

//galea



Mutuelle Générale d'Avignon

RAPPORT REGULIER AU CONTROLEUR 31/12/2019

7 avril 2020

25 rue de Choiseul - 75002 Paris

Tél : 01 43 22 11 11

www.galea-associes.eu

TABLE DES MATIERES

SYNTHESE.....	4
ACTIVITES ET RESULTATS.....	6
Activité.....	6
A. Description de l'activité.....	6
B. Principaux produits commercialisés.....	6
C. Stratégie de la mutuelle	7
D. Résultats sur les exercices écoulés.....	8
Résultat de souscription	8
Résultat des placements	9
Autres éléments de résultats	9
Autres informations.....	9
GOVERNANCE	10
1. Information générale sur le système de gouvernance	10
2. Exigence de compétence et d'honorabilité	11
3. Système de gestion des risques et ORSA.....	12
A. Cartographie des risques.....	12
B. Politiques écrites	12
4. Système de contrôle interne	13
5. Fonction actuarielle	14
6. Fonction audit interne	14
A. Architecture du système de contrôle :.....	14
B. Déploiement de la fonction audit	15
C. Plan d'audit 2019 :.....	15
7. Sous-traitance	16
8. Autres informations.....	16
PROFIL DE RISQUES	17
1. Risque de pandémie	17
2. Risque de souscription.....	18
A. Risques liés à l'activité.....	18
B. Risques liés aux prestations	19
C. Risques liés aux frais.....	19
D. Risques liés aux provisions	19
E. Réassurance.....	20
3. Risques de marché.....	20
A. Exposition aux risques de marché.....	20
B. Risques obligataires.....	20

C.	Risque immobilier.....	21
4.	Risques de crédit	21
5.	Risques de liquidité	21
6.	Risques opérationnels.....	21
7.	Autres informations.....	22
VALORISATION		23
1.	Actifs.....	23
2.	Provisions techniques	25
A.	Meilleure estimation des provisions de primes	25
B.	Meilleure estimation des provisions de sinistres	25
C.	Marge pour risques	25
3.	Autres passifs	26
4.	Autres informations.....	26
GESTION DU CAPITAL		27
1.	Fonds propres	27
A.	Composition des fonds propres	27
B.	Comparaison entre les fonds propres sociaux et les fonds propres prudentiels.....	27
2.	Capital de solvabilité requis et minimum de solvabilité requis	28
A.	Capital de solvabilité requis (SCR)	28
B.	Minimum de capital (MCR)	30
3.	Utilisation du risque action fondé sur la durée.....	30
4.	Différence entre le modèle interne et la formule standard.....	30
5.	Non-respect du SCR ou du MCR.....	30
6.	Autres informations.....	30
ANNEXE – QRT PUBLICS.....		31
S.02.01	(en k€) (1/2)	31
S.02.01	(en k€) (2/2)	32
S.05.01	(en k€).....	33
S.19.01	(en k€) (1/3)	34
S.19.01	(en k€) (2/3)	35
S.19.01	(en k€) (3/3)	36
S.23.01	(en k€) (1/2)	37
S.23.01	(en k€) (2/2)	38
S.25.01	(en k€).....	39
S.28.01	(en k€).....	40

SYNTHESE

La Mutuelle Générale d'Avignon (MGA) a été créée en 1963 sous le nom de Mutuelle des Travailleurs du Vaucluse (MTV). Depuis lors, elle a toujours su évoluer et s'adapter aux profonds changements que connaissent les mutuelles depuis quelques années.

Au fil des ans, son développement constant lui a permis de se rapprocher de plusieurs mutuelles locales qui deviennent alors les agences de la MGA : Section d'Orange, Section de Pertuis - Cadenet, Section de Valréas, Section de Bollène, Section d'Alès, Section de la Santé à Montfavet.

Pour la mutuelle, défendre des valeurs mutualistes n'est pas qu'un vain idéal. Cela guide son action au travers d'une gestion et d'une organisation rigoureuses au seul bénéfice des adhérents. Cette action repose sur des valeurs fortes :

- La santé comme droit fondamental
- L'accès aux soins demeure une priorité
- Le professionnalisme consiste à bien connaître votre régime obligatoire
- Le conseil constitue notre différence
- Une mutuelle à taille humaine avec nos agences de proximité
- L'expression de chacun est notre richesse
- Des avantages non négligeables qui méritent une attention particulière pour votre confort

La mutuelle Générale d'Avignon est soumise à la Directive Solvabilité 2 depuis le 01/01/2019. Néanmoins, des exercices « à blanc » sont réalisés depuis 2017.

- Activités et résultats :

La mutuelle poursuit sa stratégie de développement : les cotisations s'élèvent à 6 094 k€, en hausse de 3 % par rapport à l'exercice précédent. Cette évolution traduit la volonté de développement de la mutuelle, notamment sur l'offre obligatoire auprès des entreprises, ainsi que sur l'offre facultative auprès des collectivités territoriales, des établissements hospitaliers ainsi que des TNS.

Dans le cadre de sa volonté de renforcement des fonds propres, la mutuelle affiche un résultat positif 2019 de 270 k€. Ce résultat se décompose en un résultat technique de 445 k€, un résultat lié aux placements de -72 k€ et des impôts et autres éléments de - 102 k€.

- Gouvernance :

La mutuelle a mis en place une gouvernance efficiente, reposant sur un partage clair des rôles et des responsabilités. Cette gouvernance s'appuie notamment sur :

- Un Conseil d'Administration en charge de la fixation de la stratégie ;
- Des Dirigeants Effectifs qui en assurent la gestion opérationnelle ;
- Les responsables des fonctions clés (gestion des risques, actuariat, conformité et audit) chargés du suivi des risques et de l'information du Conseil d'Administration sur leurs périmètres respectifs ;
- Un système de gestion des risques et de contrôle interne.

- Profil de risques :

La Mutuelle Générale d'Avignon mène régulièrement des analyses de ses risques. Ces analyses font ressortir un profil globalement peu risqué :

- La mutuelle offre des garanties complémentaires santé par nature peu risquées. Elle propose par ailleurs d'autres produits (prévoyance, IARD...), mais elle agit uniquement en tant que distributeur sur ces périmètres et ne porte donc pas le risque.
- Une attention forte est portée au suivi de l'équilibre technique. Dans ce contexte, le résultat technique apparaît excédentaire.
- La mutuelle investit sur des placements de court terme, peu risqués.
- Les risques opérationnels font l'objet d'un suivi dans le cadre du processus de contrôle interne.

- Valorisation :

Le bilan prudentiel est établi conformément aux principes de la Directive Solvabilité 2. Les fonds propres s'établissent à 2 963 k€ en vision sociale et 2 954 k€ en vision prudentielle. Les principaux écarts découlent des moins-values latentes des placements, de la mise en juste valeur des provisions et de la comptabilisation des impôts différés.

- Gestion du capital :

Au 31/12/2019, la Mutuelle Générale d'Avignon dispose de fonds propres prudentiels s'élevant à 2 954 k€. Ses exigences de fonds propres s'élèvent à 1 615 k€ pour le niveau de fonds propres cible (SCR) et à 2 500 k€ pour le niveau de fonds propres minimal (MCR).

Le taux de couverture du MCR est de **118%** et le taux de couverture du SCR est de **183%**.

La crise sanitaire sans précédent liée au CORONAVIRUS / COVID 19, qui touche l'ensemble du pays, a contraint la mutuelle à adapter son organisation. Le travail à distance des collaborateurs et des sous-traitants est la solution privilégiée pour maintenir l'activité de la mutuelle. Le mode de fonctionnement a été réorganisé pour qu'il reste efficace et sécurisé.

Dans ce contexte exceptionnel, les différents intervenants restent mobilisés pour maintenir ses services et assurer le paiement des prestations.

Cette crise pourrait également avoir des impacts sur le résultat de la mutuelle. Des analyses a posteriori des effets de cette pandémie seront menées, et des scénarios spécifiques seront également étudiés dans le rapport ORSA 2020.

ACTIVITES ET RESULTATS

Activité

A. Description de l'activité

La Mutuelle Générale d'Avignon (MGA) est une Mutuelle interprofessionnelle (SIREN N°334 489 986), personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité. Elle est agréée par la DRASS Provence Alpes Côte d'Azur depuis le 07 mai 2003, pour les branches suivantes :

1. Accident
2. Maladie (sous branche b), prestations intermédiaires

Les chiffres clés de l'activité des derniers exercices sont précisés ci-dessous :

	Exercice 2016	Exercice 2017	Exercice 2018	Exercice 2019
Adhérents	6 163	6 700	6 796	6 971
Personnes protégées	8 981	9 532	9 481	9 657
Cotisations brutes (K€)	5 220	5 651	5 939	6 094
Ratio P/C	82%	82%	84%	79%

Remarque : les ratios P/C s'entendent hors frais d'acquisition et d'administration.

Le Commissaire aux Comptes de la mutuelle est le Groupe Crowe Ficorec Audit basé au 327 boulevard Michelet à Marseille (13009).

La Mutuelle Générale d'Avignon relève du contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, place de Budapest à Paris.

B. Principaux produits commercialisés

Le portefeuille de la Mutuelle Générale d'Avignon se compose aujourd'hui de plusieurs offres principales destinées à des populations distinctes :

- Une offre à destination des **Entreprises** dans le cadre de la mise en place de contrats obligatoires de couverture santé issus de l'Accord National Interprofessionnel de 2016 ;
- Une offre à destination des **Particuliers**, qu'ils soient célibataires, en famille, en famille monoparentale, actif ou retraité ;
- Une offre dite de « **Mutuelle de Villages** » qui propose 5 niveaux de garanties pour cette typologie de contrat de groupe ouvert à adhésion facultative ;
- Une offre à destination des **Agents Territoriaux** proposant des garanties santé labellisées dans le cadre du décret du 8 novembre 2011 ;
- Une offre à destination des **TNS - Travailleurs Non Salariés** (Indépendant, Artisan, Commerçant, profession Libérale...) pour lesquels la cotisation bénéficie d'une déduction fiscale des revenus imposables dans le cadre de l'application de la Loi Madelin et grâce au fait que les contrats de cette offre sont dits « contrats responsables » ;

- Une offre spécifique à destination des **Agents Hospitaliers et Professions Médicales** avec des implantations physiques au cœur de Centres Hospitaliers d'Avignon et de sa région : Agence au Centre Hospitalier de Montfavet et une permanence assurée au sein du Centre Hospitalier d'Avignon ;
- Des groupes fermés, correspondant à des offres facultatives de groupe visant notamment des groupes d'anciens salariés d'entreprises ;
- En outre, la MGA propose également une offre aux bénéficiaires su « **100% Sécurité Sociale** » ainsi que de garanties en **sur complémentaire** par rapport à des garanties obligatoires.

C. Stratégie de la mutuelle

L'Assemblée Générale de la MGA le 17 mai 2019 a été l'occasion de synthétiser aux adhérents résultats de la mutuelle, et de faire le point sur la pertinence des activités par rapport aux attentes des adhérents.

Cette Assemblée a également été le moment de souligner la bonne santé de la Mutuelle qui revendique plus que jamais son indépendance grâce à une croissance régulière ce qui lui permet d'atteindre fin 2019 un effectif de près de 10 000 bénéficiaires et un montant de cotisations dépassant les 6 millions d'euros.

Les clés de ce succès sont à trouver grâce à plusieurs facteurs :

- Un fort rayonnement régional dans le Vaucluse et à présent dans des départements limitrophes comme le Gard ou les Bouches du Rhône ;
- Un développement de sa présence physique dans les territoires avec son Siège à Avignon et 7 agences qui justifient sa volonté d'être une mutuelle de proximité ;
- Un dynamisme et une réussite d'équipe, élus et gestionnaires, au service des adhérents ;
- Des garanties adaptées et novatrices, portées par de nombreuses actions de communications : radio, presse, réunions publiques dans les villes et villages...

La Mutuelle Générale d'Avignon se fixe pour le futur plusieurs objectifs :

- Un abaissement progressif de la pyramide des âges de ses bénéficiaires en fidélisant ses adhérents seniors mais également en attirant davantage les TNS, familles et étudiants ;
- Un maintien des équilibres des offres de la mutuelle réparties de manière presque égales entre des offres pour les Individuels, des contrats facultatifs et des offres dites « de mutuelles de villages » ;
- Davantage de moyens pour asseoir son développement :
 - o Renforcer sa présence dans les agences du Vaucluse avec l'achat d'un local à Pertuis
 - o Multiplier les actions de prévention notamment auprès des seniors (ateliers Mémoire...)
 - o Renforcer par des embauches les équipes de gestion, en particulier l'embauche prévue au 1^{er} semestre 2020 d'un Conseiller Mutualiste dédié au développement des entreprises et TNS.

D. Résultats sur les exercices écoulés

Le résultat apparaît positif sur les deux derniers exercices. Pour 2019, il s'établit à 270 k€. Le tableau ci-dessous synthétise ces résultats.

en K€	2018	2019
(1) Résultat d'assurance	338	445
(2) Résultat de placements	53	- 72
(3) Autres éléments de résultat	- 88	- 103
Résultat de l'exercice = (1)+(2)+(3)	303	270

On note une forte baisse du résultat des placements, liée à la constitution d'une Provision pour Dépréciation Durable sur deux obligations.

Au contraire, le résultat d'assurance est en hausse en raison d'une sinistralité en baisse par rapport à l'exercice précédent.

Dans le cadre de son entrée dans le régime Solvabilité 2, la mutuelle souhaite renforcer son ratio de solvabilité. Le résultat positif matérialise cette volonté.

Résultat de souscription

Le tableau ci-dessous présente les résultats des exercices 2018 et 2019.

en K€	2018	2019
(a) Cotisations	5 939	6 094
(b) Prestations	- 4 970	- 4 813
(c) Frais d'acquisition et d'administration	- 505	- 618
(d) Autres charges techniques	- 135	- 203
(e) Produits financiers alloués	10	- 15
(f) Autres	-	-
(1) Résultat de souscription = (a)+(b)+(c)+(d)+(e)+(f)	338	445

Le résultat de souscription apparaît positif sur les deux derniers exercices 2018 et 2019. Une baisse du résultat est projeté à partir de 2020, modélisant l'impact probable de la réforme 100% santé sur le résultat de la réforme 100% santé. De plus, le contexte de pandémie de 2020 pourrait impacter la sinistralité de 2020.

Résultat des placements

Le résultat des placements s'établit à -72 k€ en 2019. Entre 2018 et 2019, une forte augmentation des charges de placement est observée, et expliquée par la constitution d'une provision pour dépréciation durable à hauteur de 125 k€.

en K€	2018	2019
(g) Produits de placement	71	68
(h) Charge de placements	- 8	- 155
(i) Produits de placements transférés	- 10	15
(2) Résultat de placements = (g)+(h)+(i)	53	- 72

Autres éléments de résultats

Les autres éléments de résultats couvrent les profits et pertes non techniques, le résultat exceptionnel et les impôts. Pour 2019, le total s'élève à - 103 k€.

en K€	2018	2019
(j) Profits et pertes non techniques	10	12
(k) Résultat exceptionnel	8	-
(l) Impôts	- 105	- 115
(3) Autres éléments de résultats = (j)+(k)+(l)	- 88	- 103

Autres informations

Aucun autre élément n'est à signalé au titre de l'exercice écoulé

GOVERNANCE

1. Information générale sur le système de gouvernance

La gouvernance de la Mutuelle Générale d'Avignon repose sur les différentes structures prévues par le Code de la Mutualité, et notamment une assemblée générale, des statuts, un conseil d'administration (désignant en son sein un président, un bureau et des comités) et une directrice. Les différents éléments de gouvernance prévus par le régime Solvabilité 2 (AMSB, dirigeants effectifs, fonctions clés et politiques écrites) ont fait l'objet d'une formalisation en 2018 et 2019.

Assemblée générale :

L'Assemblée Générale est composée de délégués élus. Les délégués sont eux-mêmes des mutualistes et ils représentent l'ensemble des adhérents de la mutuelle. Tout adhérent à jour de ses cotisations peut déposer sa candidature afin d'être délégué.

L'Assemblée générale se réunit une fois par an. Elle examine les comptes, définit les orientations, adopte la politique de prestations et de cotisations de la mutuelle et élit les administrateurs

Conseil d'administration :

Défini dans l'article 37 des statuts, le C.A. détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application, opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns, se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle, il procède à l'élaboration de la politique de placement et en apporte les éléments auprès de ses membres, statut sur les partenariats mis en place avec la Mutuelle Générale d'Avignon. Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles et veille à la mise à jour le cas échéant des statuts, règlement mutualiste.

Au sein du conseil, des commissions analysent plus spécifiquement les points relevant de leur compétence. Les commissions suivantes sont en activité :

- Commission financière
- Commission du personnel
- Commission prévention et action sociale
- Commission médiation
- Comité d'audit
- Commission du développement

Au 31.12.2019, le Conseil d'Administration de la Mutuelle Générale d'Avignon est composé de 16 administrateurs, élus pour 3 ans (Art 31 des Statuts), renouvelables par tiers tous les ans (Art 32 des Statuts).

Directrice

La Directrice, qui dispose d'une délégation de gestion du Conseil d'Administration est notamment investie des pouvoirs suivants :

- Représentation de la Mutuelle vis-à-vis des tiers et des administrations publiques, pour l'accomplissement des actes de gestion courante,
- Gestion courante des fonds de la Mutuelle,
- Engagement et règlement des dépenses nécessaires pour le bon fonctionnement de la Mutuelle, administration des biens meubles et immeubles de la Mutuelle,
- Plus généralement, gestion et administration de toutes les activités de la Mutuelle (administration, finance, ressources humaines...)
- Signature des contrats de travail

Déploiement des règles de gouvernance Solvabilité 2 :

Dans le cadre de son plan d'action Solvabilité 2, la Mutuelle Générale d'Avignon met en œuvre les différents éléments de gouvernance prévus par le régime prudentiel.

La Mutuelle Générale d'Avignon a désigné ses Dirigeants Effectifs et ses Responsables de Fonctions Clés lors des conseils du 05/12/2018 et du 05/02/2019. Les dossiers de nomination ont été communiqués à l'ACPR et acceptés par elle.

2. Exigence de compétence et d'honorabilité

Les membres du Conseil d'administration ne sont pas issus du secteur de l'assurance. En revanche, ils ont pu acquérir une connaissance individuelle du fonctionnement de la mutuelle au cours des années passées à un poste d'administrateur. La solidité des résultats observés depuis plusieurs exercices prouve la saine gestion de la mutuelle.

Du fait de sa taille, la Mutuelle Générale d'Avignon relève du principe de proportionnalité. Les responsables des différentes fonctions clés, ne sont ainsi pas nécessairement des experts des domaines concernés. Des dispositifs ont donc été mis en place pour assurer leur accompagnement :

- Les responsables de fonction clés bénéficient de l'assistance de prestataires externes, spécialistes de ces domaines, tout en conservant la maîtrise des décisions prises dans le cadre de leurs missions ;
- Des plans de formation à destination des fonctions clés ont été mis en place.

A chaque nomination d'un administrateur, d'un dirigeant effectif ou d'un responsable de fonction clé, un extrait de casier judiciaire est demandé. Cet extrait permet de s'assurer de l'honorabilité du candidat pressenti.

Une politique de compétence et d'honorabilité, qui détaille notamment ces différents critères ainsi que leurs procédures de mise en œuvre, a été rédigée et validée par le Conseil d'Administration.

3. Système de gestion des risques et ORSA

La Mutuelle Générale d'Avignon a mis en place un système de gestion des risques. Ce système couvre notamment :

- Le suivi de la cartographie des risques
- La réalisation d'exercices ORSA
- Les politiques écrites

A. Cartographie des risques

La Mutuelle mène depuis 2008 une démarche de mise en place d'un dispositif de contrôle interne permanent avec comme élément central une action de cartographie et de suivi des risques avec la société ENTIS. Le modèle de contrôle interne de la MGA est articulé autour de ces quatre familles de risques majeurs :

Famille de risques	Domaines
A. Gouvernance et stratégie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Statuts, RI, organes de gestion 2. Stratégie de développement 3. RH : stratégie Emploi – ressources 4. Gouvernance des risques 5. Lutte contre la fraude 6. Développement durable
B. Financier	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comptabilité – finance 2. Contrôle de Gestion 3. Placements 4. LAB : Lutte Anti blanchiment
C. Technique	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prestations 2. Adhésions – cotisations – Gestion des contrats 3. Pilotage technique
D. Opérationnel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Juridique / Normes / Assurances 2. Gestion RH / Paie / Formation / Sécurité Physique, santé et hygiène au travail 3. Marketing / action commerciale / communication 4. Système Information 5. Moyens généraux, logistique, achats

Cette politique amène à analyser les différents risques auxquels la mutuelle est exposée, à les estimer et les hiérarchiser et à évaluer les éventuels dispositifs de maîtrise des risques devant être revus.

B. Politiques écrites

Dans le cadre du plan d'action Solvabilité 2, la Mutuelle Générale d'Avignon a mené une formalisation de ses différentes politiques écrites, validées par le Conseil d'Administration. Ces politiques seront revus annuellement afin de garantir leur acuité par rapport à l'environnement et l'organisation de la mutuelle.

Nature des Politiques Ecrites	Liste réglementaire des politiques écrites	Etat avancement
Politique de gestion des risques	Gestion des risques ORSA	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
Politique de gouvernance	Compétence et l'honorabilité	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
Politique de gestion de l'externalisation	Externalisation (Sous-traitance)	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
Politique de gouvernance	Rémunération	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
Politique d'Audit interne	Audit Interne	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
PCA	Continuité de l'activité	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
Qualité des données	Qualité des données	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
Politique de Contrôle interne et conformité	Contrôle Interne Conformité	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
Politique de l'information	Reporting au superviseur	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
Politique de l'information	Reporting au public (SFCR)	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
Politique de Gestion des risques financiers	Gestion des Fonds Propres	Soumis et validé lors du CA de la MGA du 4 juillet 2019
Politique de Gouvernance et surveillance Produits	Distribution de produits d'assurance dans le cadre de la DDA	Soumis et validé lors du CA de la MGA de décembre 2019

4. Système de contrôle interne

L'ensemble des activités de la mutuelle est soumis à une action de contrôle interne. L'objectif de cette démarche vise :

- d'une part, à vérifier que la Mutuelle MGA est bien en conformité avec l'ensemble des obligations légales et réglementaires et le cas échéant de faire en sorte qu'elle le soit,
- et d'autre part à optimiser le fonctionnement de la mutuelle et d'éliminer, dans la mesure du possible, l'intégralité des risques présentés par son activité.

La finalité de cette démarche d'évaluation de l'environnement de contrôle interne est :

- de piloter efficacement le dispositif de contrôle de la mutuelle,
- d'offrir une appréciation synthétique de la progression de la mitigation des risques auprès du Conseil d'Administration,
- de faire émerger de manière homogène les zones de faiblesses.

La démarche adoptée par la MGA consiste à mettre en œuvre progressivement une évaluation participative qui implique le Comité d'Audit ainsi que l'ensemble des élus et des collaborateurs dans leurs domaines de compétences et de responsabilités. La nomination d'un référent Contrôle Interne permet également d'assurer un suivi plus important des actions menées par à la fois les instances et également la Direction.

Cette démarche permet également de s'assurer de la complète maîtrise de l'ensemble des risques auxquels l'organisation est confrontée. Les résultats obtenus des opérationnels, contribueront à fournir les éléments de pilotage et d'aide à la décision pour orienter les actions correctrices nécessaires.

Cette démarche repose sur l'évaluation permanente, à minima annuelle, du dispositif de Contrôle Interne sur un mode participatif et déclaratif et s'organise sous forme notamment d'un plan annuel d'actions élaboré par le Correspondant du Contrôle interne en collaboration avec la Directrice pour ensuite être validé par le Président de la Mutuelle.

Plan d'actions en 2019 :

Domaine	Actions planifiées	Priorités
Solvabilité	Fin de la préparation de la MGA à son entrée dans les obligations de la Directive Solvabilité 2 sur les 3 Piliers	1
DDA	Nomination d'un Correspondant Externe	1
TRACFIN	Nomination d'un nouveau Correspondant	1

Les trois actions prévues dans le Rapport de Contrôle Interne au titre de l'exercice 2018 ont bien été réalisées en 2019. Dans le détail, les principales actions ont porté sur :

- Fin de la rédaction et validation des Politiques écrites
- Formation de la Responsable Fonction Clé Actuariat
- Directive de Distribution d'Assurance : nomination d'un correspondant externe et formation de l'ensemble des salariées
- Tracfin : nomination d'un nouveau correspondant

5. Fonction actuarielle

La fonction actuarielle est placée sous la responsabilité de la comptable de la Mutuelle Générale d'Avignon. Les travaux d'analyse sont réalisés par un cabinet d'actuariat conseil. Ils font l'objet d'échanges avec les équipes internes.

Les travaux de la fonction actuarielle sont synthétisés dans un rapport annuel présenté au Conseil d'Administration. Les principaux points couverts incluent :

- L'avis sur la suffisance des provisions prudentielles ;
- L'avis sur les données, les méthodes et les paramètres utilisées pour le calcul de ces provisions ;
- L'avis sur la politique de souscription et le suivi de l'équilibre technique des différents segments du portefeuille.

Il convient de noter que du fait de son activité et de profil de risques, la mutuelle n'a pas recours à la réassurance. Le rapport actuariel analyse également la pertinence de ce choix.

6. Fonction audit interne

A. Architecture du système de contrôle :

Un système général de contrôle est mis en place au sein de la mutuelle. Les contrôles sont répartis en strates, ou niveaux et distingue notamment le contrôle permanent et le contrôle périodique.

Le contrôle permanent vise à assurer en permanence du bon respect et de la sécurisation des processus. Il se compose :

- Des contrôles de niveaux 1 correspondant aux analyses ou de vérifications réalisées par les opérationnels en charge des différents processus. Ces différents contrôles font l'objet d'une documentation.

- Des contrôles de niveau 2 correspondant au système de contrôle interne décrit au paragraphe précédent.

Le contrôle périodique ou de niveau 3 recouvrent les travaux d'audit. Contrairement aux contrôles de niveau un ou deux, ils ne couvrent pas l'ensemble des processus de la mutuelle, mais sont réalisés de façon ciblée. Le périmètre de ces travaux est fixé par le plan d'audit validé par le Conseil d'Administration.

Ces travaux d'audit sont coordonnés par le responsable de la fonction clé Audit, président du Comité d'Audit.

B. Déploiement de la fonction audit

Les travaux d'audit interne sont assumés notamment par le comité d'audit et le Commissaire aux comptes qui assurent le contrôle périodique des activités de la Mutuelle.

- Le Comité d'audit a pour mission de s'assurer de la pertinence et de la permanence des méthodes comptables et de vérifier que les procédures internes de collecte et de contrôle des informations garantissent la qualité et l'exhaustivité de l'information financière ainsi que la maîtrise de l'exposition aux risques de la mutuelle. Il auditionne notamment les Commissaires au compte et est destinataire de tous les travaux d'audit. Le Président du Comité assure par ailleurs la fonction clé audit interne.
- Le Commissaire aux comptes réalise tous les travaux d'audits et d'analyse prévus par la loi. Il certifie conforme les comptes de la mutuelle. Il présente les conclusions de ses travaux au Comité d'audit.

C. Plan d'audit 2019 :

Le plan d'audit 2019 prévoyait des pistes d'analyse privilégiées portant sur le déploiement du règlement général sur protection des données (RGPD) et sur la mise en œuvre de la directive distribution en assurance (DDA). Les deux évolutions réglementaires ont bien été mises en œuvre durant l'année 2019. Il est apparu plus opportun compte-tenu du laps de temps de mise en œuvre de ces deux réformes et de la charge de travail importante générée par l'entrée en application opérationnelle de Solvabilité 2 de différer à 2020 des audits à mener sur ces deux thématiques par le Responsable de la Fonction Clé Audit.

7. Sous-traitance

La délégation de travaux à des prestataires extérieurs fait l'objet d'une politique écrite qui reprend les activités pouvant être sous-traitées ainsi que les critères relatifs aux sous-traitants.

La mutuelle a fait le choix de sous-traiter plusieurs fonctions importantes. Ce choix se justifie par le principe de proportionnalité lié à la taille au le faible niveau de risque porté. La mutuelle s'attache par ailleurs à conserver une bonne compréhension des activités sous-traitées et à en assurer le contrôle.

8. Autres informations

Aucun autre élément n'est à signalé au titre de l'exercice écoulé

PROFIL DE RISQUES

La Mutuelle Générale d'Avignon mène régulièrement des analyses de ses risques. Ces analyses font ressortir un profil globalement peu risqué :

- La mutuelle offre des garanties complémentaires santé par nature peu risquées. Elle propose par ailleurs d'autres produits (prévoyance, IARD...) mais agit uniquement en tant que distributeur sur ces périmètres et ne porte donc pas le risque.
- Une attention forte est portée au suivi de l'équilibre technique. Dans ce contexte, le résultat technique apparaît excédentaire.
- La mutuelle investit sur des placements de court terme (comptes à terme, comptes sur livrets, obligations de maturité courte).
- Les risques opérationnels font l'objet d'un suivi dans le cadre du processus de contrôle interne.
- La mutuelle a également mis en place des mesures permettant de faire face au risque de pandémie.

Dans les paragraphes suivants, une analyse détaillée de chacune des risques est menée, visant à déterminer :

- Les principaux risques identifiés.
- L'exposition à ces risques.
- Les principales concentrations de risques.
- Les éléments d'atténuation mis en place.
- Les évolutions prévisibles à moyen terme.

1. Risque de pandémie

La Mutuelle Générale d'Avignon est exposée au risque de pandémie. En outre, le contexte de crise sanitaire de 2020 a mis en avant les dispositifs en place au sein de la mutuelle pour assurer le bon fonctionnement permanent des activités de la mutuelle.

La mutuelle a ainsi mis en place un Plan de Continuité d'Activité (PCA) dès l'annonce par le Gouvernement d'un confinement à l'échelle nationale effectif à partir du mardi 17 mars 2020 qui a permis de :

- Prioriser les activités en fonction de leur caractère critique ou non. Cette analyse permettant de déterminer les activités devant obligatoirement fonctionner en continu de celles pouvant être suspendue pendant un temps limité ;
- Prévoir les différentes solutions permettant d'assurer la continuité d'activité, et la poursuite des tâches jugées critiques.

Les solutions mises en place ont consisté à maintenir les tâches les plus importantes, pour un temps limité, et selon une approche potentiellement dégradée. Les paragraphes ci-dessous décrivent les solutions menées par la MGA face aux difficultés rencontrées :

- **Les locaux** : la fermeture des locaux (Siège et agences) pour cause de confinement. Pour pallier ces indisponibilités des locaux, la MGA a mis en place du télétravail, permettant d'assurer la poursuite des activités de soutien aux adhérents, de développement, de gestion des prestations ainsi que des activités comptables. La tenue des différentes instances de décision pourra également être assurée via des visioconférences.

- **La disponibilité des systèmes d'information** : des bases de sauvegarde sont constituées, et sont intégrés aux ordinateurs portables du personnel travaillant à distance, afin que leur activité soit perturbée au minimum. Cet exercice est rendu d'autant plus facile que la MGA par le biais de l'association à laquelle elle appartient est propriétaire de la solution de gestion Winmut et pilote l'équipe informatique de Mutélis.
- **La disponibilité des personnels**, du fait par exemple de l'épidémie ou de difficultés de transport. La directrice de la mutuelle a priorisé les activités, permettant de redéfinir les tâches de chacun et d'assurer la poursuite d'une activité minimale.
- **La trésorerie** : bien que soumise aux contraintes des assurés pour effectuer les paiements des cotisations, la mutuelle est peu exposée au risque de liquidité compte tenu de la forte proportion de trésorerie de ses actifs.

Au-delà de ces mesures permettant de pallier les difficultés de fonctionnement à court terme, la MGA va mettre également en place au cours des prochaines semaines à partir du début de la période de confinement des indicateurs permettant d'évaluer l'impact a posteriori de la pandémie :

- Suivi des encaissements de cotisations ;
- Suivi des délais de traitement des prestations ;
- Analyse de l'impact de la crise sur la rentabilité de la mutuelle (suivi du niveau des prestations, du ratio P/C) ;
- Suivi d'une éventuelle hausse des arrêts de travail au sein du personnel de la mutuelle.

Des scénarios spécifiques seront aussi étudiés dans le rapport ORSA 2020 de la mutuelle.

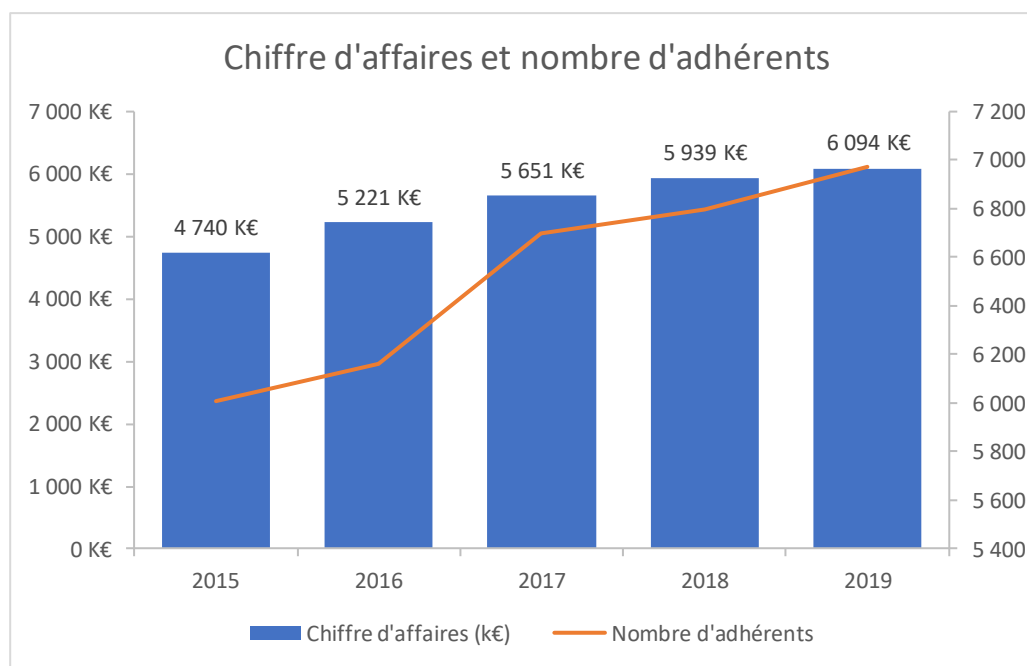
2. Risque de souscription

Comme tout assureur, la Mutuelle Générale d'Avignon est exposée aux risques de souscription. Les principaux risques identifiés sont :

- Le risque de perte d'activité
- Le risque de dérive des prestations
- Le risque de dérive des frais
- Le risque de réalisation d'un mali de provisions

A. Risques liés à l'activité

La mutuelle pourrait être affectée par une perte de l'activité et donc une baisse du chiffre d'affaires. Ce risque est suivi au travers de l'évolution nombre d'adhérents et de l'évolution du chiffre d'affaires, comme le montre le graphique suivant :



Le chiffre d'affaires ainsi que le nombre d'adhérents présentent une croissance régulière depuis 2015, illustrant un développement satisfaisant et continu de la mutuelle. Le risque lié à l'activité apparaît donc maîtrisé par la mutuelle.

Il convient de rappeler que la mutuelle opère dans une optique d'assurance de proximité qui lui a permis à la fois de fidéliser ses adhérents et de se développer dans l'ensemble de la région d'Avignon, étendue au Gard et aux Bouches du Rhône. Cette proximité contribue un atout fort de la mutuelle.

B. Risques liés aux prestations

Une attention forte est portée à l'équilibre technique de la mutuelle. Cette attention s'est traduite par une revue des tarifs et des offres qui a permis une amélioration du ratio de sinistralité (prestation plus variations de provision plus frais de gestion de sinistres sur cotisations) entre 2015 et 2019, traduisant la bonne santé de la mutuelle.

C. Risques liés aux frais

La mutuelle serait théoriquement exposée au risque de dérive des frais. Dans les faits, ce risque apparaît faible. Conformément à ses valeurs mutualistes, la MGA souhaite proposer à ses bénéficiaires la meilleure protection au moindre coût et attache donc une importance forte à la maîtrise de ses coûts.

Ce risque fait l'objet d'un suivi au travers du taux de frais (frais d'acquisition, d'administration et autres charges rapportés aux cotisations), qui apparaît stable dans le temps. Il convient toutefois de le surveiller dans la mesure où les frais pourraient augmenter dans le cadre de la volonté de développement de la mutuelle.

D. Risques liés aux provisions

La mutuelle pratique exclusivement l'assurance complémentaire santé. De ce fait, le volume de provision est très faible (de l'ordre de 8% des cotisations). Dans ce contexte, le risque de provision est donc structurellement limité.

La mutuelle s'attache néanmoins à la prudence de ses provisions, qui font notamment l'objet d'échanges avec la commissaire aux comptes du Groupe Crowe FICOREC.

E. Réassurance

La mutuelle a fait le choix de ne pas recourir à la réassurance. Ce choix est motivé par une analyse de son profil de risques. Du fait de son activité, le risque de sinistre grave est quasi nul ce qui rend la réassurance non proportionnelle peu intéressante. De plus, la grande stabilité du ratio P/C limite l'utilité de la réassurance proportionnelle.

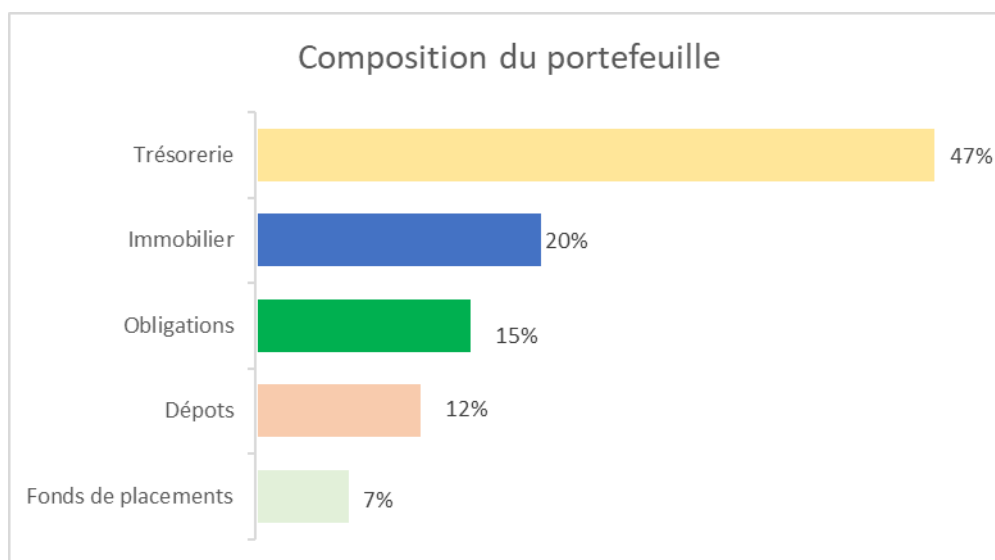
3. Risques de marché

Du fait du placement de ses cotisations et de ses réserves, la Mutuelle Générale d'Avignon est exposée aux risques de marché. Les principaux risques identifiés sont :

- Le risque de taux
- Le risque de marge
- Le risque immobilier

A. Exposition aux risques de marché

Le graphique ci-dessous précise la composition du portefeuille de placements de la mutuelle.



La mutuelle dispose majoritairement des titres sûrs, liquides dont elle maîtrise les risques.

B. Risques obligataires

La mutuelle est exposée au risque de taux via son portefeuille d'obligations. Elle investit cependant quasi exclusivement sur des titres de faible maturité. Ce choix, cohérent avec le caractère très court des passifs, permet de limiter le risque de taux.

La mutuelle est également exposée au risque de dégradation de ses obligations. La répartition par notation fait l'objet de reporting régulier de la part du gérant d'actif.

C. Risque immobilier

La mutuelle détient plusieurs locaux et est donc exposée aux risques de chute des marchés immobiliers. Il convient cependant de noter que l'ensemble des biens détenus correspond à de l'immobilier d'exploitation, que la mutuelle ne projette pas de revendre dans les années à venir. L'effet d'une crise immobilière serait donc limité.

4. Risques de crédit

La mutuelle comptabilise à son actif des créances de natures diverses. De ce fait, elle est exposée au risque de non-remboursement de ces créances. L'exposition totale est estimée à 2 522 k€. Les principaux éléments sont listés ci-dessous :

Exposition	Montant
Dépôts	481
Trésorerie	1 952
Créances diverses	90

Les comptes sur livrets et comptes courants sont déposés auprès de banque de qualité (Caisses d'Épargne et Crédit Mutuel). Les créances diverses se composent de créances d'assurance, de créances sociales et de créances diverses.

5. Risques de liquidité

La mutuelle estime son risque de liquidité comme très limité. Une part importante des placements est conservée en compte courant (47%). Une autre part est investie en compte sur livrets de liquidité quasi équivalente (12%). La mutuelle investit par ailleurs sur des obligations de faibles maturités.

Le résultat étant excédentaire, la mutuelle bénéficie par ailleurs d'un flux de trésorerie structurellement positif.

6. Risques opérationnels

Le risque opérationnel couvre un ensemble de risques non traités ci-dessus. Elle est appréhendée via la cartographie des risques élaborée de manière exhaustive, et qui a permis de lister les différents risques auxquels la mutuelle était exposée, d'estimer leur importance et d'analyser les éléments de maîtrise existants. Les risques ont été regroupés en quatre catégories, elles même subdivisées en sous-catégories. Le schéma général est précisé ci-dessous.

Risques gouvernance et stratégie	Risques financiers	Risques métiers et techniques	Opérationnels	Catégories de risques
Gouvernance et statuts	Comptabilité et finances	Prestations et supports prestations	Juridique	Sous catégories de risques
Stratégie de développement	Contrôle de gestion	Adhésions	Gestion RH	
Stratégie, emploi et ressources	Placements	Pilotage technique	Marketing	
Gouvernance des risques	LCB - FT		Systèmes d'information	
Gestion des fraudes			Moyens généraux	
Développement durable				

Les travaux menés au titre de la cartographie ont permis de mesurer les risques de la mutuelle et de développer des plans de remédiation. A ce stade, les différents risques apparaissent maîtrisés. Pour chacun des risques, une notation a été attribuée et les éléments de maîtrises ont été identifiés et on fait l'objet d'une analyse. Par ailleurs, un plan d'actions opérationnel et annuel permet de lister les travaux à mener afin de réduire encore davantage les risques pouvant affecter la mutuelle.

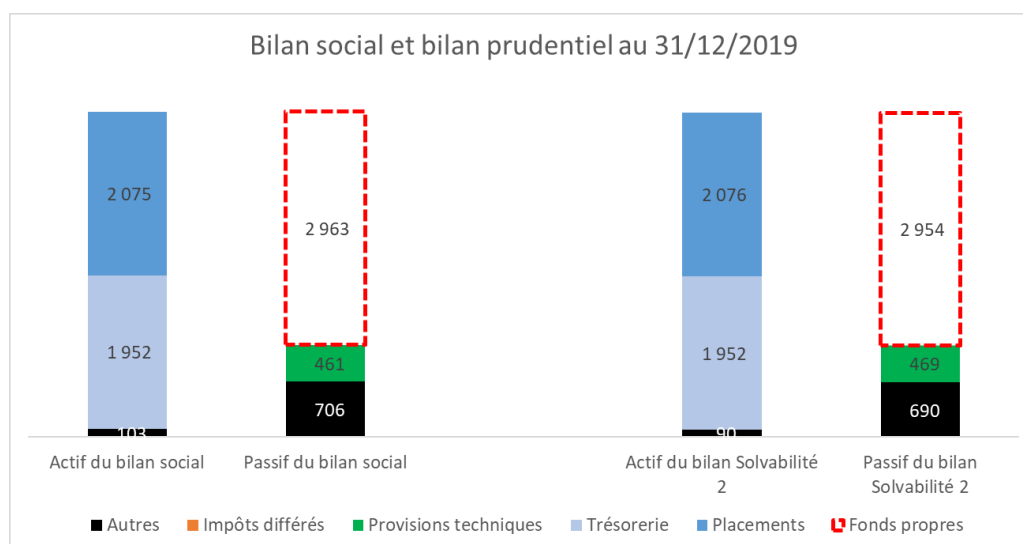
7. Autres informations

Aucun autre élément n'est à signaler au titre de l'exercice écoulé.

VALORISATION

Le graphique ci-dessous présente une vision agrégée du bilan comptable et du bilan prudentiel. Les principaux écarts entre les deux visions correspondent :

- A la constitution d'une provision de primes
- A la constitution d'une marge de risques
- Aux plus-values latentes sur les placements
- A la constitution d'impôts différés sur les différents retraitements



Ces différents postes se décomposent comme suit :

en K €	Valeur comptable	Valeur Solvabilité 2
Immobilisation corporelles	23	23
Placements immobiliers	698	803
Titres obligataires	621	498
Fonds d'investissement	253	271
Dépôts	481	481
Total placements	2 075	2 076
Comptes courants	1 952	1 952
Total trésorerie	1 952	1 952
Créances d'assurance	83	83
Autres créances	5	5
Autres actifs	16	2
Total autres	103	90
TOTAL ACTIF	4 130	4 117

en K €	Valeur comptable	Valeur Solvabilité 2
Fonds propres	2 963	2 954
Provisions techniques	461	370
Marge de risques	-	100
Total provisions techniques	461	469
Impôts différés passifs	-	4
Provisions non techniques	-	-
Provisions pour retraite	100	100
Dettes bancaires	134	134
Dettes d'assurance	20	20
Autres dettes	437	437
Autres passifs	16	-
Total autres	706	690
TOTAL PASSIF	4 130	4 117

1. Actifs

Les actifs de la mutuelle sont valorisés conformément à la directive Solvabilité 2. Ils totalisent 4 117 k€. Les paragraphes suivants précisent les différents actifs du bilan, leur montant et le mode de valorisation.

- Actifs incorporels :

Aucun actif incorporel n'est comptabilisé au bilan social ni au bilan prudentiel.

- Actifs immobiliers :

La mutuelle est propriétaire de plusieurs biens immobiliers. Ces locaux représentent :

- 698 k€ dans le bilan social, ce montant correspondant au prix d'achat amorti, revalorisé des travaux d'entretien
- 803 k€ dans le bilan prudentiel. Ce montant correspond au prix de revente estimé sur la base de la dernière expertise.

- Obligations :

Les titres obligataires détenus par la mutuelle totalisent :

- 747 k€ dans le bilan social, correspondant à la valeur comptable brute (i.e. la valeur d'achat) des titres
- 624 k€ dans le bilan prudentiel, correspondant à la valeur de marché des titres, y compris coupons courus
- Auquel se soustrait 125 k€ de provisions pour dépréciation durable

- Fonds d'investissement :

Les titres obligataires détenus par la mutuelle totalisent :

- 253 k€ dans le bilan social, correspondant à la valeur d'achat
- 271 k€ dans le bilan prudentiel, correspondant à la valeur de marché

- Comptes sur livrets et bons de capitalisation :

Les dépôts, bons sur livrets et bons de capitalisation détenus par la mutuelle totalisent 1952 k€ au bilan social et au bilan prudentiel. La valeur de marché est par construction égale à la valeur comptable.

- Comptes courants :

Les comptes bancaires détenus par la mutuelle totalisent 1039 k€ au bilan social et au bilan prudentiel. Ce montant correspond à la somme des montants des comptes.

- Créances diverses :

Les créances diverses représentent 103 k€ au bilan social, contre 90 k€ dans le bilan prudentiel.

2. Provisions techniques

L'ensemble des engagements de la Mutuelle Générale d'Avignon relève de la ligne d'activité « frais de soins ». Les provisions de la mutuelle relèvent donc également de cette ligne d'activité.

Conformément aux spécifications de Solvabilité 2, les provisions se décomposent en :

- Une provision pour primes
- Une provision pour sinistres
- Une marge pour risques

en k€	Montant inscrit dans les comptes sociaux	Montant inscrit au bilan prudentiel
Provision de primes	-	48
Provision de sinistres	461	417
Marge de risque	-	100
Total	461	469

Les provisions ont été actualisées sur la base de la courbe des taux EIOPA sans ajustement pour volatilité.

A. Meilleure estimation des provisions de primes

Tous les contrats proposés par la mutuelle courent du premier janvier au 31 décembre. La mutuelle ne comptabilise donc pas de cotisations non acquises. Les contrats prévoyant une clause de tacite reconduction, la mutuelle est engagée au premier janvier sur l'ensemble du portefeuille.

La provision pour prime correspond aux flux relatifs aux primes pour lesquelles la Mutuelle est engagée au 31/12/2019 et aux prestations associées. Au 31/12/2019, ce montant s'élève à – 48 k€.

B. Meilleure estimation des provisions de sinistres

La meilleure estimation des provisions de sinistres a été déterminée par une méthode de Chain Ladder appliqué au triangle de prestations. Du fait de la taille de la mutuelle, il a été décidé de ne pas segmenter le portefeuille de façon à assurer la robustesse du calcul. Les provisions ont ainsi été obtenues en projetant un unique triangle.

De frais de 7% ont été ajoutés aux prestations. Ce taux est cohérent avec les niveaux observés historiquement.

La provision pour sinistres s'élève à 417 k€ contre 461 k€ dans les comptes sociaux. L'écart correspond à la prudence comptable.

C. Marge pour risques

La marge pour risque est établie conformément à la méthode dite « Simplification 1 » proposée par la notice relative aux provisions techniques.

Dans le calcul des besoins en fonds propres futurs, la mutuelle projette donc chaque élément de SCR au prorata de l'élément pertinent.

	Méthode de projection
SCR lié aux cotisations	Projeté au prorata des cotisations
SCR lié aux provisions	Projeté au prorata des BE de sinistres
SCR de catastrophe	Projeté au prorata des cotisations
SCR de contrepartie	Nul, car pas de réassurance
SCR opérationnel	Projeté au prorata des cotisations

3. Autres passifs

Les autres passifs se composent des impôts différés et des créances diverses.

- Impôts différés :

Les impôts différés ont été estimés en prenant en compte les écarts de valorisation existant entre la base fiscale et le bilan prudentiel. Ces écarts comportent :

- Les plus-values latentes
- L'effet de la mise en juste valeur des provisions
- L'annulation des comptes de surcote/décote

Le montant de l'impôt différé est déterminé sur la base de ces écarts et d'un taux d'imposition normatif de 28%.

La mutuelle constate une position d'impôt différé net passif de 4 k€.

- Dettes diverses :

Les dettes diverses totalisent 706 k€ au bilan social et 690 k€ au bilan prudentiel. L'ensemble des postes sont repris à leur valeur comptable, sauf les surcotes/décotes qui sont annulées dans le bilan prudentiel.

4. Autres informations

Aucun autre élément n'est à signaler au titre de l'exercice écoulé

GESTION DU CAPITAL

La Mutuelle Générale d'Avignon présente des fonds propres de 2 954 k€. L'ensemble de ces fonds propres est éligible à couvrir le SCR et le MCR.

Le SCR s'élève à 1 621 k€ et un MCR de 2 500 k€ correspondant au minimum absolu.

en K€	2019
Fonds propres (éligibles à couvrir le SCR et le MCR)	2 954
Capital de solvabilité cible (SCR)	1 621
Minimum de capital (MCR)	2 500
Couverture du SCR	182%
Couverture du MCR	118%

1. Fonds propres

A. Composition des fonds propres

Les fonds propres de la Mutuelle Générale d'Avignon correspondent exclusivement à l'actif net du bilan prudentiel. L'ensemble de ces fonds propres relève du niveau 1 non restreint.

La possibilité d'effectuer un appel de cotisations supplémentaires n'a pas été pris en compte.

Les fonds propres prudentiels s'élèvent à 2 954 k€ contre 2 705 k€ l'an passé. Cette hausse découle d'un résultat positif.

B. Comparaison entre les fonds propres sociaux et les fonds propres prudentiels

Les fonds propres sociaux totalisent 2 963 k€ contre 2 954 k€ pour les fonds propres prudentiels. Le tableau ci-dessous explicite ces écarts :

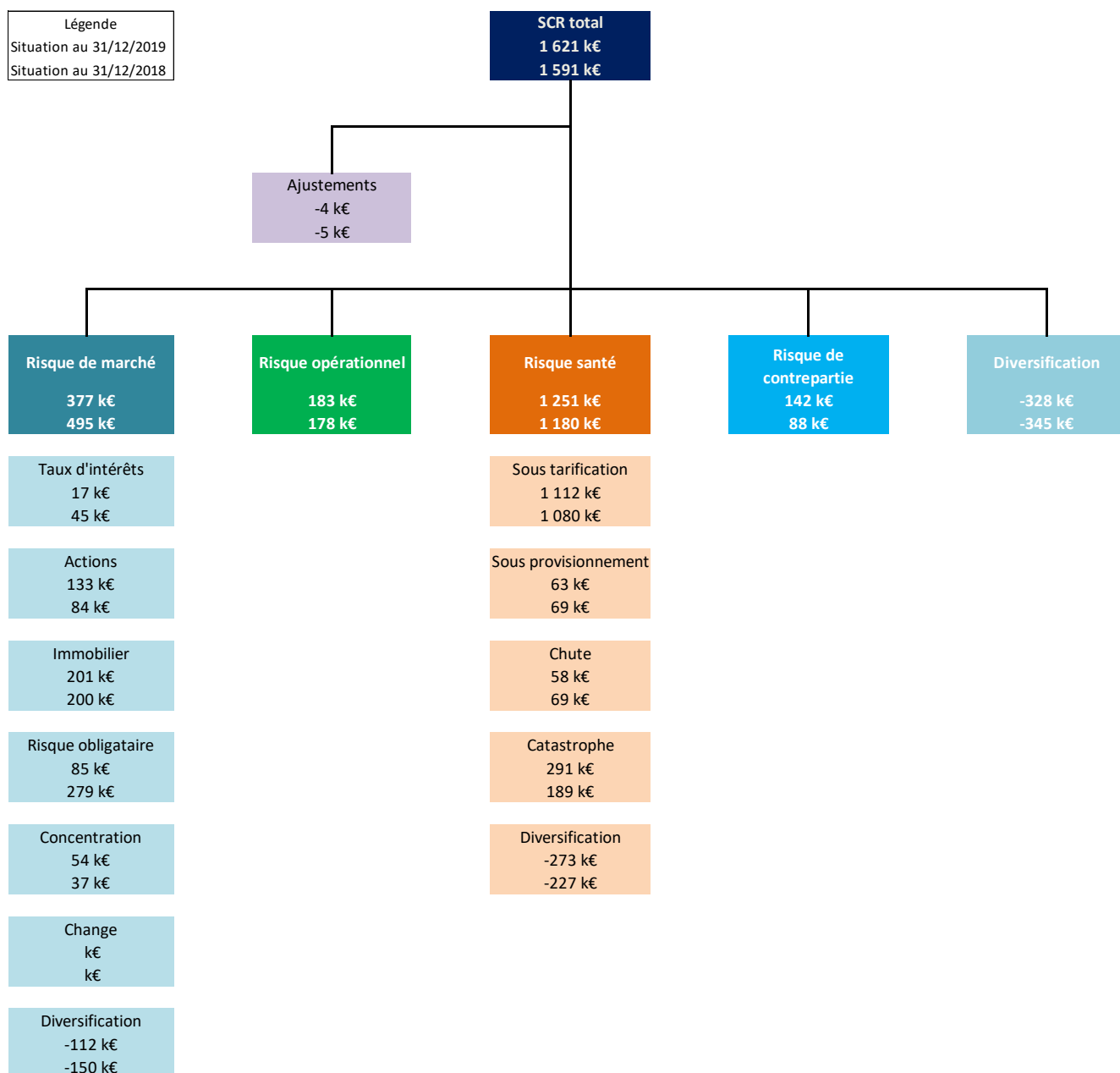
	Fonds propres à fin 2019	Fonds propres à fin 2018
Fonds propres sociaux	2 963 K€	2 693 K€
Annulation des incorporels	0 K€	0 K€
Plus values latentes	3 K€	-50 K€
Ecart provisions sociales/best estimate	44 K€	39 K€
Actualisation des provisions	0 K€	-1 K€
Constitution de la provision de primes	48 K€	123 K€
Constitution d'un marge pour risques	-100 K€	-94 K€
Impôt différé	-4 K€	-5 K€
Fonds propres prudentiels	2 954 K€	2 705 K€

2. Capital de solvabilité requis et minimum de solvabilité requis

A. Capital de solvabilité requis (SCR)

La Mutuelle Générale d'Avignon calcule son SCR conformément aux spécifications de la formule standard. Au 31/12/2019, ce SCR s'établit à 1 621 k€ contre 1 591 k€ l'an passé. Le SCR est structurellement en hausse du fait de la croissance de l'activité. Il reste néanmoins largement inférieur au minimum absolu et donc au MCR.

La décomposition du SCR est précisée ci-dessous :



- SCR santé :

Le SCR santé correspond aux risques liés directement à l'activité d'assurance de la mutuelle. Il s'élève à 1 251 k€. Il est en hausse forte du fait du développement de la mutuelle. Il comprend :

- Un SCR liés aux cotisations correspondant au risque de sous-tarifification. Cet élément s'élève à 1 112 k€. Il est calculé sur la base de 15% du volume de primes. Ce volume est défini comme le maximum de primes de l'exercice écoulé et des primes de l'exercice à venir, plus deux mois de cotisations futures.
- Un SCR liés aux réserves correspondant au risque de sous-provisionnement. Cet élément s'élève à 63 k€. Il correspond à 15% des provisions pour sinistres.
- Un SCR de chute de 58 k€ correspondant au risque d'érosion du portefeuille. Il correspond à l'impact d'une baisse de 40% des renouvellement prévus dans le calcul des provisions de primes.
- Un SCR de catastrophe correspondant principalement au risque épidémie. Il est en hausse du fait de l'accroissement du nombre de têtes assurées.

- SCR marché :

Le SCR marché correspond aux risques liés aux placements de la mutuelle. Il s'élève à 377 k€. Il est en baisse du fait du développement du portefeuille obligataire. Il comprend :

- Des SCR de taux et de marge représentant respectivement 17 k€ et 85 k€. Ces éléments correspondent au risque porté par le portefeuille obligataire.
- D'un risque action lié à deux fonds de placement s'élevant à 133 k€.
- Un SCR immobilier correspondant à 25% de la valeur des biens et totalisant 201 k€.
- Un SCR de concentration de 54 k€.

- SCR de contrepartie :

Le SCR de contrepartie s'élève à 142 k€. Il correspond au risque de non-remboursement à la mutuelle des montants dus. Il couvre notamment :

- Les comptes sur livret et les comptes de capitalisation
- Les comptes courants
- Les prêts
- Les créances diverses

- SCR opérationnel :

Le SCR opérationnel s'élève à 183 k€. Il correspond aux risques liés à des processus défailants. Il est calculé conformément aux spécifications techniques et correspond structurellement à 3% des cotisations de l'exercice écoulé.

- Ajustements :

L'ajustement correspond à la possibilité pour la mutuelle de réduire son impôt différé du fait des pertes subies dans le scénario SCR. Il est plafonné au montant de l'impôt différé net actif/passif du bilan. Il s'élève à 5 k€ soit le montant de l'impôt différé net du bilan.

B. Minimum de capital (MCR)

La Mutuelle Générale d'Avignon calcule son MCR conformément textes réglementaires. Il s'établit à 2 500 k€ soit le minimum absolu.

3. Utilisation du risque action fondé sur la durée

La Mutuelle Générale d'Avignon n'utilise le dispositif dérogatoire action. Elle n'est donc pas concernée par ce point.

4. Différence entre le modèle interne et la formule standard

La Mutuelle Générale d'Avignon n'utilise de modèle interne. Elle n'est donc pas concernée par ce point.

5. Non-respect du SCR ou du MCR

Comme précisé dans les paragraphes précédents, la Mutuelle Générale d'Avignon couvre tant son SCR que son MCR.

6. Autres informations

Aucun autre élément n'est à signalé au titre de l'exercice écoulé

ANNEXE – QRT PUBLICS**S.02.01 (en k€) (1/2)****S.02.01.01****BILAN****Actif**

	Valorisation Solvabilité II	Valeur dans les comptes sociaux
Goodwill (Écarts d'acquisitions)	-	-
Frais d'acquisition différés	-	-
Immobilisations incorporels	-	-
Actifs d'impôts différés	-	-
Excédent de régime de retraite	-	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	23	23
Investissements	2 053	2 052
. Biens Immobiliers (autre que détenus pour usage propre)	803	698
. Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	-	-
. Actions	-	-
. . Actions cotées	-	-
. . Actions non cotées	-	-
. Obligations	498	621
. . Obligations d'Etat	-	-
. . Obligation d'entreprise	498	621
. . Titres structurés	-	-
. . Titres garantis	-	-
. Organismes de placement collectif	271	253
. Produits dérivés	-	-
. Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	481	481
. Autres investissements	-	-
Actifs en représentation de contrats en UC et indexés	-	-
Prêts et prêts hypothécaires	-	-
. Avances sur polices	-	-
. Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	-	-
. Autres prêts et prêts hypothécaires	-	-
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance (Prov. tech. 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 santé, UC et indexés	-	-
. . Santé similaire à la vie	-	-
. . Vie hors santé, UC et indexés	-	-
. Vie UC et indexés	-	-
Dépôts auprès des cédantes	-	-
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	83	83
Créances nées d'opérations de réassurance	-	-
Autres créances (hors assurance)	5	5
Actions propres auto-détenues (directement)	-	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	-	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	1 952	1 952
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	2	16
Total de l'actif	4 117	4 130

S.02.01 (en k€) (2/2)

Passif

	Valorisation Solvabilité II	Valeur dans les comptes sociaux
Provisions techniques – non-vie	469	461
. Provisions techniques non-vie (hors santé)	-	-
. . Provisions techniques calculées comme un tout	-	-
. . Meilleure estimation	-	-
. . Marge de risque	-	-
. Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	469	461
. . Provisions techniques calculées comme un tout	-	-
. . Meilleure estimation	370	-
. . Marge de risque	100	-
Provisions techniques - vie (hors UC et indexés)	-	-
. Provisions techniques santé (similaire à la vie)	-	-
. . Provisions techniques calculées comme un tout	-	-
. . Meilleure estimation	-	-
. . Marge de risque	-	-
. Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	-	-
. . Provisions techniques calculées comme un tout	-	-
. . Meilleure estimation	-	-
. . Marge de risque	-	-
Provisions techniques UC et indexés	-	-
. Provisions techniques calculées comme un tout	-	-
. Meilleure estimation	-	-
. Marge de risque	-	-
Autres provisions techniques	-	-
Passifs éventuels	-	-
Provisions autres que les provisions techniques	-	-
Provision pour retraite	100	100
Dépôts des réassureurs	-	-
Passifs d'impôts différés	4	-
Produits dérivés	-	-
Dettes envers les établissements de crédit	134	134
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	-	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	20	20
Dettes nées d'opérations de réassurance	-	-
Autres dettes (hors assurance)	437	437
Passifs subordonnés	-	-
. Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	-	-
. Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	-	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	-	16
Total du passif	1 163	1 167

Actif net

2 954	2 963
-------	-------

S.05.01 (en k€)

S.05.01.01 A1-NV
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)	Total
	Assurance des frais médicaux	
	C0010	C0200
Primes émises		
Brut – assurance directe	6 094	6 094
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle		-
Part des réassureurs		-
Net	6 094	6 094
Primes acquises		
Brut – assurance directe	6 094	6 094
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle		-
Part des réassureurs		-
Net	6 094	6 094
Charge des sinistres		
Brut – assurance directe	4 533	4 533
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle		-
Part des réassureurs		-
Net	4 533	4 533
Variation des autres provisions techniques		
Brut – assurance directe		-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle		-
Part des réassureurs		-
Net		-
Dépenses engagées		
	1 137	1 137
Charges administratives		
Brut – assurance directe	355	355
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle		-
Part des réassureurs		-
Net	355	355
Frais de gestion des investissements		
Brut – assurance directe		-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle		-
Part des réassureurs		-
Net		-
Frais de gestion des sinistres		
Brut – assurance directe	316	316
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle		-
Part des réassureurs		-
Net	316	316
Frais d'acquisition		
Brut – assurance directe	264	264
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle		-
Part des réassureurs		-
Net	264	264
Frais généraux		
Brut – assurance directe	203	203
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle		-
Part des réassureurs		-
Net	203	203
Autres dépenses		
Total des dépenses		1 137

S.19.01 (en k€) (1/3)

S.19.01.01 TP-E4
Sinistres en non-vie

Ligne d'activité non-vie concernée	1	
Année d'accident / année de souscription	1	1: Année d'accident 2: Année de souscription
Monnaie	EUR	EUR
Conversions monétaires	1	1: Monnaie d'origine 2: Monnaie de déclaration

Sinistres en non-vie - Sinistres Payés

S.19.01.01.01
Sinistres payés bruts (non cumulés)

(valeur absolue)

Année	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Précédentes																	
N-14																	
N-13																	
N-12																	
N-11																	
N-10																	
N-9																	
N-8																	
N-7																	
N-6	2 928	430	7	-	1	10	-	-									-
N-5	3 250	281	10	-	6	0	-										-
N-4	3 422	306	5	-	1	1											1
N-3	3 670	303	8	0													0
N-2	4 062	419	8														8
N-1	4 214	332															332
N	4 191																4 191
Total																	4 532

S.19.01.01.07
Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)

(valeur absolue)

Année	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Précédentes																	
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																	
Total																	

S.19.01.01.13
Sinistres payés nets (non cumulés)

(valeur absolue)

Année	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Précédentes																	
N-14																	
N-13																	
N-12																	
N-11																	
N-10																	
N-9																	
N-8																	
N-7																	
N-6	2 928	430	7	-	1	10	-	-									-
N-5	3 250	281	10	-	6	0	-										-
N-4	3 422	306	5	-	1	1											1
N-3	3 670	303	8	0													0
N-2	4 062	419	8														8
N-1	4 214	332															332
N	4 191																4 191
Total																	4 532

S.19.01 (en k€) (2/3)

Sinistres en non-vie - Meilleures estimations des Provisions

S.19.01.01.03
Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées
(valeur absolue)

Année	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
Précédentes																	
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																	1
N-1																	1
N																	10
	405																406
Total																	417

S.19.01.01.09
Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées - Montants recouvrables au titre de la réassurance
(valeur absolue)

Année	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
Précédentes																	
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																	
Total																	

S.19.01.01.15
Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes non actualisées
(valeur absolue)

Année	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
Précédentes																	
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																	1
N-1																	1
N																	10
	405																406
Total																	417

S.19.01 (en k€) (3/3)

Sinistres en non-vie - Sinistres déclarés mais non réglés (RBNS)

S.19.01.01.05

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)

(valeur absolue)

Année Précédentes	Année de développement															Fin d'année	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
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																	
Total																	

S.19.01.01.11

Réassurance sinistres RBNS

(valeur absolue)

Année Précédentes	Année de développement															Fin d'année	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
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																	
Total																	

S.19.01.01.17

Sinistres RBNS nets

(valeur absolue)

Année Précédentes	Année de développement															Fin d'année	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
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																	
Total																	

S.23.01 (en k€) (1/2)

S.23.01.01
Fonds propres

OF-B1

Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35

	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
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	229	229			
Comptes mutualistes subordonnés					
Fonds excédentaires					
Actions de préférence					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence					
Réserve de réconciliation	2 726	2 726			
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					
Déductions					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers					
Total fonds propres de base après déductions	2 954	2 954			-

S.23.01 (en k€) (2/2)

Fonds propres auxiliaires

Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel					
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande					
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande					
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE					
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE					
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE					
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE					
Autres fonds propres auxiliaires					
Total fonds propres auxiliaires					

Fonds propres éligibles et disponibles

Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	2 954	2 954			-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	2 954	2 954			

Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	2 954	2 954			-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	2 954	2 954			

Capital de solvabilité requis

Minimum de capital requis	1 621
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	2
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	1

Réserve de réconciliation

Excédent d'actif sur passif	2 954
Actions propres (détenues directement et indirectement)	
Dividendes, distributions et charges prévisibles	
Autres éléments de fonds propres de base	229
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	
Réserve de réconciliation	2 726

Bénéfices attendus

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

S.25.01 (en k€)

S.25.01.01 SCR-B2A
Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard
 2019

Article 112

	Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
Risque de marché	377	377	
Risque de défaut de la contrepartie	142	142	
Risque de souscription en vie			
Risque de souscription en santé	1 251	1 251	
Risque de souscription en non-vie			
Diversification	- 328	- 328	
Risque lié aux immobilisations incorporelles			
Capital de solvabilité requis de base	1 442	1 442	

Calcul du capital de solvabilité requis

Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	
Risque opérationnel	183
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	- 4
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	1 621

Exigences de capital supplémentaire déjà définies

Capital de solvabilité requis	1 621
--------------------------------------	--------------

Autres informations sur le SCR

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

S.25.01.01.03 - Approche au taux d'imposition

Approche basée sur le taux moyen d'imposition	1 - Oui	1 ou "Y" = Oui 2 ou "N" = Non 3 ou autre = N/A
---	---------	--

S.25.01.01.04/05 - Calcul de la capacité d'absorption des pertes des impôts différés

	Avant le choc	Après le choc	Capacité d'absorption des pertes des impôts différés
Actifs d'impôts différés			
Actifs d'impôts différés à reporter			
Actifs d'impôts différés dues aux différences déductibles temporaires			
Passifs d'impôts différés	4		
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés			-4
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés justifiée par la restitution des passifs d'impôts différés			
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés justifiée par rapport aux probables bénéfices économiques futures imposables			-4
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés justifiée par une reprise, année courante			
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés justifiée par une reprise, années futures			
Capacité maximum d'absorption des pertes des impôts différés			

S.28.01 (en k€)

S.28.01.01 (MCR-B4A)

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**Résultat Minimum de Capital Requis Non Vie - MCR_{NL}

304

	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)
	370	6 094
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente		
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente		
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente		
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente		
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente		
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente		
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente		
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente		
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente		
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente		
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente		
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente		
Réassurance santé non proportionnelle		
Réassurance accidents non proportionnelle		
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle		
Réassurance dommages non proportionnelle		

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vieRésultat Minimum de Capital Requis Vie - MCR_L

	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)
Eng Engagements avec participation aux bénéficiaires – Prestations garanties		
Eng Engagements avec participation aux bénéficiaires – Prestations discrétionnaires futures		
Eng Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte		
Autr Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé		
Mor Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie		

Calcul du MCR global

MCR linéaire	304
Capital de solvabilité requis	1 621
Plafond du MCR	729
Plancher du MCR	405
MCR combiné	405
Seuil plancher absolu du MCR	2 500

Minimum de capital requis

2 500