MUTUELLE DE LA CORSE

RAPPORT REGULIER AU PUBLIC

SFCR (Rapport sur la solvabilité et la situation financière)

Exercice 2018

Approuvé par le conseil d'administration du 12 avril 2019

Table des matières

SYNTHESE 4

A. ACTIVITE ET RESULTATS 7

A.1 Activité 7

A.2 Résultats de souscription 8

A.3 Résultats des investissements 9

A.4 Résultats des autres activités 10

A.5 Autres informations 10

B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE 11

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance 11

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité 15

B.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité 17

B.4 Système de contrôle interne 21

B.5 Fonction d'audit interne 23

B.6 Fonction actuarielle 23

B.7 Sous-traitance 23

B.8 Autres informations 25

C. PROFIL DE RISQUE 26

C.1 Risque de souscription 26

C.2 Risque marché 27

C.3 Risque de crédit 30

C.4 Risque de liquidité 31

C.5 Risque opérationnel 32

C.6 Autres risques importants 33

C.7 Autres informations 33
D. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ 35
D.1 Actifs 35
D.1.a. Valorisation en valeur de marché 37
D.1.b. Valorisation en valeur d'expertise 37
D.1.c. Valorisation en valeur statutaire 37
D.1.d. Immobilisations incorporelles significatives 37
D.1.e. Immobilisations incorporelles significatives 38
D.1.f. Impôts différés actifs 38
D.1.g. Entreprises liées 39
D.2 Provisions techniques 39
D.2.a. Meilleure estimation 40
D.2.b. Marge pour risque 41
D.2.c. Incertitude liée à la valeur des provisions techniques 42
Dans le cadre de l'évaluation précédente, les incertitudes liées au calcul des provisions techniques sont les suivantes : 42
- Sur l'évaluation des provisions de sinistre : 42
o Incertitude liée à la cadence d'écoulement des sinistres 42
- Sur l'évaluation des provisions de prime : 42
o Incertitude liée à la sinistralité future 42
o Incertitude liée aux frais futurs 42
D.3 Autres passifs 42
D.3.a. Dettes pour dépôts espèces des réassureurs 42
D.3.b. Provisions pour retraite et autres avantages 42
D.3.c. Accords de location 42
D.3.d. Impôts différés passifs 42
D.4 Méthodes de valorisation alternatives 44
D.5 Impôts différés 44
D.6 Autres informations 44
E. GESTION DU CAPITAL 45

E.1 Fonds propres 45

E.1.a. Structure des fonds propres 45

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 3 ans. Etant donné la nature de l'organisme, la politique de gestion des fonds propres est simplifiée. 45

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 31/12/2018 : .. 45

E.1.b. Différences entre les fonds propres normes françaises et les fonds propres Solvabilité II (en millions d'euros) 46

E.1.c. *Réserve de réconciliation* 47

E.1.d. *Évolution des fonds propres Solvabilité II par niveau* 47

E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis 48

E.3 Utilisation du sous-module « risque actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR 51

E.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé 51

E.5 Non-respect du MCR et non-respect du SCR 51

E.6 Autres informations 52

F. ANNEXES : QRT DEMANDES 53

F.1 S.02.01.02 – Bilan 53

F.2 S.05.01.02 – Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité 55

F.3 S.05.02.01 – Primes, sinistres et dépenses par pays 56

F.4 S.17.01.02 – Provisions techniques non-vie 57

F.5 S.19.01.01 – Sinistres en non-vie 59

F.6 S.23.01.01 – Fonds propres 68

F.7 S.25.01.01 – Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard 69

F.8 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 70

INTRODUCTION

Le présent document constitue le rapport sur la solvabilité et la situation financière (ou SFCR) de la mutuelle de la Corse.
Ce document vise à présenter au superviseur les données publiées par l'organisme et à expliquer de manière détaillée son système de gouvernance. A cet effet, le rapport 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 mutuelle en date du 12/04/2019.

SYNTHESE

La Mutuelle familiale de la Corse, devenue Mutuelle de la Corse suite à la parution au journal officiel du 8 novembre 2018 du transfert par voie de fusion-absorption du portefeuille de la Mutuelle Générale de la Corse au profit de la Mutuelle Familiale de la Corse, est une mutuelle soumise au Livre II du Code de la mutualité. C'est un organisme à but non lucratif et agréé pour pratiquer les activités des branches 1b accidents et 2b maladie. Elle a pour activité la couverture complémentaire individuelle des assurés, qu'il s'agisse d'opération individuelle ou collective. Nous parlons d'opération individuelle lorsque le souscripteur adhère à un règlement mutualiste et d'opération collective lorsque ce dernier adhère à une garantie suite à la souscription effectuée par une personne morale. La mutuelle est une entreprise solidaire gérée par 14 administrateurs bénévoles élus parmi les délégués mutualistes.
La Mutuelle de la Corse est un acteur incontournable de l'économie corse. Elle assure directement plus de 90 000 personnes et couvre les salariés de plus de 3000 entreprises et collectivités locales à la fin de l'année 2018. Son activité s'exerce majoritairement en Corse même si près de 3% de ses adhérents résident en dehors de Corse.

Faits marquants de l'exercice

- Absorption de la Mutuelle Générale de la Corse, parution au JO du 8 novembre 2018 : Les assemblées générales des deux mutuelles du 23 juin 2018 après avoir pris connaissance du projet de traité de fusion validé par le conseil d'administration du 26 mai 2018 et du rapport du Commissaire à la fusion, Madame Anne BOUCHART du cabinet AMB Ficaudit, basé à Bourg en Bresse (AIN) ont approuvé la fusion par voie d'absorption de la Mutuelle générale de la Corse par la Mutuelle familiale de la Corse.
- Nomination d'un troisième dirigeant effectif jusqu'au mois de mai 2021.
- Résiliation de la convention d'affiliation à Solimut à compter du 1er janvier 2018. Une convention de services a été mise en place avec l'UMG à compter de cette date et jusqu'au 31/12/2019. Elle a pour objet la réalisation de différentes missions prudentielles relevant des fonctions clés et de la maitrise des risques.
- Personnel : Résiliation de la convention de mise à disposition d'un temps de direction de M. Bernard OTTAVIANI auprès de SOLIMUT dont la mission principale était de structurer et organiser l'UGM en particulier en matière de développement. Un licenciement, deux ruptures conventionnelles et une embauche en CDI sont intervenus durant l'exercice.
- Système d'information : Le choix du Conseil d'administration lors de sa séance du 10 mars 2018, s'est porté sur le SI OWLINK. La migration du SI PROMUT vers OWLINK a eu lieu en fin d'année 2018.

Activité de la mutuelle sur l'exercice 2018

(En millions d'euros)

Indicateurs de référence	2018	2017	*2017 MFC*	*2017 MGC*	Variation
Cotisations nettes de taxes	47,4	44,7	*31,6*	*13,1*	6%
Résultat de souscription	1,31	0,73	*0,63*	*0,10*	81%
Résultat financier	0,49	0,45	*0,34*	*0,11*	10%
Fonds propres Solvabilité II	22,59	22,77	*16,03*	*6,74*	-1%
Ratio de couverture du SCR	198%		*207%*	*237%*	
Ratio de couverture du MCR	791%		*641%*	*269%*	

Le chiffre d'affaires 2018 augmente de 6% par rapport à l'agrégation des chiffres d'affaires 2017 de la Mutuelle Familiale de la Corse et de la Mutuelle Générale de la Corse. Le résultat de souscription est quant à lui en hausse sensible puisqu'il atteint 1,31 M€ au 31/12/2018 contre 0,73 M€ l'an dernier au global. Il n'est pas possible d'agréger les ratios de solvabilité des deux entités, cependant le ratio de couverture du SCR obtenu à fin 2018 est inférieur à ceux observés sur chaque portefeuille en 2017.

La gouvernance

La gouvernance de la mutuelle repose sur trois types d'acteurs différents : le conseil d'administration, les dirigeants effectifs et les fonctions clés.

Profil de risque, valorisation à des fins de solvabilité et gestion du capital

Le système de gestion des risques a été mis en place conformément à la réglementation Solvabilité II.
Le rapport EIRS (ORSA), évaluation interne des risques et de la solvabilité, a été réalisé en 2018 pour l'exercice 2017 et approuvé par le conseil d'administration du 26/05/2018.
Pour les calculs prudentiels, la mutuelle a appliqué les principes de valorisation de la réglementation. Sur la gestion des actifs, le principe de la personne prudente a été appliqué ce qui conduit la mutuelle à privilégier les investissements à court terme, l'obligataire et une partie en investissement immobilier.
Le niveau de solvabilité SCR de la mutuelle est de 198 % au 31/12/2018 contre respectivement 207 % et 237 % l'année précédente pour la MFC et la MGC.

A. ACTIVITE ET RESULTATS

A.1 Activité

La description

La Mutuelle de la Corse, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité est identifiée sous le numéro unique 783 005 655 et son siège social est situé : 8 Avenue du maréchal SEBASTIANI, 20200 BASTIA.
Le 25 octobre 2018, l'ACPR a approuvé le transfert par voie de fusion-absorption du portefeuille de la Mutuelle générale de la Corse au profit de la Mutuelle familiale de la Corse.
Parution au journal officiel du 8 novembre 2018.
La Mutuelle de la Corse est agréée pour exercer son activité sur les branches 1b accidents et 2b maladie et a pour activité la couverture en santé des particuliers et des entreprises.
La ligne d'activité (Line of Business Lob) pour la Mutuelle de la Corse est la Lob 1 : assurances de frais médicaux.
Toutefois, dans le cadre de son développement, des partenariats ont été noués pour diversifier la gamme de produits proposée et être en mesure de distribuer des produits de prévoyance, retraite et d'assurance vie aux fins d'étendre la capacité de réponses aux besoins des adhérents.

La Mutuelle de la Corse est sous le contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)

L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) veille à la préservation de la stabilité du système financier et à la protection des clients, assurés, adhérents et bénéficiaires des personnes soumises à son contrôle, des organismes des secteurs de la banque et de l'assurance.
Le siège social de l'ACPR se trouve au 4 Place de Budapest, dans le 9ème arrondissement de Paris.

Auditeur externe

L'assemblée générale de la Mutuelle familiale de la Corse du 17 juin 2017 a nommé, pour une durée de six exercices, les commissaires aux comptes suivants :

- FICOREC AUDIT – Matthieu CAPUONO - 327 Bd Michelet 13009 MARSEILLE
  Commissaire aux comptes titulaire
- GROUPE FICOREC - Caroline COSTA — 327 Bd Michelet 13009 MARSEILLE
  Commissaire aux comptes suppléant

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

La Mutuelle de la Corse et le Groupe SOLIMUT

La Mutuelle Familiale de la Corse était affiliée à l'UMG SOLIMUT, la convention d'affiliation a toutefois été résiliée à compter du 1er janvier 2018.

Une convention de services a été mise en place avec l'UMG à compter de cette date et jusqu'au 31/12/2019. Elle a pour objet la réalisation de différentes missions prudentielles relevant des fonctions clés et de la maitrise des risques.

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

La Mutuelle de la Corse est une mutuelle interprofessionnelle, en cela elle a développé des produits adaptés aux différentes populations.

Elle dispose d'une offre labellisée pour les agents territoriaux lui permettant de proposer une garantie frais de santé éligible à la participation de l'employeur public.

Dans le cadre des opérations collectives obligatoires, la mutuelle continue à développer son portefeuille en utilisant les offres existantes composées principalement d'offres spécifiques selon les branches d'activité et d'une offre collective standard. Dans le prolongement de son offre frais de santé, la prévoyance, au travers du partenariat entretenu avec l'UNMI lui permet d'apporter une réponse globale à l'entreprise.

La mutuelle dispose également d'offres adaptées pour les travailleurs non salariés agrémentées de l'offre prévoyance de l'UNMI.

Enfin, au-delà des populations énumérées, une offre santé pour tous les particuliers est présente. Cette dernière, composée de 7 niveaux de garantie, permet d'apporter une réponse adéquate au besoin de chaque adhérent.

Concernant les ACS, nous avons décidé de retenir l'offre Proxime.

A.2 Résultats de souscription

Solde technique

L'activité de la mutuelle se localise uniquement en France.

Résultat technique en k euros

	2018	2017	*2017 MFC*	*2017 MGC*	Variation
Cotisations acquises	**47 357**	44 652	*31 559*	*13 092*	6,06%
Charge de sinistralité et Dépenses	**39 302**	37 419	*26 439*	*10 980*	5,03%
Impact de la réassurance	**0**	0	*0*	*0*	0,00%
Autres frais généraux	**4 225**	3 595	*2 145*	*1 450*	17,52%
Autres produits techniques	**601**	567	*458*	*109*	6,07%
Autres charges techniques	**3 023**	3 401	*2 745*	*656*	-11,13%
Solde technique	**1 408**	**802**	**687**	**115**	**75,51%**
Ratio combiné	**97,0%**	**98,2%**	**97,8%**	**99,1%**	**-1 points**

Le résultat technique de La Mutuelle familiale de la Corse est réalisé sur une seule ligne d'activité (LoB 1).

Il est de 1 408 k€ en 2018 contre 802 k€ en 2017.

Le ratio de (Prestations + frais) / Cotisations est juste en dessous de la barre des 100%. Il atteint 97% en 2018 et s'améliore légèrement par rapport à la vision 2017 (98.2%).

Le chiffre d'affaires de la Mutuelle de la Corse est en progression de 6.1 %.

A.3 Résultats des investissements

La gestion d'actifs est une composante essentielle de l'activité d'assurance exercée par la Mutuelle de la Corse. Dans le cas de l'assurance non vie et santé, l'un de ses objectifs est de contribuer, aux côtés du résultat technique, à la rentabilité de la mutuelle.

Les actifs détenus aux fins de la couverture des provisions techniques prudentielles sont également investis d'une façon adaptée à la nature et à la durée de nos engagements d'assurance. Ces actifs sont investis au mieux des intérêts de tous les assurés, souscripteurs et bénéficiaires des contrats, tout en respectant la politique de placements définie par le conseil d'administration.

Cette politique veille à garantir un niveau de sécurité, de rentabilité et de liquidité.

La Mutuelle de la Corse dispose d'un portefeuille de placement de 20 M en valeur nette comptable, et de 22M€ en valeur de marché.

Résultats investissements par classe d'actifs en €

ACTIFS	Valeur de marché	Produits	Charges	+/- values latentes
ACTION	337 332	0		
OTF	5 601 825	168 708	69 662	
OAT	1 455 388	63 287		
OTV	645 582	13 927		
IMMO CORPORELLES	3 077 307	165 830	30 459	1 555 455
MONETAIRE	7 269 302	115 890	730	
OPCVM	3 498 750	151 374	82 060	
PRIVATE_EQUITY	14 000	0		
PRETS	8 596	157		
TRESORERIE	6 974 058	0		
TOTAL	28 882 140	679 173	182 912	1 555 455

Pour les charges de placements, il y a un écart avec le poste du compte de résultat dû à des charges pour dépréciation de droits au bail (13 778).

A.4 Résultats des autres activités

La Mutuelle de la Corse distribue des produits de prévoyance en partenariat avec Solimut Mutuelle de France et l'UNMI. En contrepartie, elle reçoit des remises de gestion. En 2018, ces remises représentent 261 k€ pour SMF et 14 k€ pour l'UNMI.

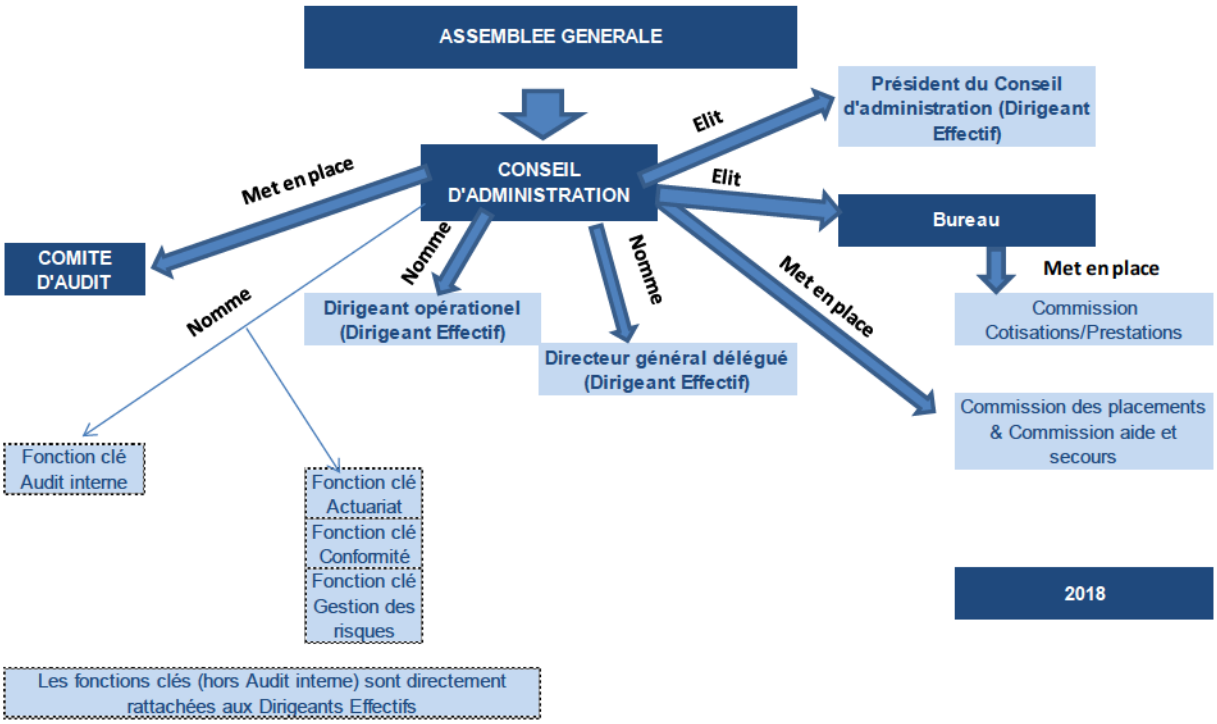
A.5 Autres informations

Sans objet.

B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

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



➢ *Rôle et responsabilités du système de gouvernance*

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

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

L'organisation respecte par ailleurs les principes suivants :

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

La Mutuelle de la Corse a procédé à la nomination des trois dirigeants effectifs en 2018 compte tenu de la fusion.

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

La résiliation de la convention d'affiliation à l'UMG SOLIMUT prenant effet au 1er janvier 2018, la mutuelle s'appuie toutefois sur les ressources du groupe pour procéder régulièrement à une revue approfondie du dispositif de gestion, de prévention et d'évaluation des risques à travers la convention de services signée en décembre 2017 pour une durée de 2 ans.

La direction générale et le comité techniques des risques sont régulièrement informés des travaux en cours.

➢ *Le conseil d'administration de la Mutuelle de la Corse*

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

- Définissant la stratégie et la politique des risques (appétence et seuils de tolérance) ;
- Approuvant annuellement les politiques écrites concernant la gestion des risques ;

Ces éléments sont notamment repris dans l'ORSA.

En outre, les éléments de reporting sont systématiquement présentés au conseil d'administration.

Le conseil d'administration de la Mutuelle de la Corse est composé de 14 administrateurs élus.

Le conseil d'administration se réunit a minima 4 fois dans l'année. Au cours de l'exercice 2018, il s'est réuni 8 fois :

Date
06/02/2018
10/03/2018
21/04/2018
26/05/2018
23/06/2018
29/09/2018
30/11/2018
20/12/2018

➢ *Le Comité d'Audit*

Conformément aux articles L.823-19 du Code de commerce et L.114-17-1 du Code de la mutualité, le conseil d'administration de la Mutuelle de la Corse a mis en place un comité d'audit composé de trois administrateurs dont le secrétaire général du conseil d'administration et la fonction clé audit interne.

Par nature, le comité d'audit joue un rôle majeur dans le suivi du dispositif de gestion des risques, en s'appuyant sur les travaux de contrôle et d'audit internes. Le comité dispose de plusieurs sources d'information (cartographie des risques, rapports d'audit interne, diligences des commissaires aux comptes, rapport ORSA), pour apprécier toute déviance par

rapport au cadre de tolérance défini par le conseil d'administration. Il s'assure, dans ce cadre, de la convergence entre les diverses sources d'évaluation disponibles.

Le comité d'audit s'est réuni 2 fois en 2018, les 22 février et 25 septembre. Les travaux ont porté sur la clôture des comptes et la présentation du projet de rapport complémentaire au comité d'audit du commissaire aux comptes pour la première réunion et sur le budget prévisionnel 2019 pour la seconde. Les comptes rendus des travaux ont été effectués aux conseils d'administration.

➢ *La direction générale de la mutuelle*

La direction générale prend en charge le pilotage opérationnel des activités. Dans ce contexte, elle pilote la gestion des risques par le biais des contributions suivantes :

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

➢ *Les fonctions clés de la mutuelle*

Les fonctions clés de la mutuelle ont été mises en place à un niveau hiérarchique permettant de garantir un exercice autonome et indépendant de leurs missions.
La fonction gestion des risques, la fonction vérification de conformité et la fonction actuariat sont rattachées au dirigeant opérationnel.
La fonction clé audit interne est exercée par le président du comité d'audit assistée par le responsable fonction clé audit interne de l'UMG SOLIMUT.
Une convention de services a été signée entre la Mutuelle et l'UMG SOLIMUT pour la réalisation des missions de ses fonctions clés et celles liées au fonctionnement du dispositif de contrôle interne.
Pour se conformer aux textes de la transposition publiés, l'audit interne n'est pas rattaché à la direction générale.
Les fonctions clés ont en charge la réalisation de missions réglementaires qui leur sont confiées par le conseil d'administration conformément à la directive solvabilité II.
Les politiques associées aux fonctions clés sont validées par le conseil d'administration de la mutuelle après avis du comité technique des risques.

➢ *Règles de gouvernance en matière de rémunération*

Conformément à l'article L114-26 du code la mutualité, les fonctions d'administrateur sont gratuites. Pour autant l'assemblée générale peut décider d'allouer, une indemnité au président et aux administrateurs auxquels des attributions permanentes, individuelles, régulières et spécifiques ont été confiées.
Les administrateurs de la Mutuelle de la Corse exercent leur mandat de manière tout à fait bénévole. Aucune rémunération n'est attribuée. Seuls des frais de déplacements sont remboursés tous les ans sur la base des frais réellement engagés. Un rapport comportant le détail des frais est établi et approuvé annuellement.

Dans le cadre des rémunérations octroyées aux cadres dirigeants désignés pour assurer la fonction de Dirigeant opérationnel, il appartient à l'organe d'administration, de gestion, ou de contrôle de définir le niveau de rémunération et autres avantages non monétaires associés.
La politique de rémunération détermine le schéma de rémunération des responsables des fonctions de surveillance et clés pour garantir l'objectivité des décisions prises et maintenir l'indépendance des dites fonctions. Toutefois, les fonctions clés ne bénéficient d'aucune rémunération spécifique.

A des fins stratégiques de développement de la mutuelle, il est appliqué, auprès du personnel en relation avec la clientèle dont l'activité ne présente pas d'incidence significative sur le profil de risque de l'entité (chargés de clientèle), le versement d'une composante variable liée à la performance de souscription. Cette enveloppe restant soumise au respect des règles suivantes :

- Le montant de la part variable globale et annuelle tient compte de paramètres économiques traduisant les objectifs de performance visés, de l'appétence aux risques de la mutuelle et des résultats financiers.

- L'attribution d'une prime variable déterminée au titre d'un exercice comptable, ne peut excéder un plafond de 30% maximum de la rémunération fixe annuelle.

- Les modalités de calcul et de versement de la composante variable n'encouragent pas la prise de risques des collaborateurs.

- « [...] La composante fixe, ou garantie, conformément à la convention collective nationale de la mutualité, représente une part suffisamment élevée de la rémunération totale, pour éviter que les salariés ne dépendent de manière excessive de la composante variable, d'une part et que l'entreprise puisse conserver la plus grande souplesse en matière de bonus, voire ne verser aucune composante variable,

- L'évaluation de la performance d'une personne peut s'appuyer sur des critères tant financiers que non financiers,

- La mesure de la performance, en tant que base de calcul de la rémunération variable, comporte un ajustement à la baisse pour exposition aux risques actuels et futurs, tenant compte du profil de risque de l'entreprise et du coût du capital »

- La part variable peux se fonder sur une évaluation combinée de la performance de la personne concernée et de l'unité opérationnelle concernées ».

➢ ***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 :

- Conformité et de contrôle interne,
- Gestion des risques,
- Reporting et de diffusion de l'information au public,
- Rémunération,
- Audit interne,
- Sous-traitance,
- Compétence et honorabilité,
- ORSA

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Le niveau de compétences doit permettre une gestion saine et prudente de la structure ainsi que la participation à la mise en œuvre d'une stratégie et des orientations de la mutuelle. Ces maîtrises et savoirs sont d'autant plus importants pour les administrateurs que leur responsabilité civile est engagée individuellement (article L114-29 du Code de la mutualité).
Le décret n° 2014-1357 du 13 novembre 2014 précise les domaines de connaissance à acquérir, qui sont : les marchés de l'assurance (y compris mutualité) et les marchés financiers, la stratégie de l'entreprise et son modèle économique, son système de gouvernance, l'analyse financière et actuarielle et les exigences législatives et règlementaires applicables à l'entreprise d'assurance (mutuelle).

La mutuelle formalise les domaines de connaissances ci-dessus sous forme d'un système de cinq modules règlementaires :

- Connaissance du marché de l'assurance,
- Système d'entreprise et modèle économique,
- Système de gouvernance,
- Analyse financière et actuarielle,
- Exigences législatives et règlementaires.

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

- Initiation à la gestion organisationnelle d'une mutuelle : initiation à la stratégie ; initiation à l'économie/gouvernance économique ;
- Initiation à la gestion financière d'une mutuelle : comptabilité ; initiation à la fiscalité ; gestion des placements ; cadre légal financier (fiscal/social) ; pilotage de l'allocation d'actif ; analyse financière et actuarielle,

- Contexte (économique, règlementaire, culturel) : environnement mutualiste, mécanisme des groupes prudentiels; rôle et fonctionnement de la vérification de la conformité ; rôle et fonctionnement de l'audit interne ; rôle et fonctionnement de l'actuariat ; rôle et fonctionnement de la gestion des risques ;

Les membres du conseil d'administration se doivent de connaître « collectivement » l'ensemble de ces domaines de compétences.

Afin de procéder à une évaluation des compétences de manière optimisée, une autoévaluation initiale est effectuée dans le but de réaliser un état des lieux des compétences de chacun et permettre par la suite de mesurer l'évolution des connaissances. Elle permet également de cibler précisément les besoins en formation prioritaires. Cette auto-évaluation se fait via un questionnaire dans lequel l'administrateur est amené à noter entre 1 et 10 son niveau de connaissance.

Cette cotation se fait sur la base du domaine de compétences requises selon la personne concernée par l'auto évaluation. Ces tests permettant l'auto-évaluation initiale sont conçus par le concepteur du plan de formation.

Une synthèse des auto-évaluations est réalisée pour évaluer les compétences collectives du Conseil d'Administration.

Les questionnaires d'Auto-évaluation sont remplis par chaque administrateur juste après son élection et sont mis à jour tous les ans. La synthèse est également mise à jour à la même fréquence.

En début de chaque année, un calendrier de formation prévisionnel est arrêté par le concepteur du plan de formation.

Sur l'exercice 2018, différentes formations ont été dispensées dont les principaux thèmes sont les suivants :

- Solimut : sur les risques politiques, opérationnel, métier et économique
- FNMF : Gouvernance des mutuelles, fondamentaux sur les placements, découverte du système de protection sociale, le code de la mutualité
- Fidal : loi Evin – réforme du code de la mutualité – DDA
- Grant Thornton : Audit interne – gestion des risques

Par ailleurs, lors des renouvellements de mandats, la Mutuelle étudie au préalable toutes les candidatures. Si les compétences requises ne sont pas suffisantes, un engagement à suivre les formations nécessaires est envoyé au candidat.

Durant l'année, un suivi des formations effectuées est assuré par le responsable conformité.

Les critères d'honorabilité sont fixés par l'article L114-21 du Code de la mutualité qui prévoit : « Nul ne peut directement ou indirectement administrer ou diriger un organisme mutualiste :

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

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

Aussi, conformément à l'article L114-32 du Code de la mutualité, des conventions règlementées devront être établies dès lors qu'un conflit d'intérêt peut survenir. Ainsi, toute convention intervenant entre une mutuelle, union ou fédération et l'un de ses administrateurs, dirigeants salariés ou personne morale à qui elle a délégué tout ou partie de sa gestion, sera soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

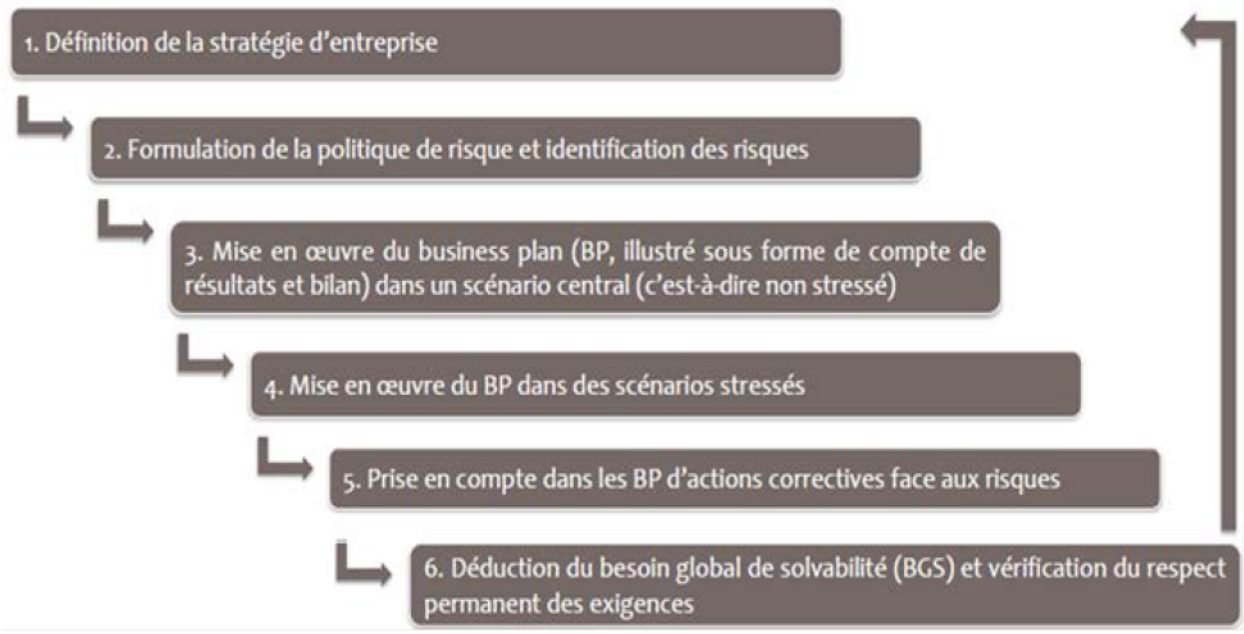
La compétence des dirigeants effectifs et des responsables des fonctions clés s'apprécie au regard de la nature du poste ou de la fonction occupée, de la nature des risques couverts ou supervisés, du nombre de salariés sous responsabilité directe, du niveau de formation initial et de l'expérience professionnelle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

Les personnes occupant ces postes sont également tenues suivre toutes les formations qui leurs sont recommandés par leur hiérarchie, par le Conseil d'administration, ou permettant de mettre régulièrement à jour leurs compétences.

Afin d'attester de leur honorabilité, les dirigeants effectifs et responsables des fonctions clés se doivent de fournir, de manière annuelle, les extraits de leur casier judiciaire sous la forme du bulletin n°3.

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

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



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

Le cadrage de la prise de risque pour l'organisme repose sur les deux composantes clés suivantes :

- **L'appétence au risque,** qui constitue le niveau de risque qu'un organisme accepte de prendre en vue de la poursuite de son activité et de son développement. Elle peut être déterminée par les pertes financières relatives aux différents risques auxquels est soumise la mutuelle. Cette notion peut être appréhendée à partir de différents indicateurs comme le résultat comptable, économique, le ratio de couverture du SCR. Le capital de solvabilité requis (SCR) est une estimation des pertes causées par un choc bicentenaire, c'est-à-dire un choc se produisant sur un horizon 1 an avec une probabilité de 0,5%. Se positionner sur un indicateur qui se produit tous les 200 ans ou avec une probabilité de 0,5% étant difficile, le conseil d'administration de la mutuelle a décidé de se positionner sur un risque décennal (horizon de 10 ans) ou avec une probabilité d'une chance sur dix. À partir de la distribution des résultats, la mutuelle a déterminé la perte associée à un risque décennal.
- **La tolérance au risque**, qui représente le niveau de risque que la mutuelle accepte de prendre en vue de poursuivre son activité et son développement pour un périmètre plus restreint. C'est une répartition à un niveau plus fin de l'appétence aux risques. Le conseil d'administration de la mutuelle a déterminé un seuil de tolérance pour le risque marché sous la forme d'un budget de risque marché (montant en €) avec une zone de surveillance (montant en €) et une zone critique (montant en €).

Pour le risque de souscription, le conseil d'administration de la mutuelle a mis en place des indicateurs basés sur les P/C (ratio prestations/cotisations) des secteurs individuel et collectif.

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

La gestion des risques de la Mutuelle de la Corse est conduite par la fonction clé gestion des risques. La fonction actuarielle contribue également à la mise en œuvre du système de gestion des risques.

➢ ***Gestion des risques***

La fonction clé gestion des risques est en charge de l'exercice et de la mise en œuvre de l'ORSA. Elle contribue également au bon fonctionnement de la mutuelle en garantissant que le dispositif de contrôle des risques est adéquat et efficace, et surveille les opérations liées aux activités de la mutuelle.

À ce titre :

- elle aide l'AMSB, la direction opérationnelle et les autres fonctions à mettre efficacement en œuvre le système de gestion des risques ;
- elle assure le suivi du système de gestion des risques ;
- elle assure le suivi du profil de risque général de l'entreprise dans son ensemble ;
- elle rend compte des expositions au risque de manière détaillée et conseille l'AMSB, la direction opérationnelle, et les autres fonctions sur les questions de gestion des risques, y compris en relation avec des questions stratégiques telles que la stratégie de l'entreprise, les opérations de fusion-acquisition ;
- elle identifie et évalue les risques émergents ;
- elle coopère étroitement avec la fonction actuarielle, le contrôle interne, et les autres fonctions clés.

➢ *Fonction clé vérification de la conformité*

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

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

➢ *Information sur les risques significatifs identifiés par la Mutuelle*

L'identification et la quantification de ces risques est réalisée lors de la mesure quantitative dans le cadre des travaux du pilier I de Solvabilité II.

Risque identifié	Définition	Mesures de risques	Contrôle et gestion du risque	Reporting
Souscription	Le risque de souscription correspond au risque de perte financière découlant de l'évaluation des garanties à assurer.	Le risque de souscription est évalué à partir de la formule standard dans le module SCR de souscription et provisionnement. Parallèlement, les indicateurs de sinistralité : ratio P/C, ratio combiné… permettent de mesurer ce risque.	La mutuelle suit attentivement l'évolution des marges techniques ainsi que la situation comptable	Les résultats de la formule standard sont présentés annuellement au conseil d'administration.
Provision-nement	Le risque de provisionnement définit comme le risque de perte ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, en raison d'hypothèses inadéquates en matière de provisionnement. Ce risque est intrinsèquement lié au risque de souscription.	Le risque de provisionnement est évalué à partir de la formule standard dans le module SCR de souscription et provisionnement. L'analyse des boni/mali permet également de mesurer ce risque.	La mutuelle suit attentivement la cadence de la liquidation des provisions.	La direction générale suit de manière mensuelle la liquidation des provisions.
Marché	Le risque de marché intègre	Le risque de marché est évalué à	La mutuelle suit de	Une présentation de la

	l'ensemble des risques suivants : - *Risque de taux* - *Risque action* - *Risque immobilier* - *Risque de spread* - *Risque de change* - *Risque de concentration*	partir de la formule standard dans le calcul du SCR de marché. D'autres indicateurs permettent de mesurer le risque de marché : analyse de l'allocation d'actifs, rendement, répartition des émetteurs par notation…	manière continue les performances liées aux placements.	situation des actifs est réalisée au conseil d'administration.
Opérationnel	Il s'agit des risques de pertes ou de sanctions liés à des défaillances, des erreurs humaines ou des événements extérieurs (pratiques professionnelles, fraude, systèmes d'information, sécurité, sous-traitance…).	Le risque opérationnel est évalué à partir de la formule standard dans le calcul du SCR opérationnel. Cette évaluation est complétée par l'analyse de la cartographie des risques ; cet outil permet de recenser et d'évaluer les risques auxquels est soumise la structure. L'évaluation se fonde sur la probabilité de survenance et l'impact du risque.	L'intégration d'éléments de maitrise et la mise en place de plans d'actions participe à la maitrise des risques opérationnels.	Les différents acteurs du contrôle présentent régulièrement les résultats des contrôles effectués. Le conseil d'administration est informé en cas de détection d'un risque potentiel pour la mutuelle
Stratégique	Le risque stratégique inclut tous les événements pouvant découler de mauvaises décisions stratégiques ou de problèmes de gouvernance. Le management des risques relève de la responsabilité des instances dirigeantes. Il intègre notamment le risque de réputation, d'évolution de la règlementation….	L'exercice ORSA (évaluation interne des risques et de la solvabilité) permet d'évaluer l'impact des risques stratégiques grâce à la projection de stress tests.	La mutuelle procède au moins annuellement, et autant que nécessaire, à l'ORSA. Le responsable de la fonction gestion des risques assure cette évaluation.	Le rapport ORSA est validé annuellement par l'AMSB. En cas de dépassement de seuil fixé par le conseil d'administration, le responsable de la fonction gestion des risques alerte les administrateurs.

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

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

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

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

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

- Sécuriser les engagements réglementés,
- Veiller à disposer de liquidités suffisantes,
- Déterminer en temps utile les avoirs disponibles pour des placements à moyen et long terme,
- Évaluer et suivre la qualité des actifs,
- Optimiser le résultat financier,
- Répartir des placements sur des supports diversifiés : immobilier, valeurs mobilières, comptes à terme, trésorerie.

La politique des placements validée par le conseil d'administration du 23/06/2018, intègre comme critère principal d'investissement, le respect du budget de risque marché défini dans le cadre de la tolérance au risque.
Les décisions d'investissement sont prises par la commission des placements.

Des analyses mensuelles, trimestrielles et/ou annuelles recouvrent :

- l'évolution de la valeur des différents supports utilisés,
- la rentabilité de ces supports,
- la bonne application des conditions négociées pour les mandats de gestion (respect des pieds de compte, trésorerie placée, rendement des OPCM support du mandat, rémunération trimestrielle versée),
- les plus-values latentes et produits financiers à recevoir.

Ces éléments concourants au suivi des performances des placements financiers, sont validés par le Responsable Financier et le Dirigeant Opérationnel. Ils font l'objet d'une présentation à la commission des placements, par ces derniers.
Un compte rendu annuel est effectué au Conseil d'administration.

B.4 Système de contrôle interne

Le contrôle interne fait partie intégrante du système de gestion des risques et constitue le cadre dans lequel la gestion du risque opérationnel s'opère.
Il est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation d'objectifs liés :

- Aux opérations : ils concernent l'efficacité et l'efficience des opérations. Il s'agit notamment des objectifs de performance opérationnelle et financière, ainsi que de sauvegarde des actifs ;
- Au reporting : ils concernent le reporting interne et externe, financier et extra-financier. Ils peuvent viser la fiabilité, le respect des délais, la transparence ou d'autres exigences des régulateurs, des organismes de normalisation reconnus ou des instructions internes ;
- À la conformité : ils concernent le respect des lois et règlements applicables.

La Mutuelle de la Corse dispose, depuis plusieurs années, d'une politique de contrôle interne. La dernière version a été approuvée par le conseil d'administration du 26/01/2019. Elle fait l'objet d'une révision annuelle. Ce dispositif proportionné aux risques repose sur un corps de règles internes dont l'application est contrôlée pour s'assurer de l'exécution des mesures identifiées pour abaisser le risque.

L'organe d'administration, de gestion ou de contrôle veille à la mise en place d'un dispositif de contrôle interne adapté à sa taille et au profil de risques. Celui-ci fait ainsi l'objet d'une communication adéquat en vue de sa mise en œuvre. Il repose sur les principes suivants :

- Un corps de règles structurant, des procédures internes et un système de mesure du risque aboutissant à la mise en place de contrôle des opérations. Ces derniers étant proportionnés aux enjeux de l'activité et réalisés sur le principe de séparation des tâches.
- Le dispositif de contrôle interne fonctionne en continu à tous les niveaux de la Mutuelle avec une implication de l'ensemble des acteurs comme suit : L'organe d'administration, de gestion ou de contrôle veille à la mise en œuvre de la politique de contrôle interne et le Comité d'audit assure un rôle de suivi et s'assure de l'efficacité du dispositif. Le Service de contrôle interne a la charge d'animer le dispositif et le déployer, puis il appartient aux responsables hiérarchiques de garantir l'application des règles dans leur domaine d'activité. Enfin des contrôleurs vérifient, sous la supervision du responsable contrôle interne, la conformité des processus.
- Une information et une communication des règles d'application internes s'effectuent au management approprié chargé de diffuser l'information.

La politique de la Mutuelle de la Corse se veut pragmatique. L'objectif étant d'accommoder maîtrise des activités avec utilisation efficiente des ressources humaines. Pour ce faire, les vérifications s'imposent exclusivement dans les domaines venant impacter la bonne gestion de l'activité (notamment au regard de leur exposition aux risques). En définitive, le dispositif est proportionné à la nature, l'ampleur et la complexité des opérations de la mutuelle.

Afin de répondre aux obligations réglementaires et pour permettre à son service Contrôle Interne d'accomplir l'intégralité des tâches et obligations relevant de son champ de responsabilité, la Mutuelle de la Corse, a signé une convention de services avec l'UMG Mutuelles de France-SOLIMUT qui prévoit la mise à disposition des moyens et des services compétents de l'UMG pour la bonne réalisation des missions opérationnelles relevant du service Contrôle Interne, tel que le prévoit les textes.

Le service contrôle interne, en collaboration avec le prestataire, est en cours d'adaptation et de formalisation du corpus de procédures de contrôle interne spécifique à la Mutuelle de la Corse, suite à la sortie de le MFC de l'UMG Solimut au 31/12/2017 et à la fusion entre la MFC et la MGC le 08/11/2018.

Le dispositif de lutte anti blanchiment et du financement du terrorisme

L'ordonnance n°2016-1635 du 1er décembre 2016 renforce le dispositif de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.
La Mutuelle de la Corse a instauré une procédure de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, identifiée sous le code GLB1.1.
Celle-ci décrit la mise en place, les dispositifs de veille règlementaire, de mise à jour et d'amélioration du dispositif LCB-FT.

Respect des obligations LCB :
En premier lieu, une cellule LCB est mise en place donnant lieu à la déclaration d'un déclarant-correspondant Tracfin (R. 562-1 et R. 562-2 du Code monétaire et financier) avec pour mission de transmettre les déclarations de soupçon et de répondre à toute demande d'information provenant de Tracfin.
Cette cellule est supervisée par un responsable LCB-FT, suppléé en cas d'absence par les membres de la direction.
La procédure, identifiée sous le code GLB2.1, décrit les tâches à effectuer en cas de soupçons de fraude et si nécessaire, la déclaration à Tracfin.

Le dispositif de la Protection de la Clientèle

Le champ de la protection clientèle issue du code de la consommation, intègre l'ensemble des règles protectrices du consommateur dans le cadre d'une prestation de service fournie par un professionnel. Cette notion renvoie en ce sens à plusieurs dispositions, notamment, le Code des assurances, le Code de la mutualité, etc.
Dans ce contexte, l'ACPR est chargée de veiller au respect par les entreprises soumises à son contrôle « des règles destinées à assurer la protection de leur clientèle ».
Pour ce faire, l'ACPR intervient sur le contrôle des pratiques commerciales des organismes et leurs intermédiaires, sur la réponse aux demandes de la clientèle et enfin sur l'analyse des réclamations reçues.
Afin de s'acquitter de ces exigences, la Mutuelle de la Corse a :

- Mis en place une formation des collaborateurs en charge de la clientèle afin qu'ils appréhendent les règles de protection clientèle,
- Formalisé ses pratiques commerciales par lesquelles les produits santé sont élaborés, validés puis commercialisés (devoir d'information) avec mise en place de contrôle de conformité.
- Créé un comité technique des risques étudiant les nouveaux produits.
- Mis en place une traçabilité des besoins lors de la souscription individuelle.
- Mis en place une traçabilité relative au traitement des réclamations (conformément à la recommandation N°2011-R-05 modifiée par l'instruction N°2012-I-07 faisant obligation aux établissements de répondre chaque année à un questionnaire relatif aux règles de protection de la clientèle).

B.5 Fonction d'audit interne

Le président du comité d'audit est désigné comme fonction clé de la mutuelle. La responsabilité est donc portée au niveau des mutuelles. En revanche, le conseil d'administration de la mutuelle délègue la production des missions d'audit au service d'audit interne rattaché à la direction des risques de l'UMG Solimut. La fonction clé garantit au service d'audit la mise à disposition des personnels et informations nécessaires à la bonne conduite de son plan d'action, et s'assure de l'adéquation de ses travaux avec la mission initialement planifiée. Par ailleurs, elle présente chaque année au conseil d'administration une synthèse des actions mises en place pour répondre aux dysfonctionnements constatés lors des missions réalisées. Pour ce faire, la fonction clé aura, à sa demande, la possibilité de s'appuyer sur le service d'audit interne de l'UMG pour la préparation des éléments de reporting.
Un corpus de procédures et de contrôles est en cours de déploiement afin d'harmoniser et uniformiser les méthodes de travail suite à la Fusion-Absorption et à la migration du système informatique.

B.6 Fonction actuarielle

En 2018, la fonction actuarielle, incarnée par le directeur de la mutuelle, s'est prononcée sur les points suivants :

- Le calcul des provisions techniques en santé – frais de soins :
- La qualité des données :
- La politique globale de souscription actuelle et future :

B.7 Sous-traitance

L'article L 310-3 du code des assurances (Annexe 1) définit la sous-traitance appelée « externalisation » comme « un accord, quelle que soit sa forme, conclu entre une entreprise et un prestataire de services, soumis ou non à un contrôle, en vertu

duquel ce prestataire de services exécute, soit directement, soit en recourant lui-même à l'externalisation, une procédure, un service ou une activité, qui serait autrement exécuté par l'entreprise elle-même ».

Les activités de sous-traitance sont encadrées par l'article 274 du règlement délégué (UE) 2015/35 de la commission au 10 octobre 2014 (Annexe 1) complétant la directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (Solvabilité II).

La politique écrite sur l'externalisation a fait l'objet d'une validation du conseil d'administration en date du 21/4/18 pour l'exercice 2018.

Les activités sous-traitées qui sont susceptibles de rentrer dans le champ d'application de la directive sont celles ayant trait aux activités d'assurance ou de réassurance ainsi que les opérations d'externalisation intragroupe.

La sous-traitance peut concerner plus précisément les activités suivantes :

- Les activités de gestion de paiement des prestations santé et des sinistres prévoyance,
- Le traitement des prises en charge,
- Les activités de contact avec des prospects ou des adhérents (gestion des appels téléphoniques entrants ou sortants, activité commerciale, etc…),
- Les activités de conception des produits,
- Les activités de tarification.

La politique applicable au sein de la Mutuelle de la Corse en la matière est de répondre aux évolutions, en priorisant la gestion à l'interne par une (ré) organisation des services, par des formations ou en se dotant d'outils spécifiques aux fins de limiter le recours au processus de sous-traitance.

Cette alternative fait toutefois l'objet d'une instruction par la direction générale pour mener une étude d'opportunité qui analyse les risques, la pertinence et la faisabilité de l'opération qu'elle traduit dans une note d'opportunité. Elle tient compte de l'impact sur l'organisation, du coût financier et des risques plausibles afin de définir l'organisation la plus adéquate (gestion interne ou externe) et s'assurer que la sous-traitance :

- Ne compromette pas la qualité du système de gouvernance,
- N'accroisse pas le risque opérationnel,
- Ne compromette pas la capacité de l'autorité de contrôle à vérifier que l'entreprise concernée se conforme bien à ses obligations,
- Ne nuise pas à la prestation continue d'un niveau de service satisfaisant à l'égard des assurés.

Elle effectue une sélection la plus rigoureuse possible de l'opérateur pour s'assurer de :

- La compétence (l'expérience et la réputation sont privilégiées) ;
- L'application du processus d'évaluation d'honorabilité et de compétences concernant les fonctions clés ;
- Les ressources humaines et financières permettant d'assurer la prestation dans des délais impartis ;
- L'analyse des conflits d'intérêts potentiels ;
- La qualité du service proposé.

Ces risques inhérents à la délégation de ces activités sont à intégrés aux calculs du SCR.

De même, dès lors qu'une activité est confiée à un prestataire, la contractualisation énumère les éléments suivants :

- Le périmètre de gestion.

- Responsabilité des parties cocontractantes,
- Vie et résiliation de la convention,
- Obligations respectives,
- Pénalités et sanctions,
- Clause de réversibilité,
- La tarification
- Respect des exigences de transparence, de reporting, de confidentialité des données, et engagement des sous-traitants à faire preuve de coopération avec l'ACPR et les auditeurs externes et internes ;

Le transfert de tout ou partie du processus de gestion à un délégataire ne déchargeant pas la mutuelle de ses responsabilités, la Mutuelle de la Corse prend les mesures qui s'imposent pour maitriser ses risques. Ces mesures passent par un dispositif de contrôle adapté via des contrôles périodiques qui s'effectuent sur pièce et sur place. Ces derniers sont à la charge de l'auditeur interne du groupe qui effectuera des comptes rendus.

La nature des activités sous-traitées et leur niveau de risque conditionnent la fréquence des contrôles. Ils sont programmés tout au long de la délégation et multipliés d'autant si les résultats ne sont pas satisfaisants pour appliquer le cas échéant, le principe de réversibilité en cas d'insatisfaction.

Dans ce cadre, La Mutuelle de la Corse a coordonné et étudié, en lien avec les experts métier, la réalisation des travaux d'évaluation de la criticité des activités importantes ou critiques en matière de gestion santé et prévoyance.

Les principales activités sous traitées jusqu'en 2018 sont :

- Le système d'information/logiciel métier
- Délégation de la paie
- Maintenance informatique

La fusion-absorption de la Mutuelle Générale de la Corse par la Mutuelle Familiale de la Corse et les résultats de l'étude sur l'externalisation de ces activités ont mis en évidence l'intérêt stratégique de ré-internaliser le système d'information/logiciel métier et la gestion de la paie.

Les conventions de sous-traitance et d'externalisation entre la Mutuelle de la Corse et Solimut Mutuelles de France pour le système d'information/logiciel métier PROMUT et pour la délégation de traitement de la Paie ont été résiliées.

Pour le système d'information/logiciel métier, la migration du système s'est effectuée début décembre 2018.

Un service dédié « Service Relation Utilisateurs », placé sous la responsabilité du Directeur Administratif et Technique a été créé. Un ensemble de procédures et de contrôles a été élaboré et mis en place pour permettre un suivi des process et maitriser les risques inhérents à cette activité.

La ré-internalisation de la Paie s'est effectuée en date du 31/10/2018. La paie est à compter de cette date gérée directement par le service ressources humaines de la Mutuelle de la Corse placé sous la responsabilité du Directeur Administratif et Technique.

Pour la maintenance Informatique, les tâches et activités sont délégués principalement à 4 partenaires.

B.8 Autres informations

La mutuelle n'identifie pas d'autres informations à communiquer sur le système de gouvernance.

C. PROFIL DE RISQUE

C.1 Risque de souscription

Le SCR de souscription santé (traitant des risques santé, incapacité et invalidité), deuxième risque le plus important pour la mutuelle, pour l'exercice 2018 est évalué à 8 763 k€ avec la formule standard.

La Mutuelle de la Corse dans le cadre de son activité accepte de couvrir le risque suivant :

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

- Risque santé (non similaire au risque Vie) :
  - Complémentaire santé

Au regard des garanties qu'elle propose, l'activité de la Mutuelle de la Corse se limite à une seule LoB (Line of Business) décomposée en 1 GHR (Groupes Homogènes de Risques). Cette année, les projections du Best Estimate de primes ont été traitées en globalité.

Le risque de souscription est suivi périodiquement (production, sinistralité : fréquence, coûts moyens, sinistres tardifs, écoulement des antérieurs).

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

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

En 2018, le portefeuille de la mutuelle est composé de 57 575 adhérents pour 91 042 personnes protégées.

	SCR 2018
$SCR_{\text{tarification et provisionnement Santé}}$	8 725 918 €
SCR catastrophe	145 371 €
Effet de diversification	*-107 898 €*
$SCR_{Santé}$	8 763 391 €
SCR en % des cotisations	***18,23%***

Le SCR santé atteint 8 763 k€ au 31/12/2018. Il est principalement constitué du SCR lié au risque de tarification et provisionnement.

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 inadaptées 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, entrainent 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 maitriser 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 qui prévoit une marge pour l'ensemble du portefeuille santé comprise entre 2 % et 3 %,
- Le processus de provisionnement qui prévoit notamment une revue par la fonction actuarielle,
- Un suivi régulier des risques techniques des portefeuilles.

C.2 Risque marché

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

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

La politique de placement de la Mutuelle est adaptée à la nature et aux caractéristiques des engagements à couvrir, constitués essentiellement par des provisions techniques.

Pour répondre aux contraintes règlementaires, la mutuelle a retenu les grands principes de gestion suivants :

- Prudente pour protéger et valoriser le capital ;
- Majoritairement à base d'obligations à taux fixe procurant un revenu stable et récurrent, fortement échangé sur les marchés, et à échéances court, moyen/long terme afin de couvrir l'ensemble des risques des mutuelles liées à leurs activités de santé et de prévoyance ;
- Conforme à la règlementation en vigueur (articles R. 212-31 et suivants du Code de la mutualité) ;
- Sous la forme d'instruments financiers libellés en euros et émis par des émetteurs OCDE.

Les principaux facteurs de risque de marché sont :

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

La prise en compte de ces différents risques est un élément essentiel de la politique d'investissement et de l'allocation d'actifs. Elle s'appuie sur un processus de décision qui intègre la commission des placements composée du dirigeant effectif, du trésorier, du dirigeant opérationnel et du responsable financier.

➢ ***Risque Action***

Conformément à l'article 168 des actes délégués, les actions sont réparties en deux sous-catégories, les actions de type 1 et les actions de type 2.

✓ *Actions de type 1*

Les actions de type 1 comprennent les actions cotées sur les marchés réglementés dans des pays membres de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE).

✓ *Actions de type 2*

Les actions de type 2 comprennent les actions cotées en bourse dans des pays qui ne sont pas membres de l'EEE ou de l'OCDE, les actions non cotées, une part des obligations convertibles ainsi que les autres investissements alternatifs.

✓ *Participations*

Certains investissements en actions peuvent être considérés comme étant de nature stratégique s'ils respectent les conditions énumérées à l'article 171 des actes délégués.

➢ ***Risque Immobilier***

Les placements pénalisés au titre du module de risque immobilier correspondent aux immeubles et bâtiments d'exploitation et de placement détenus en direct par la Mutuelle, ainsi que les biens immobiliers détenus par les SCI dans lesquelles la Mutuelle détient des parts.

➢ *Risque de taux*

Le risque de taux d'intérêt existe pour tous les actifs et passifs dont la valeur est sensible aux variations de la structure de la courbe de taux d'intérêt (obligations) ou à la volatilité des taux d'intérêt. Le chargement en capital au titre de ce risque est le résultat de deux scénarii prédéfinis (up et down) sur le niveau de la courbe de taux.

➢ *Risque de spread*

Le risque de spread correspond au risque associé à une dégradation de la notation des actifs (dégradation impactant la probabilité de remboursement au terme de l'opération) provoquant une aggravation du spread (écart de rendement) entre le taux sans risque et le taux de rentabilité attendu des placements. L'exigence de capital est fonction de la valeur de marché, de la duration et du rating.

➢ *Risque de change*

La pénalité associée au risque de change est le montant de perte maximal résultant d'une variation des taux de change de plus ou moins 25%.

➢ *Risque de concentration*

Le risque de concentration capture le fait qu'une part des actifs peut être souscrit ou placé auprès d'une seule et même structure, conduisant ainsi à un risque supérieur à un autre organisme dont les placements seraient très diversifiés.

➢ *SCR de marché total*

Au global, le SCR Marché de la Mutuelle est évalué au 31/12/2018 à 2,6 M €.

	MGC N-1	MFC N-1	SCR N
Risque de taux	*0.01 M€*	*0,5 M€*	323 501 €
Risque de spread	*0.2 M€*	*0,9 M€*	887 851 €
Risque actions	*0.2 M€*	*0,3 M€*	1 023 172 €
Risque immobilier	*0.4 M€*	*0,4 M€*	833 619 €
Risque de devises	*0.04 M€*	*0,0 M€*	20 254 €
Risque de concentration	*0.2 M€*	*1,8 M€*	711 851 €
Effet de diversification	*-0.4 M€*	*-1,6 M€*	*-1 239 952€*
SCR de marché	**0.9 M€**	**2,3 M€**	**2 560 296 €**

Finalement le SCR de l'entité fusionnée de marché atteint 2.56 M€. Il est en ligne avec les chiffres évalués en 2017 sur MGC et MFC. Il représente 16.1% des actifs soumis au risque.

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

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

- La mutuelle est en mesure d'appréhender les risques financiers associés aux actifs détenus
- Les investissements sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents

C.3 Risque de crédit

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 est, pour la Mutuelle de la Corse, principalement lié :

- Aux créances sur les assurés (non-paiement des cotisations dues au 31/12 de l'année N) ;
- Aux créances détenues auprès de tiers (Etat, organismes sociaux, partenaires divers) ;
- Au défaut des partenaires financiers au regard des liquidités détenues :
  Le Crédit Agricole (partenaire historique), le Crédit Mutuel et à un degré moindre, la Banque Postale, sont les principaux partenaires financiers de la mutuelle.

Les contreparties de type 1 correspondent aux provisions cédées, les dépôts en banque, les livrets, les actifs liés à des contreparties notées. Le besoin en capital devant le risque de défaut de ces émetteurs est fonction du rating des différentes contreparties.

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

	SCR N
Risque de contrepartie, type 1	684 069 €
Risque de contrepartie, type 2	416 176 €
Effet de diversification	-66 711 €
Risque de contrepartie	**1 033 534 €**

Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle

Ce risque de défaut peut provenir :

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

Mesure du risque de crédit et risques majeurs

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

- La notation des banques
- La concentration du portefeuille en termes de banques
- Le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers

Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

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

C.4 Risque de liquidité

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

Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle

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

Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

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

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

Maitrise du risque de liquidité

La commission des placements de la mutuelle prend en compte le risque de liquidité dans la mise en œuvre des décisions d'investissement ou de désinvestissement.

De plus, des indicateurs de suivi ont été mis en place : trésorerie disponible (2 mois de paiement de prestations), paiements prestations, encaissements des cotisations.

Enfin, la mutuelle détient dans son portefeuille d'actifs des dépôts à terme disponibles rapidement (délai 32 jours) permettant de maitriser le risque.

C.5 Risque opérationnel

Le risque opérationnel est le risque résultant d'une inadaptation ou d'une défaillance imputable à des procédures, personnels et systèmes internes, ou à des événements extérieurs, y compris de faible probabilité d'occurrence, mais à risque de perte élevée. Le risque opérationnel, ainsi défini, inclut le risque juridique, mais exclut les risques stratégiques et d'image. Le risque de conformité n'entre pas dans le cadre des risques opérationnels, il est traité dans le cadre de la politique « conformité ».

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).

Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle

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

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

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, règlementaire ou de réputation important 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.

Maitrise du risque opérationnel

Par ailleurs la sensibilité de la Mutuelle de la Corse a été testée dans le processus ORSA par le scénario choc n°3 : « Dérive de la sinistralité + augmentation des frais généraux + baisse des produits ».

Ce scénario évalue l'impact de la conjugaison d'une dérive de la sinistralité de 5 % sur 2 ans, d'une augmentation des frais généraux de 5 % sur 2 ans et d'une baisse des produits de gestion de 50 % la première année puis 38 % la seconde année.
La conjugaison des trois facteurs dégradants accentue les pertes en termes de résultats et de fonds propres.

C.6 Autres risques importants

Dans le cadre de l'ORSA, la mutuelle s'interroge sur les risques non prévus par la formule standard.
Elle a utilisé la cartographie des risques afin d'identifier ces « risques non standards ». Cela a conduit à la mobilisation d'un capital supplémentaire venant s'ajouter au SCR opérationnel calculé forfaitairement par la formule standard.
Les risques liés aux nouvelles technologies et aux systèmes d'information sont les plus importants.
Un capital supplémentaire représentant 2 % du chiffre d'affaires a été mobilisé.
Les activités de sous-traitance, le plan de continuité d'activité, la défaillance de personnes clés ou exerçant une fonction critique sont également identifiés.
Les absences sur une même période de plusieurs personnes pouvant être préjudiciables à la capacité opérationnelle de la mutuelle, un capital supplémentaire représentant le montant du salaire annuel brut de deux fonctions clés a été mobilisé.
Enfin, les risques stratégiques ou de réputation/image ont mobilisé 1.25 % du C.A.
Après agrégation et diversification, le capital supplémentaire mobilisé pour le SCR nouveaux risques est de 1,13 M€.

C.7 Autres informations

L'élaboration du rapport ORSA permet à la Mutuelle de la Corse de prendre conscience des différents risques pouvant impacter le ratio de solvabilité mais aussi de tester divers scénarii de crise et de vérifier qu'elle reste solvable. Plusieurs scénarii sont proposés et validés par le système de gouvernance. Un groupe de travail ORSA a été constitué, composé d'administrateurs dont le président du conseil d'administration. Le Comité d'audit de la Mutuelle de la Corse a également participé aux travaux d'élaboration des scénarii puis d'analyse d'impacts sur les indicateurs Solvabilité II.

Les scénarii de choc appliqués permettent d'affirmer que même en situation stressée, la Mutuelle de la Corse ne rencontre aucune problématique future de solvabilité, d'autant plus si comme cela est présenté dans les scénarii elle prend les mesures nécessaires au rétablissement de la situation.

D. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

Sur le fondement d'un bilan établi suivant les normes comptables françaises actuelles, la Mutuelle de la Corse a procédé à la transposition de ce dernier en bilan économique conforme à la réglementation Solvabilité II, dans le respect des règles suivantes : l'ensemble des données nécessaires au remplissage du bilan prudentiel émane de la balance comptable au 31 décembre 2018, notamment de l'inventaire des valeurs au bilan, ainsi que des calculs des meilleures estimations des provisions techniques et marges de risque.

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

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

D.1 Actifs

Présentation du bilan

Le Bilan actif de la mutuelle au 31/12/2018 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	318 658 €		318 658 €
Impôts différés actifs		689 001 €	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	1 266 343 €	2 584 282 €	1 179 360 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	**19 547 649 €**	**20 002 497 €**	**19 521 943 €**
Immobilier (autre que pour usage propre)	66 590 €	568 617 €	66 590 €
Participations			
Actions	809 298 €	812 880 €	845 965 €
Actions cotées			
Actions non cotées	809 298 €	812 880 €	845 965 €
Obligations	7 750 001 €	7 549 577 €	7 748 620 €
Obligations d'Etat	1 492 025 €	1 455 388 €	1 502 623 €
Obligations de sociétés	6 257 976 €	6 094 188 €	6 245 997 €
Obligations structurées			
Titres garantis			
Fonds d'investissement	4 170 612 €	4 098 814 €	4 099 222 €
Produits dérivés			
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	6 751 147 €	6 972 610 €	6 761 546 €
Autres placements			
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés			
Prêts et prêts hypothécaires	**8 596 €**	**8 596 €**	**8 596 €**
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers			
Autres prêts et prêts hypothécaires	8 596 €	8 596 €	8 596 €
Avances sur polices			
Provisions techniques cédées			
Non vie et santé similaire à la non-vie			
Non vie hors santé			
Santé similaire à la non-vie			
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés			
Santé similaire à la vie			
Vie (hors UC et indexés)			
UC ou indexés			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	2 283 850 €	2 399 866 €	2 283 850 €
Créances nées d'opérations de réassurance			
Autres créances (hors assurance)	482 062 €	482 062 €	482 062 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	6 974 059 €	6 974 059 €	6 974 059 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	454 110 €		454 110 €
Total de l'actif	**31 335 325 €**	**33 140 362 €**	**31 222 637 €**

Les actifs détenus par la Mutuelle de la Corse sont principalement composés de placements (obligations, fonds d'investissement, comptes à termes, livrets et biens immobiliers) pour 22 587 k€ en valorisation SII, de comptes courants pour 6 974 k€ et de créances pour 2 882 k€.

Les droits au bail sont considérés comme non cessibles, c'est pourquoi la valorisation SII des actifs incorporels retenue est nulle.

Les autres actifs, composés des décotes et des intérêts courus non échus, s'élèvent à 454k€ en normes comptables et sont égaux à 0€ en normes SII puisque directement intégrés dans la valeur de marché des placements.

Le total des actifs (en normes Solvabilité II) s'élève à 33 140 k€ au 31/12/2018 contre 22.1 M€ pour la Mutuelle Familiale de la Corse et 8 760 k€ pour la MG Corse au 31/12/2017, soit 30.9 M€. Cette évolution s'explique principalement par la hausse de la trésorerie ainsi que des créances nées d'opérations d'assurance.

D.1.a. Valorisation en valeur de marché

Conformément à l'article 10 des règlements délégués, la valorisation à la valeur boursière est la méthode de valorisation privilégiée.
Une majorité des placements de la mutuelle est donc valorisée en valeur de marché : c'est le cas des actions, obligations, OPCVM.

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

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

D.1.c. Valorisation en valeur statutaire

Enfin, pour les autres placements, la mutuelle a choisi de les comptabiliser en se fondant sur la méthode de valorisation qu'elle utilise pour l'élaboration de ses états financiers annuels, car les axiomes du paragraphe 4 de l'article 9 des règlements délégués sont respectés.
Par conséquent, une valorisation par valeur comptable a été retenue et effectuée, en particulier pour :

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

D.1.d. Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

D.1.e. Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucun bail financier ou d'exploitation.

D.1.f. 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.

Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 33.33% de la différence de valorisation.

Finalement, les actions, les obligations, les fonds d'investissement, les autres actifs, le BEL et les autres passifs génèrent **689k€** d'impôts différés actifs.

Voici la décomposition du bilan prudentiel dans les grands postes :

Détail de l'impôt différé			Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Actif du bilan	Placements	Immobilier	3 152 898 €	1 245 951 €	0 €	1 906 948 €
		Participations	0 €	0 €	0 €	0 €
		Actions	812 880 €	845 965 €	33 085 €	0 €
		Obligations	7 549 577 €	7 748 620 €	199 043 €	0 €
		Fonds d'investissement	4 098 814 €	4 099 222 €	408 €	0 €
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	6 972 610 €	6 761 546 €	0 €	211 065 €
		Prêts et prêts hypothécaires	8 596 €	8 596 €	0 €	0 €
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	0 €	0 €	0 €	0 €
		Créances	2 881 928 €	2 765 911 €	0 €	116 017 €
		Autres actifs	6 974 059 €	7 746 827 €	772 768 €	0 €
	Sous-total		32 451 362 €	31 222 637 €	1 005 305 €	2 234 029 €
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé	4 802 674 €	4 463 971 €	338 703 €	0 €
		Vie	0 €	0 €	0 €	0 €
	Autres passifs	Dettes	4 266 668 €	4 308 174 €	0 €	41 506 €

	Autres passifs	723 202 €	0 €	723 202 €	0 €
	Sous-total	9 792 543 €	8 772 145 €	1 061 904 €	41 506 €
Total		22 658 819 €	22 450 492 €	2 067 209 €	2 275 535 €

	ID ACTIF	ID PASSIF
Total Impôt différé (avant prise en compte du déficit reportable)	689 001 €	758 436 €
Déficit reportable	0 €	
Total Impôt différé	689 001 €	758 436 €

D.1.g. Entreprises liées

La mutuelle détient des titres participatifs pour une valeur totale de 450 k€.

D.2 Provisions techniques

Montant des provisions techniques et méthodologie

Dans le cadre de son activité, la mutuelle de la Corse constitue seulement des provisions pour sinistres à payer non vie en normes comptables.

Voici ci-dessous le tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2018 dans les normes actuelles et dans les normes Solvabilité II.

Provisions brutes de réassurance	Comptable	Solvabilité II					
		N et antérieurs	N + 1				TOTAL
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1	Total N+1	
BEL PPAP Non vie MGC 2017	920 863 €	971 698 €	11 490 238 €	-13 591 004 €	1 144 906 €	-955 860 €	15 837 €
BEL PPAP Non vie MFC 2017	3,1 M€	3 257 498 €	26 417 394 €	-31 913 020 €	4 720 511 €	-775 114 €	2 482 384 €
TOTAL 2017	4,0 M€	4 229 196 €	37 907 632 €	-45 504 024 €	5 865 417 €	-1 730 974 €	2 498 222 €
BEL PPAP Non vie 2018	4 463 971 €	4 405 529 €	40 614 511 €	-48 856 440 €	7 419 516 €	-822 413 €	3 583 116 €
TOTAL 2018	4 463 971 €	4 405 529 €	40 614 511 €	-48 856 440 €	7 419 516 €	-822 413 €	3 583 116 €

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

La Mutuelle de la Corse n'utilise pas de correction pour volatilité sur l'ensemble de son portefeuille au 31/12/2018.

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

La mutuelle pratique des opérations d'assurance des branches 1b accident et 2b maladies (régies par les dispositions du Code de la Mutualité) :

D.2.a. Meilleure estimation

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).
  Nous sommes repartis de l'évaluation en normes comptables. Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 31/12/2018. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observés au 31/12/2018 soit 1.74% sur l'activité Non-Vie.
  Enfin, les frais de gestion des placements (0.31%) ont également été intégrés au BEL de sinistres.

  Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à 4 406 k€ à la date de clôture de l'exercice. La différence avec la valorisation des provisions techniques sous Solvabilité I provient de méthodologies de calcul différentes.

- Best Estimate de primes : Il s'agit de la projection de l'exercice N+1 (cotisations, prestations et frais) pour les contrats dont l'engagement était connu à la date de clôture. Les hypothèses retenues sont regroupées dans le tableau suivant :

Valeurs brutes de cession	*Portefeuille Mutuelle de la Corse*
Cotisations 18 connues au 31/12/17	*48 693 748 €*
Indexation moyenne des cotisations	*1.8%*
Évolution des bénéficiaires	*+1%*
Taux de frais de gestion des cotisations	*15.19%*
Taux de frais de gestion des prestations	*1.74%*
Taux de frais de gestion des investissements	*0.31%*

La différence entre les cotisations ci-dessus et celles de la partie primes du BEL de primes provient de l'actualisation.

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'acquisition, des frais d'administration et des autres charges techniques nettes des autres produits techniques. Il a été établi à partir du compte de résultat 2018 de la mutuelle.

De plus, les autres produits techniques déduits des frais sont uniquement ceux concernant les produits dont le risque assurantiel est porté par la mutuelle : les indemnités de gestion pour le compte de tiers ne sont donc pas intégrées.

Enfin, le taux de frais financiers, déterminé sur la base des comptes 2018, 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 -822 k€ à la date de clôture de l'exercice.
Aucune autre provision technique n'est évaluée par la Mutuelle de la Corse dans le cadre de son activité.

Conclusion : Le BEL atteint 3 583 k€ au 31/12/2018. Si nous sommons les Best Estimate 2017 des deux entités, nous obtenons un total de 2 498 k€. L'augmentation du Best Estimate s'explique par une augmentation de chacune de ses composantes (BE sinistres environ + 200 k€, BE primes environ + 900 k€).

D.2.b. Marge pour risque

Afin de calculer les provisions techniques en valeur de marché, il est nécessaire d'intégrer une marge de risque représentant le coût de transfert du portefeuille relatif à l'activité technique de la mutuelle.

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 provisions techniques.

	Marge pour risque
Santé similaire à la non-vie	1 220 k€

D.2.c. 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 :
  - Incertitude liée à la cadence d'écoulement des sinistres
- Sur l'évaluation des provisions de prime :
  - Incertitude liée à la sinistralité future
  - Incertitude liée aux frais futurs

D.3 Autres passifs

D.3.a. Dettes pour dépôts espèces des réassureurs

La Mutuelle de la Corse n'a pas de dettes nées d'opérations de réassurance.

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

Ce poste est composé des engagements sociaux relatifs aux salariés de la mutuelle (indemnités de départ en retraite) qui figurent dans les comptes sociaux au 31/12/2018.
La provision pour indemnités de fin de carrière est calculée selon la norme IAS 19, méthode actuarielle tenant compte d'un taux d'actualisation, de tables de mortalité et d'un taux de turnover moyen. Elle représente 723 k€ à la fin de l'exercice 2018 en vision SII.

D.3.c. Accords de location

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

D.3.d. Impôts différés passifs

Comme précisé précédemment, nous avons décomposé le bilan en différents postes contenus dans les grands postes suivants : placements, autres actifs, BEL et autres passifs. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 33.33% de la différence de valorisation.
Finalement, les placements, les créances, le BEL et les autres dettes génèrent 758 k€ d'impôts différés passifs.

Détail de l'impôt différé			Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Actif du bilan	Placements	Immobilier	3 152 898 €	1 245 951 €	0 €	1 906 948 €
		Participations	0 €	0 €	0 €	0 €
		Actions	812 880 €	845 965 €	33 085 €	0 €
		Obligations	7 549 577 €	7 748 620 €	199 043 €	0 €
		Fonds d'investissement	4 098 814 €	4 099 222 €	408 €	0 €
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	6 972 610 €	6 761 546 €	0 €	211 065 €

		Prêts et prêts hypothécaires	8 596 €	8 596 €	0 €	0 €
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	0 €	0 €	0 €	0 €
		Créances	2 881 928 €	2 765 911 €	0 €	116 017 €
		Autres actifs	6 974 059 €	7 746 827 €	772 768 €	0 €
	Sous-total		32 451 362 €	31 222 637 €	1 005 305 €	2 234 029 €
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé	4 802 674 €	4 463 971 €	338 703 €	0 €
		Vie	0 €	0 €	0 €	0 €
	Autres passifs	Dettes	4 266 668 €	4 308 174 €	0 €	41 506 €
		Autres passifs	723 202 €	0 €	723 202 €	0 €
	Sous-total		9 792 543 €	8 772 145 €	1 061 904 €	41 506 €
Total			22 658 819 €	22 450 492 €	2 067 209 €	2 275 535 €

	ID ACTIF	ID PASSIF
Total Impôt différé (avant prise en compte du déficit reportable)	689 001 €	758 436 €
Déficit reportable	0 €	
Total Impôt différé	689 001 €	758 436 €

Finalement, la position nette des impôts différés se situe au passif pour un total de 69 k€. Ce montant était l'an dernier de 441 k€ pour la MG Corse et de 155 k€ pour la MF de la Corse.

Les autres passifs de la mutuelle au 31/12/2018 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	681 670 €	723 202 €	
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		758 436 €	
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit			
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit			
Dettes nées d'opérations d'assurance	742 769 €	742 769 €	742 769 €
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	3 523 109 €	3 523 109 €	3 523 109 €
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	42 296 €	790 €	42 296 €

Le passif (hors actif net) en normes SII atteint 10 551 k€ au 31/12/2018 contre 6.1 M€ pour la Mutuelle Familiale de la Corse et 2 023 k€ pour la MG Corse au 31/12/2017, soit 8.1 M€ au total. Cette augmentation est essentiellement liée à la hausse du Best Estimate et des créances.

Les autres dettes, composées en normes comptables pour 41.5k€ de surcotes et pour 0.9k€ d'emprunts, dépôts et cautionnements SII sont égales à 0.8k€ en normes SII puisque les surcotes sont directement intégrées dans la valeur de marché des obligations.

Finalement, l'actif net est supérieur selon les normes Solvabilité II (22.6 M€) par rapport à Solvabilité I (21.9 M€). L'actif net est stable par rapport à l'exercice précédent puisque celui de la Mutuelle Familiale de la Corse atteignait 16 M€, et celui de la MG Corse atteignait 6.7 M€ soit un total de 22.6 M€.

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

Sans objet

D.5 Impôts différés

Les impôts différés ont été détaillés dans les parties ci-dessus relatives aux impôts différés actifs et passifs.

D.6 Autres informations

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

E. GESTION DU CAPITAL

E.1 Fonds propres

E.1.a. 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 3 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 31/12/2018 :

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres de base	**21 881 511 €**	**22 589 384 €**
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	228 600 €	228 600 €
Comptes mutualistes subordonnés		
Fonds excédentaires		
Actions de préférence		
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence		
Réserve de réconciliation	21 652 911 €	22 360 784 €
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	**21 881 511 €**	**22 589 384 €**

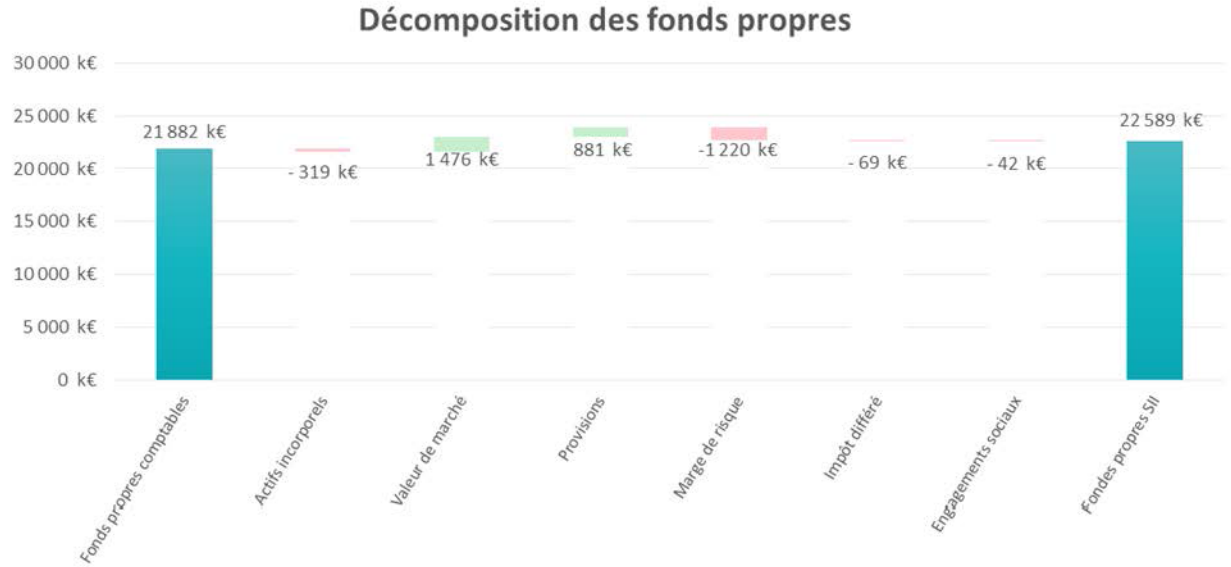
E.1.b. Différences entre les fonds propres normes françaises et les fonds propres Solvabilité II (en millions d'euros)

	2017 MFC	*2017 MGC*	2017 Total	2018
Fonds propres comptables	*14.8 M€*	*5,73 M€*	20.5 M€	21,88 M€
Comptabilisation actifs incorporels	*-0.1 €*	*-0,08 M€*	-0.1 M€	-0,32 M€
Passage en valeur de marché	*1.4 M€*	*0,81 M€*	2.2 M€	1,48 M€
Evolution des provisions	*0.6 M€*	*0,91 M€*	1.5 M€	0,88 M€
Marge de risque	*-0.5 M€*	*-0,17 M€*	-0.6 M€	-1,22 M€
Impôt différé	*-0.2 M€*	*-0,44 M€*	-0.6 M€	-0,07 M€
Engagements sociaux (IFC)	*0.0 M€*	*-0,03 M€*	0.0 M€	-0,04 M€
Fonds propres S2	*16.0 M€*	*6,74 M€*	22.8 M€	22,59 M€

L'ensemble des fonds propres de Mutuelle de la Corse est de niveau 1.

Les fonds propres SII sont légèrement en hausse par rapport aux fonds propres comptables du fait de placements globalement en plus values latentes.

La décomposition des fonds propres en normes Solvabilité II peut être illustrée par le graphique ci-dessous :



E.1.c. Réserve de réconciliation

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

Comme vu dans la partie E.1.a, elle atteint 22.36M€ au 31/12/18.

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

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

FONDS PROPRES	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
Fonds propres de base				
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	228 600 €			
Comptes mutualistes subordonnés				
Fonds excédentaires				
Actions de préférence				
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence				
Réserve de réconciliation	22 360 784 €			
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	**22 589 384 €**			

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

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

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

La mutuelle ne détient pas d'élément de fonds propres classés en T2 ou T3. L'ensemble des fonds propres est donc admissible en couverture du MCR.

Au 31/12/2018, toutes les exigences en matière de limites de fonds propres de niveau 2, de niveau 3 et de niveau 1 restreint sont respectées.

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

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

- Le MCR (Minimum Capital Requirement) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'autorité de contrôle sera automatique

- Le SCR (Solvency Capital Requirement) qui représente le capital cible nécessaire pour absorber le choc provoqué par une sinistralité exceptionnelle (ayant une probabilité d'occurrence d'une chance sur 200), ou une dégradation de la valorisation des actifs

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

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

	2018	2017 MFC	2017 MGC
Risque de marché	2,6	2,3	0.9
Risque de souscription santé	8,8	5,9	2.5
Risque de contrepartie	1,0	0,5	0.2
Risque de souscription vie	0,0	0,0	0,0
Diversification entre modules	-2,3	0,0	0.6
SCR DE BASE	**10,1**	**7,0**	**2.9**
Risque opérationnel	1,4	0,9	0.4
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	-0,1	-0,2	-0,4
SCR NET TOTAL	**11,4**	**7,8**	**2.9**
MCR	**2,9**	**2,5**	**2,5**

➢ *Solvency Capital Requirement (Capital de Solvabilité Requis)*

Remarques sur les évaluations de SCR par risque :

- Le **SCR Santé** était l'exercice précédent la principale composante de chaque entité : c'est toujours le cas au 31/12/2018. Il est de 8 763 k€ au 31/12/2018 contre 5 856 k€ pour MFC et 2 495 k€ pour MGC l'an dernier.

- La deuxième composante importante est le **SCR Marché** qui atteint 2 560 k€. Il était au 31/12/2017 de 2 303 k€ sur la Mutuelle Familiale de la Corse et de 874 k€ sur la MG Corse.

- Le **SCR de contrepartie** est en hausse par rapport à l'exercice précédent puisqu'il atteint 1 034 k€ au 31/12/2018 contre respectivement 459 k€ et 162 k€ l'an dernier sur la Mutuelle Familiale de la Corse et sur la MG Corse.

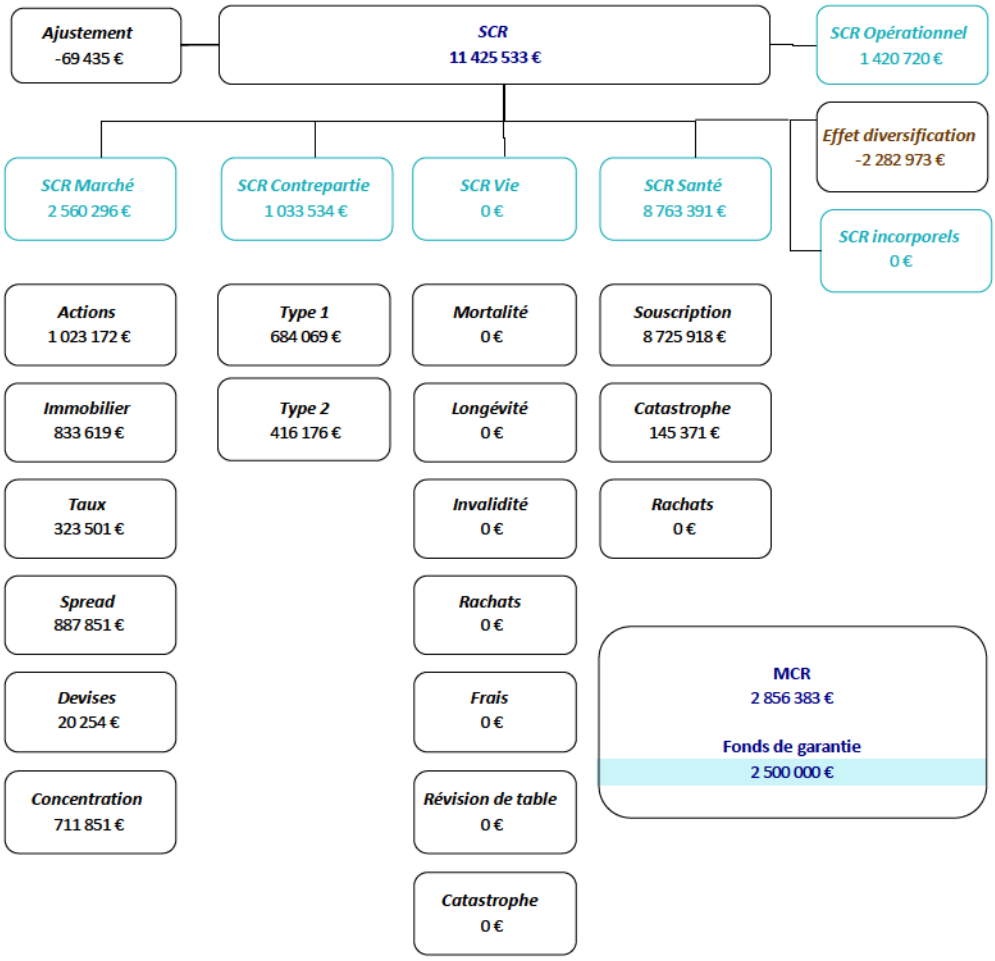
- Le **SCR Opérationnel** atteint quant à lui 1 421 k€ au 31/12/2018 contre 947 k€ et 393k€ au 31/12/2017 sur les deux entités.

Finalement le SCR global s'élève à **11 426 k€** après prise en compte de la diversification et de l'ajustement. L'année dernière, nous observions un SCR de 7.8 M€ pour MFC et de 2.8 M€ pour MGC. Nous observons donc une augmentation du SCR global provenant à la fois de l'augmentation du SCR de souscription et de l'augmentation du SCR de contrepartie.

Le SCR 2018 qui avait été estimé lors la réalisation de l'ORSA de l'entité fusionnée à fin 2017 était légèrement inférieur à celui effectivement évalué. En effet, le SCR anticipé était de 11.3 M€.

Ci-après, la décomposition du SCR par module de risque :

Evaluation du SCR



➢ Minimum Capital Requirement

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

(en millions d'euros)	2018	2017 MFC	2017 MGC
MCR Non Vie	2,4	1,6	0,6
MCR Vie	0,0	0,0	0,0
MCR Linéaire	**2,4**	**1,6**	**0,6**
MCR Combiné	**2,9**	**1,9**	**0,7**
MCR	**2,9**	**2,5**	**2,5**

Le MCR est égal au MCR combiné soit 2 856 k€, le ratio MCR sur SCR est donc de 25 %, le MCR correspond donc au plancher fixé par la directive Solvabilité II.

Le MCR 2018 qui avaient été anticipé à fin 2017 lors de l'ORSA était quant à lui de 2.8 M€, la projection était donc fiable.

➢ *Évolution constatée des taux de couverture*

Normes Solvabilité II	MGC 2017	MFC 2017	Mutuelle de la Corse 2018
Niveau de Solvabilité Requis	2 846 231 €	7 750 315 €	11 425 533 €
Niveau de solvabilité Minimum	2 500 000 €	2 500 000 €	2 856 383 €
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	6 736 436 €	16 028 768€	22 589 384 €
Fonds propres éligibles pour couvrir le MCR	6 736 436 €	16 028 768€	22 589 384 €
Ratio de couverture du SCR	237%	207%	198%
Ratio de couverture du MCR	269%	641%	791%

Finalement l'augmentation du SCR global entraine une baisse du ratio de couverture du SCR qui passe légèrement en dessous de la barre des 200%.

Le ratio de couverture du MCR reste très satisfaisant.

Selon la projection effectuée dans le cadre de l'ORSA, les ratios de couverture du SCR et du MCR devaient atteindre respectivement 204% et 814% au 31/12/2018. Les écarts constatés sont donc relativement faibles.

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

La Mutuelle de la Corse 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.

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

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

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

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

E.6 Autres informations

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

F. ANNEXES : QRT DEMANDES

F.1 S.02.01.02 – Bilan

		Valeur Solvabilité II
Actifs		**C0010**
Goodwill	**R0010**	
Frais d'acquisition différés	**R0020**	
Immobilisations incorporelles	**R0030**	-
Actifs d'impôts différés	**R0040**	689
Excédent du régime de retraite	**R0050**	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	**R0060**	2 584
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	**R0070**	20 002
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	**R0080**	569
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	**R0090**	-
Actions	**R0100**	813
Actions – cotées	**R0110**	-
Actions – non cotées	**R0120**	813
Obligations	**R0130**	7 550
Obligations d'État	**R0140**	1 455
Obligations d'entreprise	**R0150**	6 094
Titres structurés	**R0160**	-
Titres garantis	**R0170**	-
Organismes de placement collectif	**R0180**	4 099
Produits dérivés	**R0190**	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	**R0200**	6 973
Autres investissements	**R0210**	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	**R0220**	-
Prêts et prêts hypothécaires	**R0230**	9
Avances sur police	**R0240**	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	**R0250**	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	**R0260**	9
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**	2 400
Créances nées d'opérations de réassurance	**R0370**	-
Autres créances (hors assurance)	**R0380**	482
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**	6 974
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	**R0420**	-
Total de l'actif	**R0500**	33 140

Passifs		Valeur Solvabilité II C0010
Provisions techniques non-vie	R0510	4 803
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	4 803
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	-
Meilleure estimation	R0580	3 583
Marge de risque	R0590	1 220
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	-
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	-
Meilleure estimation	R0630	-
Marge de risque	R0640	-
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	723
Dépôts des réassureurs	R0770	-
Passifs d'impôts différés	R0780	758
Produits dérivés	R0790	-
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	-
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	743
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	-
Autres dettes (hors assurance)	R0840	3 523
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	1
Total du passif	R0900	10 551
Excédent d'actif sur passif	R1000	22 589

F.2 S.05.01.02 – Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (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	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Primes émises										
Brut – assurance directe	R0110	47 357	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130									
Part des réassureurs	R0140	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0200	47 357	-	-	-	-	-	-	-	-
Primes acquises										
Brut – assurance directe	R0210	47 357	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230									
Part des réassureurs	R0240	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0300	47 357	-	-	-	-	-	-	-	-
Charge des sinistres										
Brut – assurance directe	R0310	38 631	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330									
Part des réassureurs	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0400	38 631	-	-	-	-	-	-	-	-
Variation des autres provisions techniques										
Brut – assurance directe	R0410	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430									
Part des réassureurs	R0440	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0500	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	R0550	7 998	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres dépenses	R1200									
Total des dépenses	R1300									

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie			Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total
		Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Primes émises									
Brut – assurance directe	R0110	-	-	-					47 357
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130				-	-	-	-	-
Part des réassureurs	R0140	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0200	-	-	-	-	-	-	-	47 357
Primes acquises									-
Brut – assurance directe	R0210	-	-	-					47 357
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230				-	-	-	-	-
Part des réassureurs	R0240	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0300	-	-	-	-	-	-	-	47 357
Charge des sinistres									-
Brut – assurance directe	R0310	-	-	-					38 631
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330				-	-	-	-	-
Part des réassureurs	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0400	-	-	-	-	-	-	-	38 631
Variation des autres provisions techniques									
Brut – assurance directe	R0410	-	-	-					-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-	-	-					-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430				-	-	-	-	-
Part des réassureurs	R0440	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R0500	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	R0550	-	-	-	-	-	-	-	7 998
Autres dépenses	R1200								-
Total des dépenses	R1300								7 998

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
		Assurance maladie	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 santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Primes émises										
Brut	R1410	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	R1420	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R1500	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Primes acquises										
Brut	R1510	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	R1520	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R1600	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Charge des sinistres		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut	R1610	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	R1620	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R1700									
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Part des réassureurs	R1720	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Net	R1800	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses engagées	R1900	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres dépenses	R2500									-
Total des dépenses	R2600									-

F.3 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
Primes émises								
Brut – assurance directe	R0110	47 357						47 357
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	-						-
Part des réassureurs	R0140	-						-
Net	R0200	47 357						47 357
Primes acquises								-
Brut – assurance directe	R0210	47 357						47 357
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	-						-
Part des réassureurs	R0240	-						-
Net	R0300	47 357						47 357
Charge des sinistres								-
Brut – assurance directe	R0310	38 631						38 631
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	-						-
Part des réassureurs	R0340	-						-
Net	R0400	38 631						38 631
Variation des autres provisions techniques								-
Brut – assurance directe	R0410	-						-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	-						-
Part des réassureurs	R0440	-						-
Net	R0500	-						-
Dépenses engagées	R0550	7 998						7 998
Autres dépenses	R1200							-
Total des dépenses	R1300	7 998						7 998

		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
	R1400							
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
Primes émises								
Brut	R1410	-						-
Part des réassureurs	R1420	-						-
Net	R1500	-						-
Primes acquises								
Brut	R1510	-						-
Part des réassureurs	R1520	-						-
Net	R1600	-						-
Charge des sinistres								
Brut	R1610	-						-
Part des réassureurs	R1620	-						-
Net	R1700	-						-
Variation des autres provisions techniques								
Brut	R1710	-						-
Part des réassureurs	R1720	-						-
Net	R1800	-						-
Dépenses engagées	R1900	-						-
Autres dépenses	R2500							-
Total des dépenses	R2600							-

F.4 S.17.01.02 – Provisions techniques non-vie

		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
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque							
Meilleure estimation							
Provisions pour primes							
Brut	R0060	- 822	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	- 822	-	-	-	-	-
Provisions pour sinistres							
Brut	R0160	4 406	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	4 406	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – brut	R0260	3 583	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – net	R0270	3 583	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0280	1 220	-	-	-	-	-
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques							
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	R0300	-	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0310	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques – Total							
Provisions techniques – Total	R0320	4 803	-	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	4 803	-	-	-	-	-

		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
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque							
Meilleure estimation							
Provisions pour primes							
Brut	R0060	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-	-	-	-	-	-
Provisions pour sinistres							
Brut	R0160	-	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	-	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – brut	R0260	-	-	-	-	-	-
Total meilleure estimation – net	R0270	-	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0280	-	-	-	-	-	-
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques							
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	-	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	R0300	-	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0310	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques – Total							
Provisions techniques – Total	R0320	-	-	-	-	-	-
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	-	-	-	-	-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	-	-	-	-	-	-

		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
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	-	-	-	-	-
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	-	-	-	-	-
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque						
Meilleure estimation						
Provisions pour primes						
Brut	R0060	-	-	-	-	- 822
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-	-	-	-	- 822
Provisions pour sinistres						
Brut	R0160	-	-	-	-	4 406
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	-	-	-	-	-
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	-	-	-	-	4 406
Total meilleure estimation – brut	R0260	-	-	-	-	3 583
Total meilleure estimation – net	R0270	-	-	-	-	3 583
Marge de risque	R0280	-	-	-	-	1 220
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques						
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	-	-	-	-	-
Meilleure estimation	R0300	-	-	-	-	-
Marge de risque	R0310	-	-	-	-	-
Provisions techniques – Total						
Provisions techniques – Total	R0320	-	-	-	-	4 803
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	-	-	-	-	-
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	-	-	-	-	4 803

F.5 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 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)
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160		C0170	C0180
Précédentes	R0100																-	R0100	-	-
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0110	-	-
N-13	R0120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0120	-	-
N-12	R0130	12 005	1 653	70	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0130	-	13 745
N-11	R0140	13 173	1 469	43	3	-	-	-	-	-	-	-	-					R0140	-	14 688
N-10	R0150	14 171	1 752	64	8	-	-	-	-	-	-	-						R0150	-	15 996
N-9	R0160	14 525	1 868	50	2	-	-	-	-	-	-							R0160	-	16 445
N-8	R0170	14 783	1 848	56	6	-	-	-	-	0								R0170	0	16 693
N-7	R0180	15 469	1 998	65	15	3	-	-	0									R0180	0	17 550
N-6	R0190	16 490	2 302	67	16	2	-	2										R0190	2	18 879
N-5	R0200	16 455	2 222	77	18	1	3											R0200	3	18 776
N-4	R0210	17 102	2 342	136	10	1												R0210	1	19 591
N-3	R0220	18 455	2 498	75	5													R0220	5	21 032
N-2	R0230	20 306	2 205	128														R0230	128	22 639
N-1	R0240	22 056	3 259															R0240	3 259	25 315
N	R0250	34 762																R0250	34 762	34 762
																		Total R0260	38 161	256 111

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)
(valeur absolue)

Année		Année de développement															
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +
		C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750
Précédentes	R0300																-
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-								
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	-									
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-										
N-4	R0410	-	-	-	-	-											
N-3	R0420	-	-	-	-												
N-2	R0430	-	-	-													
N-1	R0440	-	-														
N	R0450	-															

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0760	C0770
	R0300	-	-
	R0310	-	-
	R0320	-	-
	R0330	-	-
	R0340	-	-
	R0350	-	-
	R0360	-	-
	R0370	-	-
	R0380	-	-
	R0390	-	-
	R0400	-	-
	R0410	-	-
	R0420	-	-
	R0430	-	-
	R0440	-	-
	R0450	-	-
Total	R0460	-	-

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 +
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350
Précédentes	R0500																-
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
N-12	R0530	12 005	1 653	70	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
N-11	R0540	13 173	1 469	43	3	-	-	-	-	-	-	-	-				
N-10	R0550	14 171	1 752	64	8	-	-	-	-	-	-	-					
N-9	R0560	14 525	1 868	50	2	-	-	-	-	-	-						
N-8	R0570	14 783	1 848	56	6	-	-	-	-	0							
N-7	R0580	15 469	1 998	65	15	3	-	-	0								
N-6	R0590	16 490	2 302	67	16	2	-	2									
N-5	R0600	16 455	2 222	77	18	1	3										
N-4	R0610	17 102	2 342	136	10	1											
N-3	R0620	18 455	2 498	75	5												
N-2	R0630	20 306	2 205	128													
N-1	R0640	22 056	3 259														
N	R0650	34 762															

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C1360	C1370
	R0500	-	-
	R0510	-	-
	R0520	-	-
	R0530	-	13 745
	R0540	-	14 688
	R0550	-	15 996
	R0560	-	16 445
	R0570	0	16 693
	R0580	0	17 550
	R0590	2	18 879
	R0600	3	18 776
	R0610	1	19 591
	R0620	5	21 032
	R0630	128	22 639
	R0640	3 259	25 315
	R0650	34 762	34 762
Total	R0660	38 161	256 111

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

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année (données actualisées)
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350		C0360
Précédentes	R0100																-	R0100	-
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0110	-
N-13	R0120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0120	-
N-12	R0130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0130	-
N-11	R0140	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0140	-
N-10	R0150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						R0150	-
N-9	R0160	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							R0160	-
N-8	R0170	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0170	-
N-7	R0180	-	-	-	-	-	-	-	-									R0180	-
N-6	R0190	-	-	-	-	-	-	-										R0190	-
N-5	R0200	-	-	-	-	-	-											R0200	-
N-4	R0210	-	-	-	-	-												R0210	-
N-3	R0220	-	-	6	-													R0220	-
N-2	R0230	-	87	7														R0230	7
N-1	R0240	2 897	164															R0240	165
N	R0250	4 219																R0250	4 233
																		Total R0260	4 406

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

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année (données actualisées)
		C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950		C0960
Précédentes	R0300																-	R0300	-
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0310	-
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0320	-
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0330	-
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0340	-
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						R0350	-
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							R0360	-
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0370	-
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-									R0380	-
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	-										R0390	-
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-											R0400	-
N-4	R0410	-	-	-	-	-												R0410	-
N-3	R0420	-	-	-	-													R0420	-
N-2	R0430	-	-	-														R0430	-
N-1	R0440	-	-															R0440	-
N	R0450	-																R0450	-
																		Total R0460	-

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

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550
Précédentes	R0500																-
N-14	R0510	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N-13	R0520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
N-12	R0530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
N-11	R0540	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
N-10	R0550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
N-9	R0560	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
N-8	R0570	-	-	-	-	-	-	-	-	-							
N-7	R0580	-	-	-	-	-	-	-	-								
N-6	R0590	-	-	-	-	-	-	-									
N-5	R0600	-	-	-	-	-	-										
N-4	R0610	-	-	-	-	-											
N-3	R0620	-	-	6	-												
N-2	R0630	-	87	7													
N-1	R0640	2 897	164														
N	R0650	4 219															

		Fin d'année (données actualisées)
		C1560
	R0500	-
	R0510	-
	R0520	-
	R0530	-
	R0540	-
	R0550	-
	R0560	-
	R0570	-
	R0580	-
	R0590	-
	R0600	-
	R0610	-
	R0620	-
	R0630	7
	R0640	165
	R0650	4 233
Total	R0660	4 406

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

Année de développement

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

		Fin d'année
		C0560
	R0100	-
	R0110	-
	R0120	-
	R0130	-
	R0140	-
	R0150	-
	R0160	-
	R0170	-
	R0180	-
	R0190	-
	R0200	-
	R0210	-
	R0220	-
	R0230	-
	R0240	-
	R0250	-
Total	R0260	-

Réassurance sinistres RBNS
(valeur absolue)

Année de développement

Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		Fin d'année
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150		C1160
Précédentes	R0300																-	R0300	-
N-14	R0310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		R0310	-
N-13	R0320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			R0320	-
N-12	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				R0330	-
N-11	R0340	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					R0340	-
N-10	R0350	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						R0350	-
N-9	R0360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-							R0360	-
N-8	R0370	-	-	-	-	-	-	-	-	-								R0370	-
N-7	R0380	-	-	-	-	-	-	-	-									R0380	-
N-6	R0390	-	-	-	-	-	-	-										R0390	-
N-5	R0400	-	-	-	-	-	-											R0400	-
N-4	R0410	-	-	-	-	-												R0410	-
N-3	R0420	-	-	-	-													R0420	-
N-2	R0430	-	-	-														R0430	-
N-1	R0440	-	-															R0440	-
N	R0450	-																R0450	-
																		Total R0460	-

Sinistres RBNS nets
(valeur absolue)

Année de développement

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

		Fin d'année
		C1760
	R0500	-
	R0510	-
	R0520	-
	R0530	-
	R0540	-
	R0550	-
	R0560	-
	R0570	-
	R0580	-
	R0590	-
	R0600	-
	R0610	-
	R0620	-
	R0630	-
	R0640	-
	R0650	-
Total	R0660	-

Taux d'inflation (uniquement en cas d'utilisation de méthodes prenant en compte l'inflation pour ajuster les données)

		N-14	N-13	N-12	N-11	N-10	N-9	N-8	N-7	N-6	N-5	N-4	N-3	N-2	N-1	N
		C1800	C1810	C1820	C1830	C1840	C1850	C1860	C1870	C1880	C1890	C1900	C1910	C1920	C1930	C1940
Taux d'inflation historique – Total	R0700	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
		C2000	C2010	C2020	C2030	C2040	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
		N+1	N+2	N+3	N+4	N+5	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10	N+11	N+12	N+13	N+14	N+15
Taux d'inflation attendu – Total	R0730	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation attendu: inflation endogène	R0750	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

		C2200
Description du taux d'inflation utilisé	R0760	0,00

F.6 S.23.01.01 – Fonds propres

		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	-	-		-	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	-	-		-	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	229	229		-	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	-		-	-	-
Fonds excédentaires	R0070	-				
Actions de préférence	R0090	-		-	-	-
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	-		-	-	-
Réserve de réconciliation	R0130	22 361				
Passifs subordonnés	R0140	-		-	-	-
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	-				-
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	-	-	-	-	-
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	-				
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements	R0230	-	-	-	-	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	22 589	22 589	-	-	
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300				-	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	-			-	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	-			-	
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur	R0330	-			-	
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	-			-	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive	R0350	-			-	
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	-			-	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	-			-	-
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	-			-	-

		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Total fonds propres auxiliaires	R0400	-			-	-
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	22 589	22 589	-	-	-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	22 589	22 589	-	-	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	22 589	22 589	-	-	-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	22 589	22 589	-	-	
Capital de solvabilité requis	R0580	11 426				
Minimum de capital requis	R0600	2 856				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	198%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	791%				

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	22 589
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	-
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	-
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	229
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	-
Réserve de réconciliation	R0760	22 361
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	-
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	822
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	822

F.7 S.25.01.01 – Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard

Article 112	Z0010	A001	

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
		C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010	2 560	2 560	-
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	1 034	1 034	-
Risque de souscription en vie	R0030	-	-	-
Risque de souscription en santé	R0040	8 763	8 763	-
Risque de souscription en non-vie	R0050	-	-	-
Diversification	R0060	- 2 283	- 2 283	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	-	-	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	10 074	10 074	

Calcul du capital de solvabilité requis		C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	-
Risque opérationnel	R0130	1 421
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	- 69
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	-
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	11 426
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	-
Capital de solvabilité requis	R0220	11 426
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement	R0430	-
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	-
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450	-
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460	-

F.8 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	2 394

		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	3 583	47 357
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	-	-
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	-	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		-

Calcul du MCR global

		C0070
MCR linéaire	R0300	2 394
Capital de solvabilité requis	R0310	11 426
Plafond du MCR	R0320	5 141
Plancher du MCR	R0330	2 856
MCR combiné	R0340	2 856
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 500
		C0070
Minimum de capital requis	R0400	2 856