SCR_{Op}	203 583 €	204 091 €
SCR global	3 373 695 €	3 536 071 €

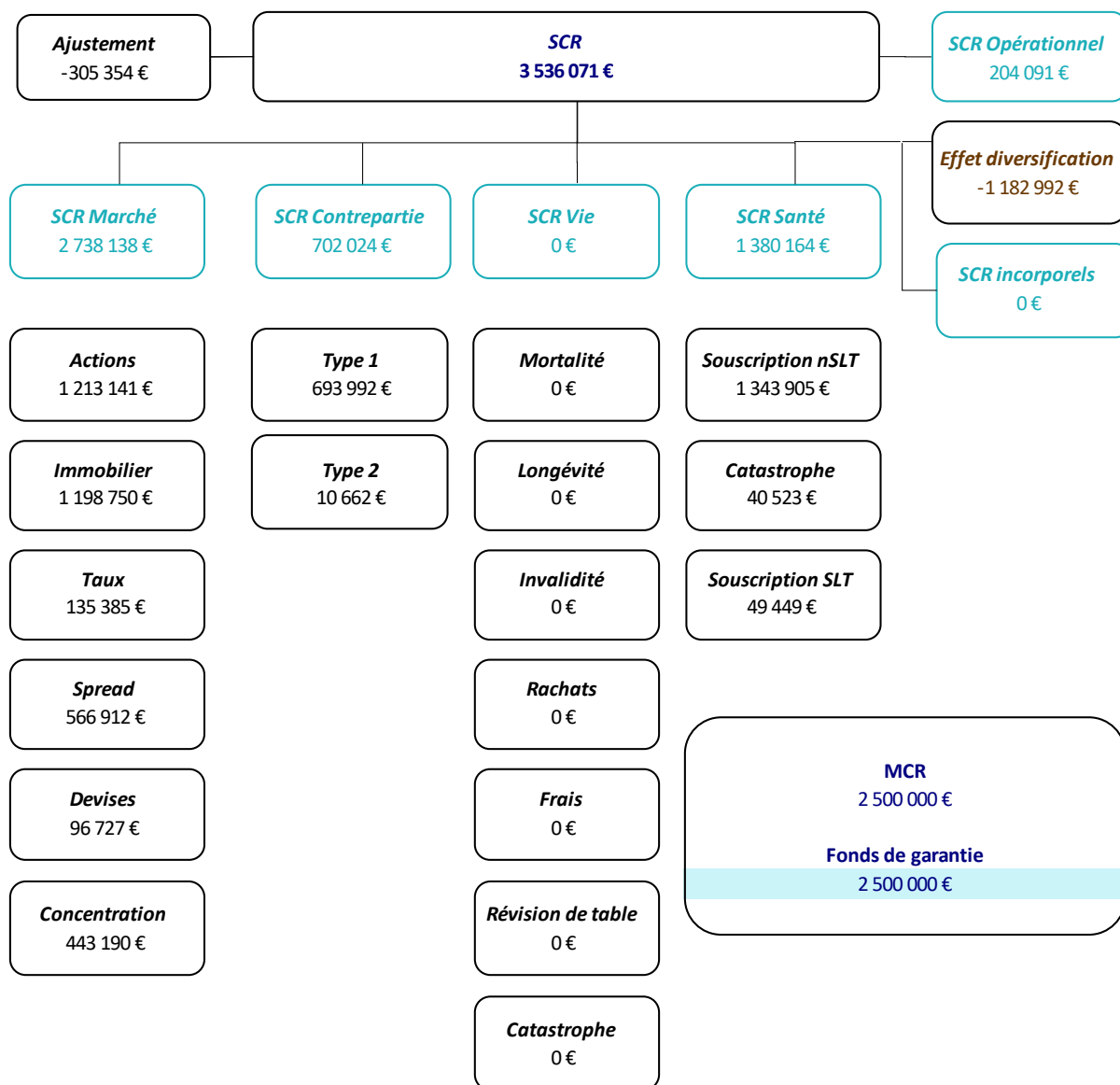
Remarques sur les évaluations de SCR par risque :

- ✓ Le SCR marché reste la principale composante du SCR global. Il diminue légèrement en raison de la baisse de ses composantes immobilier et concentration. Le SCR marché passe de 2 865k€ au 31/12/19 à 2 738 k€ au 31/12/20.
- ✓ La deuxième composante est le SCR Santé qui augmente pour atteindre 1 380 k€.
- ✓ Le SCR de défaut atteint 702 k€ et augmente par rapport à l'an dernier en raison de la hausse du montant des créances.
- ✓ Le SCR Opérationnel reste très stable, à 204 k€.
- ✓ Enfin, l'ajustement diminue légèrement, du fait de la baisse des impôts différés passifs nets (en raison notamment de la diminution de la valeur de marché de l'immobilier).

Finalement le SCR global s'élève à 3 536k€ après prise en compte de la diversification et de l'ajustement contre 3 374€ l'an dernier. Cette légère hausse s'explique principalement par l'augmentation du SCR de défaut.

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 :

	N-1	N
MCR Non Vie	362 016 €	366 102 €
MCR Vie	0 €	0 €
MCR Linéaire	362 016 €	366 102 €
MCR Combiné	843 424 €	884 018 €
MCR	2 500 000 €	2 500 000 €

Compte tenu de la taille de La Frontalière, le MCR est égal à l'AMCR (seuil minimal réglementaire et reste inchangé à 2.5 M€).

Finalement le ratio de couverture de La Frontalière se dégrade faiblement du fait de la hausse du SCR légèrement supérieure à celle du niveau de fonds propres éligibles. Il atteint 434% au 31/12/20, soit 6 points de moins que l'an dernier. Ce niveau est très satisfaisant.

Le ratio de couverture du MCR s'améliore quant à lui et atteint 613%.

Normes Solvabilité II	Au 31/12/2018	Au 31/12/2019	Au 31/12/2020	Evolution relative
Niveau de Solvabilité Requis	2 855 712 €	3 373 695 €	3 536 071 €	4,8%
Niveau de solvabilité Minimum	2 500 000 €	2 500 000 €	2 500 000 €	0,0%
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	13 468 433 €	14 849 424 €	15 334 844 €	3,3%
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	13 468 433 €	14 849 424 €	15 334 844 €	3,3%
Ratio de couverture du SCR	472%	440%	434%	-6 points
Ratio de couverture du MCR	539%	594%	613%	19 points

VII.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 prévu à l'article 304 de la directive. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

VII.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.

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

VII.6. Autres informations

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


VIII Annexes : QRT

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01.02	Bilan Prudentiel
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.05.02.01	Primes, sinistres et dépenses par pays
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garanties Vie et Santé SLT
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.01	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.01	SCR avec formule standard
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule



Actélior Lyon

7 bis rue des Aulnes
69410 Champagne au Mont d'Or
Tél. 04 78 66 30 00



Actélior Paris

79 avenue Ledru-Rollin
75012 Paris
Tél. 01 43 40 47 34



actelior@actelior.com
www.actelior.com



Annexe I
S.02.01.02
Bilan

	Valeur Solvabilité II
	C0010
Actifs	
Goodwill	R0010
Frais d'acquisition différés	R0020
Immobilisations incorporelles	R0030
Actifs d'impôts différés	R0040 131
Excédent du régime de retraite	R0050 -
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060 62
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070 12 981
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080 4 795
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090 191
Actions	R0100 -
Actions – cotées	R0110 -
Actions – non cotées	R0120 -
Obligations	R0130 4 224
Obligations d'État	R0140 179
Obligations d'entreprise	R0150 2 196
Titres structurés	R0160 1 849
Titres garantis	R0170 -
Organismes de placement collectif	R0180 3 254
Produits dérivés	R0190 -
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200 517
Autres investissements	R0210 -
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220 -
Prêts et prêts hypothécaires	R0230 -
Avances sur police	R0240 -
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250 -
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260 -
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270 -
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280 -
Non-vie hors santé	R0290 -
Santé similaire à la non-vie	R0300 -
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310 -
Santé similaire à la vie	R0320 -
Vie hors santé, UC et indexés	R0330 -
Vie UC et indexés	R0340 -
Dépôts auprès des cédantes	R0350 -
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360 164
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370 -
Autres créances (hors assurance)	R0380 47
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390 -
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400 -
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410 4 542
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420 -
Total de l'actif	R0500 17 926

Annexe I
S.02.01.02
Bilan

	Valeur Solvabilité II	
	C0010	
Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	93
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	-
Meilleure estimation	R0540	-
Marge de risque	R0550	-
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	93
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	-
Meilleure estimation	R0580	20
Marge de risque	R0590	113
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	967
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	967
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	-
Meilleure estimation	R0630	854
Marge de risque	R0640	113
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	-
Meilleure estimation	R0670	-
Marge de risque	R0680	-
Provisions techniques UC et indexés	R0690	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	-
Meilleure estimation	R0710	-
Marge de risque	R0720	-
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	-
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	-
Provisions pour retraite	R0760	64
Dépôts des réassureurs	R0770	-
Passifs d'impôts différés	R0780	436
Produits dérivés	R0790	-
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	205
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	215
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	-
Autres dettes (hors assurance)	R0840	610
Passifs subordonnés	R0850	-
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	-
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	-
Total du passif	R0900	2 591
Excédent d'actif sur passif	R1000	15 335

Annexe I

S.05.02.01

Primes, sinistres et dépenses par pays

	Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en non-vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
	R0010	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Primes émises								
Brut – assurance directe	R0110	6 803						6 803
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	-						-
Part des réassureurs	R0140	-						-
Net	R0200	6 803						6 803
Primes acquises								-
Brut – assurance directe	R0210	6 803						6 803
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	-						-
Part des réassureurs	R0240	-						-
Net	R0300	6 803						6 803
Charge des sinistres								-
Brut – assurance directe	R0310	4 104						4 104
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	-						-
Part des réassureurs	R0340	-						-
Net	R0400	4 104						4 104
Variation des autres provisions techniques								-
Brut – assurance directe	R0410	45						45
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	-						-
Part des réassureurs	R0440	-						-
Net	R0500	45						45
Dépenses engagées	R0550	1 619						1 619
Autres dépenses	R1200							-
Total des dépenses	R1300	1 619						1 619

Annexe I

S.12.01.02

Provisions techniques vie et santé SLT

Provisions techniques calculées comme un tout

réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Meilleure estimation brute

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total

Marge de risque

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques – Total

	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte		Autres assurances vie			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	
		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties			
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
R0010	0	0			0			0
R0020	0	0			0			0
R0030	0		0	0		0	0	0
R0080	0		0	0		0	0	0
R0090	-		-	-		-	-	-
R0100	-	-			-			-
R0110	-	-			-			-
R0120	-							-
R0130	-	-			-			-
R0200	-	-			-			-

(suite)

Annexe I

S.12.01.02

Provisions techniques vie et santé SLT

	Réassurance acceptée	Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)		Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)		
			Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties					
	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	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 finite, 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		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	853,70	0,00	853,70
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite – total	R0090	0,00	0,00		0,00	0,00	853,70	0,00	853,70
Marge de risque	R0100	0,00	0,00	112,91			0,00	0,00	112,91
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques									
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	
Meilleure estimation	R0120	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00	
Marge de risque	R0130	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	
Provisions techniques – Total	R0200	0,00	0,00	112,91		853,70	0,00	966,61	

Annexe I
S.17.01.02
Provisions techniques non-vie

Provisions techniques calculées comme un tout

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Provisions pour primes

Brut

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

Provisions pour sinistres

Brut

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

Total meilleure estimation – brut

Total meilleure estimation – net

Marge de risque

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques – Total

Provisions techniques – Total

Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée					
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
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0050	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0060	-555,87	-321,06	0,00	0,00	0,00
R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0150	-555,87	-321,06	0,00	0,00	0,00
R0160	703,18	153,43	0,00	0,00	0,00
R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0250	703,18	153,43	0,00	0,00	0,00
R0260	147,31	-167,63	0,00	0,00	0,00
R0270	147,31	-167,63	0,00	0,00	0,00
R0280	113,30	0,00	0,00	0,00	0,00
R0290	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0300	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0320	260,61	-167,63	0,00	0,00	0,00
R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0340	260,61	-167,63	0,00	0,00	0,00

Annexe I
S.17.01.02
Provisions techniques non-vie

Provisions techniques calculées comme un tout

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Provisions pour primes

Brut

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

Provisions pour sinistres

Brut

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

Total meilleure estimation – brut

Total meilleure estimation – net

Marge de risque

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques – Total

Provisions techniques – Total

Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée					
Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses
C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130
R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0050	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0060	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0150	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0160	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0260	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0270	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0280	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0290	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0300	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Annexe I
S.17.01.02
Provisions techniques non-vie

Provisions techniques calculées comme un tout

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Provisions pour primes

Brut

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

Provisions pour sinistres

Brut

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

Total meilleure estimation – brut

Total meilleure estimation – net

Marge de risque

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques – Total

Provisions techniques – Total

Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite

Réassurance non 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	C0180	
R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0050	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0060	0,00	0,00	0,00	0,00	-876,94
R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0150	0,00	0,00	0,00	0,00	-876,94
R0160	0,00	0,00	0,00	0,00	856,61
R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0250	0,00	0,00	0,00	0,00	856,61
R0260	0,00	0,00	0,00	0,00	-20,32
R0270	0,00	0,00	0,00	0,00	-20,32
R0280	0,00	0,00	0,00	0,00	113,30
R0290	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0300	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	92,98
R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	92,98

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie

Ligne d'activité	Z0010	1 - 1 and 13 Medical expense insurance
Année d'accident / année de souscription	Z0020	Accident year [AY]
Monnaie	Z0030	EUR
Conversions monétaires	Z0040	0,00

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +				
récédent	R0100																0	R0100	0	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0110	0	0	
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0120	0	0		
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0130	0	0			
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0140	0	0				
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0150	0	0					
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0160	0	0							
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	R0170	0	0								
N-7	R0180	0	0	0	2	0	0	0	R0180	0	2									
N-6	R0190	17 244	2 867	30	1	3	0	0	R0190	0	20 144									
N-5	R0200	3 815	622	30	2	0	0	R0200	0	4 468										
N-4	R0210	3 942	479	19	1	0	R0210	0	4 441											
N-3	R0220	3 901	448	14	0	R0220	0	4 362												
N-2	R0230	3 882	423	13	R0230	13	4 318													
N-1	R0240	3 854	357	R0240	357	4 211														
N	R0250	3 563	R0250	3 563	3 563															
Total	R0260	3 933	R0260	3 933	45 510															

Annexe I

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)

(valeur absolue)

		Année de développement																	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750	C0760	C0770
récédent	R0300																0		
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0										
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0											
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0												
N-5	R0400	0	0	0	0	0													
N-4	R0410	0	0	0	0														
N-3	R0420	0	0	0															
N-2	R0430	0	0																
N-1	R0440	0	0																
N	R0450	0																	
Total	R0460																		

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie
Sinistres payés nets (non cumulés)
(valeur absolue)

		Année de développement																		
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)	
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350	C1360	C1370	
récédent	R0500																0	R0500	0	0
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0510	0	0
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0520	0	0
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0530	0	0
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0540	0	0
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0550	0	0
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0560	0	0
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0570	0	0
N-7	R0580	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0580	0	2
N-6	R0590	17 244	2 867	30	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0590	0	20 144
N-5	R0600	3 815	622	30	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0600	0	4 468
N-4	R0610	3 942	479	19	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0610	0	4 441
N-3	R0620	3 901	448	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0620	0	4 362
N-2	R0630	3 882	423	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0630	13	4 318
N-1	R0640	3 854	357	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0640	357	4 211
N	R0650	3 563	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0650	3 563	3 563
Total																		R0660	3 933	45 510

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées
(valeur absolue)

		Année de développement															Fin d'année (données actualisées)		
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		
récédent		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350	C0360	
	R0100																0	R0100	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0110	0
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0120	0
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				R0130	0
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					R0140	0
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						R0150	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							R0160	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0								R0170	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0									R0180	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0										R0190	0
N-5	R0200	0	43	2	0	0	0											R0200	0
N-4	R0210	769	36	0	0	0												R0210	0
N-3	R0220	585	17	1	0													R0220	0
N-2	R0230	506	15	0														R0230	0
N-1	R0240	500	20															R0240	21
N	R0250	677																R0250	682
Total																		R0260	703

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	C0560		
	C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550			
récedent	R0100															0	R0100	0	
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0110	0	
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0120	0	
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				R0130	0	
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					R0140	0	
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						R0150	0	
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0							R0160	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0								R0170	0	
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0									R0180	0	
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0										R0190	0	
N-5	R0200	0	0	0	0	0											R0200	0	
N-4	R0210	0	0	0	0												R0210	0	
N-3	R0220	0	0	0													R0220	0	
N-2	R0230	0	0														R0230	0	
N-1	R0240	0	0														R0240	0	
N	R0250	0															R0250	0	
																	Total	R0260	0

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie
Réassurance sinistres RBNS
(valeur absolue)

Année	Année de développement															Fin d'année		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	C1160	
récédent	R0300															0	R0300	0
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0310	0
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0320	0
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0330	0
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				R0340	0
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					R0350	0
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						R0360	0
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0							R0370	0
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0								R0380	0
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0	0									R0390	0
N-5	R0400	0	0	0	0	0	0										R0400	0
N-4	R0410	0	0	0	0	0											R0410	0
N-3	R0420	0	0	0	0												R0420	0
N-2	R0430	0	0	0													R0430	0
N-1	R0440	0	0														R0440	0
N	R0450	0															R0450	0
Total	R0460																R0460	0

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie
Sinistres RBNS nets
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	C1760		
récédent	R0500																0	R0500	0
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0510	0	
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0520	0		
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0530	0				
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0540	0					
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0550	0						
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0560	0							
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	R0570	0								
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0	R0580	0									
N-6	R0590	0	0	0	0	0	0	R0590	0										
N-5	R0600	0	0	0	0	0	R0600	0											
N-4	R0610	0	0	0	0	R0610	0												
N-3	R0620	0	0	0	R0620	0													
N-2	R0630	0	0	R0630	0														
N-1	R0640	0	R0640	0															
N	R0650	0	R0650	0															
Total	R0660																R0660	0	

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie

Ligne d'activité	Z0010	2 - 2 and 14 Income protection insurance
Année d'accident / année de souscription	Z0020	Accident year [AY]
Monnaie	Z0030	EUR
Conversions monétaires	Z0040	0,00

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +					
récédent	R0100																0	R0100	0	C0180	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0110	0	C0180	0
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0120	0	C0180	0
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				R0130	0	C0180	0
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					R0140	0	C0180	0
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						R0150	0	C0180	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0								R0160	0	C0180	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0									R0170	0	C0180	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0										R0180	0	C0180	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0											R0190	0	C0180	0
N-5	R0200	0	9	12	3	0	0											R0200	0	C0180	25
N-4	R0210	6	1	0	0	0												R0210	0	C0180	7
N-3	R0220	15	27	11	1													R0220	1	C0180	53
N-2	R0230	4	14	0														R0230	0	C0180	18
N-1	R0240	0	5															R0240	5	C0180	5
N	R0250	9																R0250	9	C0180	9
Total	R0260																	R0260	15	C0180	117

Annexe I

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)

(valeur absolue)

		Année de développement																	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750	C0760	C0770
récédent	R0300																0		
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0										
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0												
N-5	R0400	0	0	0	0	0													
N-4	R0410	0	0	0	0														
N-3	R0420	0	0	0															
N-2	R0430	0	0																
N-1	R0440	0	0																
N	R0450	0																	
Total	R0460																		

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie
Sinistres payés nets (non cumulés)
 (valeur absolue)

		Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			15 et +	
récédent	R0500																0	R0500	0	0
	N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0510	0	0
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0520	0	0	
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0530	0	0		
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0540	0	0				
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0550	0	0						
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0560	0	0							
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	R0570	0	0								
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0	R0580	0	0									
N-6	R0590	0	0	0	0	0	0	R0590	0	0										
N-5	R0600	0	9	12	3	0	0	R0600	0	25										
N-4	R0610	6	1	0	0	0	R0610	0	7											
N-3	R0620	15	27	11	1	R0620	1	53												
N-2	R0630	4	14	0	R0630	0	18													
N-1	R0640	0	5	R0640	5	5														
N	R0650	9	R0650	9	9															
Total																	R0660	15	117	

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées
(valeur absolue)

		Année de développement															Fin d'année (données actualisées)		
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		
récédent		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350	C0360	
	R0100																0	R0100	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0110	0
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0120	0
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0130	0
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0140	0
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0150	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0160	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0170	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0180	0
N-6	R0190	0	0	13	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0190	0
N-5	R0200	0	134	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0200	0
N-4	R0210	98	159	67	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0210	15
N-3	R0220	123	180	63	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0220	55
N-2	R0230	106	57	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0230	20
N-1	R0240	12	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0240	44
N	R0250	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0250	19
Total																		R0260	153

Annexe I
S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées – Montants recouvrables au titre de la réassurance
(valeur absolue)

Année de développement

Année	Année de développement															Fin d'année (données actualisé es)				
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +			
récédent	R0300																0	C0960	R0300	0
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0310	0		
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0320	0			
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0330	0				
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0340	0					
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0350	0							
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0360	0								
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	R0370	0									
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	R0380	0										
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0	R0390	0											
N-5	R0400	0	0	0	0	0	R0400	0												
N-4	R0410	0	0	0	0	R0410	0													
N-3	R0420	0	0	0	R0420	0														
N-2	R0430	0	0	R0430	0															
N-1	R0440	0	R0440	0																
N	R0450	0	R0450	0																
Total																	R0460	0		

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie
Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes non actualisées
 (valeur absolue)

Année de développement

Année	Année de développement																Fin d'année (données actualisé es)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			
récedent	R0500																0	R0500	0
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0510	0
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0520	0
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0530	0
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0540	0
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0550	0
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0560	0
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0570	0
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0580	0
N-6	R0590	0	0	13	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0590	0
N-5	R0600	0	134	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0600	0
N-4	R0610	98	159	67	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0610	15
N-3	R0620	123	180	63	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0620	55
N-2	R0630	106	57	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0630	20
N-1	R0640	12	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0640	44
N	R0650	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0650	19
Total	R0660																	R0660	153

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	C0560	
	C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550		
récedent	R0100															0	R0100	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0110	0
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0120	0
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0130	0
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0140	0
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0150	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0160	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0170	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0180	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0190	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0200	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0210	0
N-3	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0220	0
N-2	R0230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0230	0
N-1	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0240	0
N	R0250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0250	0
Total																	R0260	0

Annexe I
S.19.01.01
Sinistres en non-vie
Réassurance sinistres RBNS
(valeur absolue)

Année	Année de développement															Fin d'année			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	C1160		
récedent	R0300																0	R0300	0
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0310	0	
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0320	0		
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0330	0				
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0340	0						
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0350	0							
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	R0360	0								
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	R0370	0									
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	R0380	0										
N-6	R0390	0	0	0	0	0	R0390	0											
N-5	R0400	0	0	0	0	R0400	0												
N-4	R0410	0	0	0	R0410	0													
N-3	R0420	0	0	0	R0420	0													
N-2	R0430	0	0	R0430	0														
N-1	R0440	0	R0440	0															
N	R0450	0	R0450	0															
Total	R0460																R0460	0	

Annexe I
 S.19.01.01
 Sinistres en non-vie
 Sinistres RBNS nets
 (valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	C1760		
récédent	C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750		C1760	
	R0500															0		R0500	0
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0510	0
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0520	0
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					R0530	0
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						R0540	0
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							R0550	0
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0								R0560	0
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	0								R0570	0
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0	0									R0580	0
N-6	R0590	0	0	0	0	0	0	0										R0590	0
N-5	R0600	0	0	0	0	0	0											R0600	0
N-4	R0610	0	0	0	0													R0610	0
N-3	R0620	0	0	0														R0620	0
N-2	R0630	0	0															R0630	0
N-1	R0640	0																R0640	0
N	R0650	0																R0650	0
Total																		R0660	0

Annexe I
S.23.01.01
Fonds propres

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)
 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
 Comptes mutualistes subordonnés
 Fonds excédentaires
 Actions de préférence
 Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence
 Réserve de réconciliation
 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

Fonds propres auxiliaires

Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande
 Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et callables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel

Actions de préférence non libérées et non appelées, callables sur demande
 Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
 Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
 Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE
 Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE

Autres fonds propres auxiliaires

	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	-	-		0	
R0030	-	-		0	
R0040	382	382		0	
R0050	-		0	0	0
R0070	-				
R0090	-		0	0	0
R0110	-		0	0	0
R0130	14 953				
R0140	-		0	0	0
R0160	-				0
R0180	-	-	0	0	0
R0220	-				
R0230	-	-	0	0	
R0290	15 335	15 335	0	0	
R0300				0	
R0310	-			0	
R0320	-			0	
R0330	-			0	
R0340	-			0	
R0350	-			0	
R0360	-			0	
R0370	-			0	0
R0390	-			0	0

Annexe I

S.23.01.01

Fonds propres

Total fonds propres auxiliaires

Fonds propres éligibles et disponibles

Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis

Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis

Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis

Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis

Capital de solvabilité requis

Minimum de capital requis

Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis

Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Réserve de réconciliation

Excédent d'actif sur passif

Actions propres (détenues directement et indirectement)

Dividendes, distributions et charges prévisibles

Autres éléments de fonds propres de base

Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés

Réserve de réconciliation

Bénéfices attendus

Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie

Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie

Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)

	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0400	0			0	0
R0500	15 335	15 335	-	0	0
R0510	15 335	15 335	-	0	
R0540	15 335	15 335	-	0	0
R0550	15 335	15 335	-	0	
R0580	3 536				
R0600	2 500				
R0620	434%				
R0640	613%				

	C0060
R0700	15 335
R0710	-
R0720	-
R0730	382
R0740	-
R0760	14 953
R0770	-
R0780	877
R0790	877

Annexe I

S.25.01.01

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

Article 112 **Z0010**

A001

Risque de marché
 Risque de défaut de la contrepartie
 Risque de souscription en vie
 Risque de souscription en santé
 Risque de souscription en non-vie
 Diversification
 Risque lié aux immobilisations incorporelles

Capital de solvabilité requis de base

Calcul du capital de solvabilité requis

Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE
 Risque opérationnel
 Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques
 Capacité d'absorption de pertes des impôts différés
 Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE

Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire

Exigences de capital supplémentaire déjà définies

Capital de solvabilité requis

Autres informations sur le SCR

Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée
 Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante
 Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés
 Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur
 Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304
 Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.
 Prestations discrétionnaires futures nettes

Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
C0030	C0040	C0050
R0010 2738	2738	0
R0020 702	702	0
R0030 0	0	0
R0040 1380	1380	0
R0050 0	0	0
R0060 -1183	-1183	
R0070 0	0	
R0100 3637	3637	

C0100

R0120 0
R0130 204
R0140 0
R0150 -305
R0160 0
R0200 3536
R0210 0
R0220 3536
R0400 0
R0410 0
R0420 0
R0430 0
R0440 0
R0450 0
R0460 0

Annexe I

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

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

	C0010			
RésultatMCR _{NL}	R0010	366,10		
			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	147	6 237	
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	-	566	
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	-	-	
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	-	-	
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	-	-	
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	-	-	
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	-	-	
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	-	-	
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	-	-	
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	-	-	
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	-	-	
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	-	-	
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	-	-	
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	-	-	
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	-	-	
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	-	-	

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

	C0040			
RésultatMCR _L	R0200			
			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	-		
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	R0220	-		
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	-		
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	854		
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250			-

Calcul du MCR global

	C0070	
MCR linéaire	R0300	366
Capital de solvabilité requis	R0310	3 536
Plafond du MCR	R0320	1 591
Plancher du MCR	R0330	884
MCR combiné	R0340	884
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 500
	C0070	
Minimum de capital requis	R0400	2 500