



//galea



Mutuelle Générale d'Avignon
Rapport sur la solvabilité et la situation
financière au 31/12/2020

30 mars 2021

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.....	11
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	14
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.....	19
3. Risques de marché.....	19
A. Exposition aux risques de marché.....	20
B. Risques obligataires.....	20

C.	Risque immobilier.....	20
4.	Risques de crédit	20
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	26
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 PUBLIC.....		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 6 420 k€, en hausse de 5 % 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 2020 de 324 k€. Ce résultat se décompose en un résultat technique de 472 k€, un résultat lié aux placements de -5 k€ et des impôts et autres éléments de - 143 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 3 287 k€ en vision sociale 3 217 k€ en vision prudentielle. Les principaux écarts découlent de la mise en juste valeur des provisions.

- Gestion du capital :

Au 31/12/2020, la Mutuelle Générale d'Avignon dispose de fonds propres prudentiels s'élevant à 3 217 k€. Ses exigences de fonds propres s'élèvent à 1 812 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 **129%** et le taux de couverture du SCR est de **178%**.

Le contexte de crise sanitaire de 2020 a mis en avant les dispositifs en place au sein de la mutuelle permettant d'assurer le bon fonctionnement permanent de ses activités. La mutuelle a ainsi mis en place un Plan de Continuité d'Activité (PCA) pendant le confinement qui a permis de prioriser les activités en fonction de leur caractère critique ou non. Les différents intervenants sont restés mobilisés pour maintenir ses services et assurer le paiement des prestations de façon efficace et sécurisée.

Malgré la crise sanitaire, la mutuelle maintient en 2020 un résultat positif et en croissance par rapport à 2019. Toutefois, beaucoup d'incertitudes pèsent sur les mois à venir. Aussi, des hypothèses prudentes ont été retenues pour évaluer les engagements de la mutuelle. De plus, des scénarii de stress, et en particulier un scénario spécifique sur la poursuite de la crise sanitaire, ont été réalisés dans le cadre de l'ORSA.

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 2017	Exercice 2018	Exercice 2019	Exercice 2020
Adhérents	6 700	6 796	6 971	7 009
Personnes protégées	9 532	9 481	9 657	9 652
Cotisations brutes (K€)	5 651	5 939	6 094	6 420
Ratio P/C	82%	84%	79%	81%

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. L'effectif couvert représente 2% des effectifs de la MGA ;
- Une offre à destination des **Particuliers**, qu'ils soient célibataires, en famille, en famille monoparentale, actif ou retraité. Cette offre composait près de 40% des effectifs couverts ;
- Une offre dite de « **Mutuelle de Villages** » qui compose à présent près d'un tiers (36%) de ses effectifs en 2019 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 du « **100% Sécurité Sociale** » ainsi que de garanties en **sur complémentaire** par rapport à des garanties obligatoires.
- Une offre spécifique pour les exploitants agricoles.

C. Stratégie de la mutuelle

L'Assemblée Générale de la MGA le 23 octobre 2020 a été l'occasion de faire le point des mesures majeures prises rapidement par la Mutuelle dès Mars 2020 pour contribuer à préserver la santé de ses administrateurs et salariés et d'assurer une continuité de proximité avec ses 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 2020 un effectif de près de 10 000 bénéficiaires et un montant de cotisations proche de 6,5 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 ;
- La modernisation de ses outils de travail et de communication : rénovation et aménagement des locaux de son Siège Social à Avignon, modernisation de son site internet, extranet et changement de sa charte graphique
- 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 toujours pour le futur plusieurs objectifs :

- Un abaissement progressif de la pyramide des âges de ses bénéficiaires en attirant davantage les TNS, familles et étudiants, et en développant son offre obligatoire auprès notamment de PME de 50 à 100 salariés ;

- 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 :
 - Présence accrue des conseillères mutualistes auprès des adhérents
 - Renforcer par des embauches les équipes de gestion, en particulier l'embauche prévue d'un Conseiller Mutualiste dédié au développement des entreprises et TNS via une convention de développement avec ENTIS.

D. Résultats sur les exercices écoulés

Le résultat apparaît positif sur les deux derniers exercices. Pour 2020, il s'établit à 324 k€. Le tableau ci-dessous synthétise ces résultats.

en K€	2019	2020
(1) Résultat d'assurance	448	472
(2) Résultat de placements	- 75	- 5
(3) Autres éléments de résultat	- 103	- 143
Résultat de l'exercice = (1)+(2)+(3)	270	324

Malgré le provisionnement de la taxe COVID à hauteur de 252 k€, le résultat d'assurance est en légère hausse en raison d'une baisse des frais et autres charges techniques.

Les autres éléments de résultats sont en baisse du fait de la hausse de l'impôt sur le résultat.

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 2019 et 2020.

en K€	2019	2020
(a) Cotisations	6 094	6 420
(b) Charge de sinistres	- 4 813	- 5 190
(c) Frais d'acquisition et d'administration	- 618	- 571
(d) Autres charges techniques	- 203	- 187
(e) Produits financiers alloués	- 11	- 1
(f) Autres	-	-
(1) Résultat de souscription = (a)+(b)+(c)+(d)+(e)+(f)	448	472

Le résultat de souscription apparaît positif sur les deux derniers exercices 2019 et 2020. La charge de sinistres est en hausse notamment en raison du provisionnement de la taxe Covid à hauteur de 252K€.

Il conviendra d'être attentif à l'évolution du résultat sur les prochains exercices, compte tenu des incertitudes sur les consommations de l'exercice 2021 dans un contexte de crise sanitaire, ainsi que des impacts probables de la réforme 100% santé.

Résultat des placements

Le résultat des placements s'établit à -5 k€ en 2020, en hausse de 70k€ par rapport à 2019, notamment du fait de la baisse des charges de placements.

en K€	2019	2020
(g) Produits de placement	68	27
(h) Charge de placements	- 155	- 33
(i) Produits de placements transférés	11	1
(2) Résultat de placements = (g)+(h)+(i)	- 75	- 5

Autres éléments de résultats

Les autres éléments de résultats couvrent les profits et pertes non techniques, le résultat exceptionnel et les impôts. Pour 2020, le total s'élève à - 143 k€, en baisse du fait de la hausse de l'impôt sur le résultat.

en K€	2019	2020
(j) Profits et pertes non techniques	12	10
(k) Résultat exceptionnel	-	- 10
(l) Impôts	- 115	- 143
(3) Autres éléments de résultats = (j)+(k)+(l)	- 103	- 143

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 réflexion et d'une formalisation depuis 2017 afin d'être en conformité en 2019.

Assemblée générale :

L'Assemblée Générale est composée des délégués élus. Lors de l'Assemblée Générale de mai 2019, le nombre de délégués élus pour la période 2019-2024 était de 68 délégués titulaires et 10 délégués suppléants. 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. La dernière Assemblée générale a eu lieu en octobre 2020. 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. En 2020, les commissions suivantes sont en activité :

- Commission financière
- Commission du personnel
- Commission sociale
- Commission médiation
- Comité d'audit
- Commission du développement
- Commissions des travaux (création en 2019)

Au 31.12.2020, 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).

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

- Sur le plan du développement, elle est partie prenante dans le plan de développement, notamment la recherche constante de nouveaux adhérents, mis en œuvre par le groupement conformément au code de la mutualité et à l'éthique professionnelle,
- Sur le plan de la production, elle organise ses services dans le but de garantir en permanence la qualité du service aux adhérents,
- Sur le plan de la gestion administrative et financière, elle propose à l'approbation des instances les budgets et la politique de placements et d'investissement et est responsable de leur exécution,
- Et enfin au plan des ressources humaines, la Directrice a pleine et entière autorité sur l'ensemble du personnel qu'elle gère dans un esprit d'efficacité, en promouvant la motivation, la poly compétence et la délégation.

Déploiement des règles de gouvernance Solvabilité 2 :

Dans le cadre de son plan d'action de conformité par rapport à la Directive Solvabilité 2, la Mutuelle Générale d'Avignon a mis en œuvre les différents éléments de gouvernance prévus par le régime prudentiel.

Ces travaux ont été réalisés depuis 2017 pour s'achever en 2019, permettant à la mutuelle d'être pleinement en conformité avec la réglementation lors de son entrée dans le régime au 01/01/2019.

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 revues annuellement afin de garantir leur acuité par rapport à l'environnement et l'organisation de la mutuelle. Une relecture est ainsi planifiée pour le premier semestre 2021.

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
Plan de continuité d'activité	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.

Les finalités et moyens du contrôle interne et celui de la conformité sont décrits dans la politique écrite, validée par le CA de la MGA. Il a été ajouté à cette politique un chapitre consacré à la politique de prévention des conflits d'intérêts.

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 2020 :

Le plan d'audit 2020 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 gestion de la crise sanitaire de différer à 2021 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 permettant d'assurer le bon fonctionnement permanent de ses activités. La mutuelle a ainsi mis en place un Plan de Continuité d'Activité (PCA) pendant le confinement qui a permis de prioriser les activités en fonction de leur caractère critique ou non.

Des solutions ont été menées par la MGA pour faire face aux difficultés générées par cette crise, dont voici les principaux sujets :

- // La fermeture des locaux (Siège et agences) pour cause de confinement. Pour pallier cette indisponibilité, 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 est quant à elle assurée via des visioconférences.
- // La disponibilité des systèmes d'information a été rendue possible grâce à la constitution de bases de sauvegarde intégrées aux ordinateurs portables du personnel travaillant à distance, afin que leur activité soit perturbée au minimum. Cet exercice est 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.
- // 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.

Cette crise pourrait avoir des impacts sur la rentabilité et la solvabilité de la mutuelle. Le résultat de l'exercice 2020 est positif et en hausse par rapport à 2019. Toutefois, de fortes incertitudes pèsent sur les exercices futurs, dans un contexte de poursuite de la crise et d'évolutions réglementaires. A ce titre, des scénarii de stress, et en particulier un scénario spécifique sur la poursuite de la crise sanitaire, sont réalisés dans le cadre de l'ORSA.

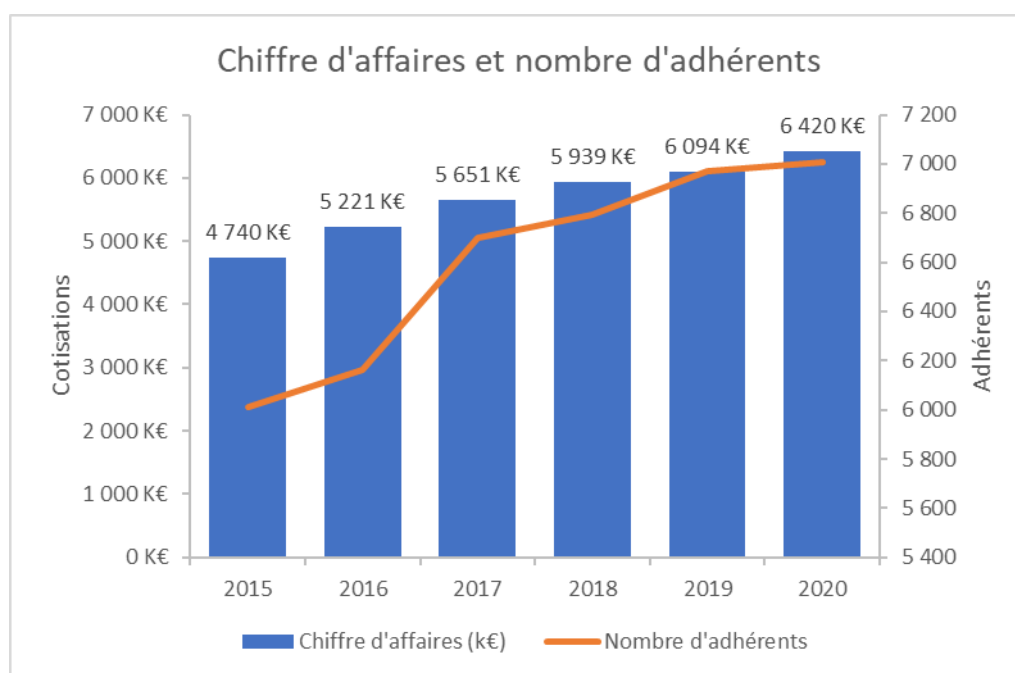
2. Risque de souscription

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 se traduit par le suivi régulier d'indicateurs (chiffre d'affaires, P/C, taux de frais, âge moyen du portefeuille...) qui déterminent la nécessité de revoir les tarifs. Ces indicateurs reflètent la bonne santé de la mutuelle, que ce soit du point de vue de la croissance du chiffre d'affaires (+5% entre 2019 et 2020) que de la rentabilité (P/C excédentaires et stables dans le temps). Toutefois, la mutuelle sera attentive à l'évolution de ces indicateurs dans un contexte de crise sanitaire, d'évolutions réglementaires, et de vieillissement de la population sous risque.

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 relativement 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 12% des cotisations, y compris taxe covid). 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. L'exercice 2020 a été atypique, avec des perturbations dans le cadencement des prestations payées sur l'année. Aussi, l'évaluation de la PSAP ainsi que du BE des sinistres ont fait l'objet d'une attention particulière : plusieurs méthodes de provisionnement ont été testées, et une approche prudente a été retenue, afin de tenir compte des incertitudes sur la sinistralité future.

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.

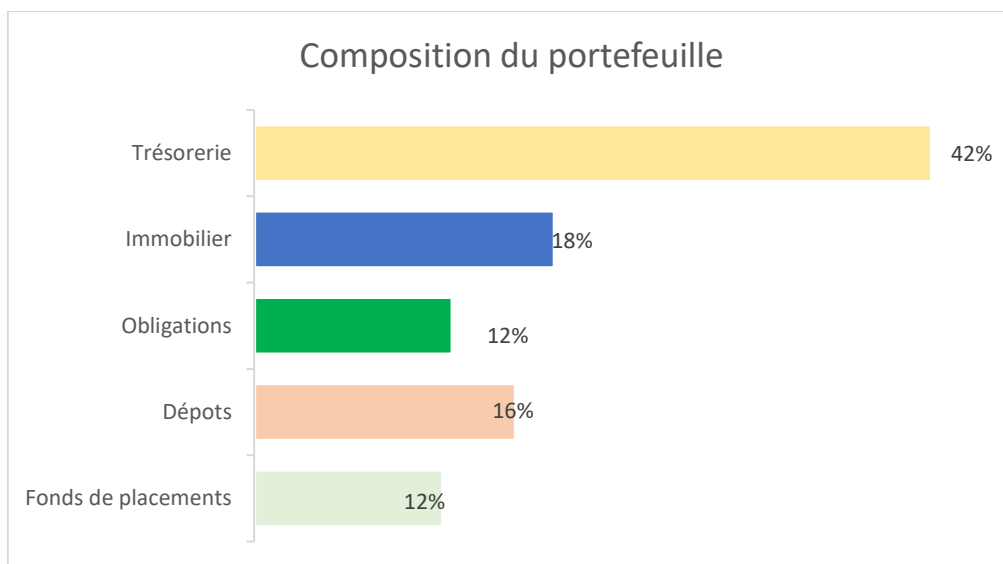
3. Risques de marché

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 2 905 k€. Les principaux éléments sont listés ci-dessous :

Exposition	Montant
Dépôts	785
Trésorerie	2 034
Créances diverses	86

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

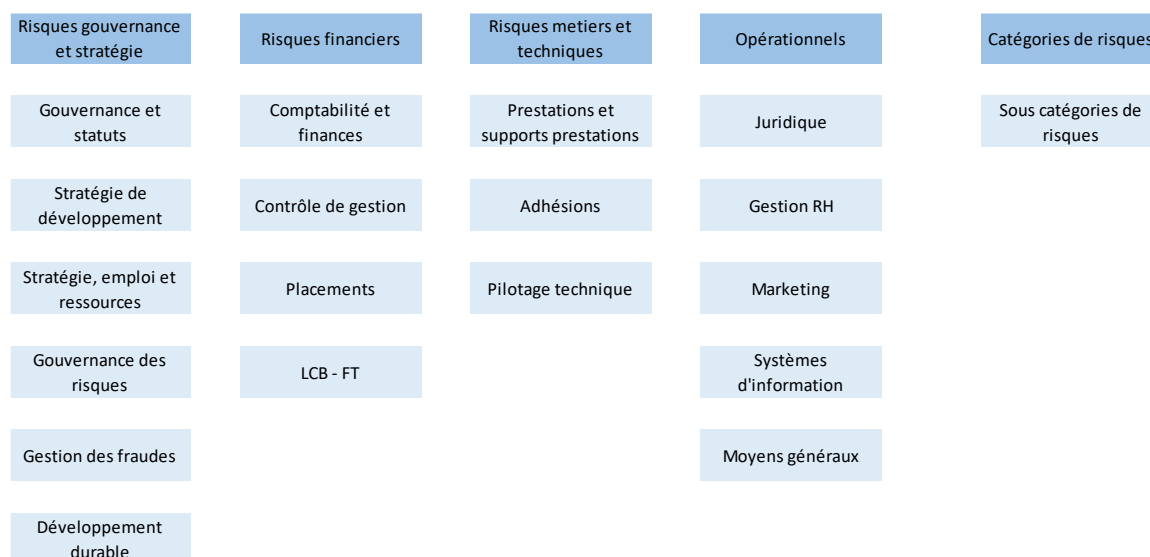
5. Risques de liquidité

La mutuelle estime son risque de liquidité comme très limité. Une part importante des placements est conservée en compte courant (42%). Une autre part est investie en compte sur livrets de liquidité quasi équivalente (16%). 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.



Les travaux menés au titre de la cartographie ont permis de mesurer les risques de la mutuelle et de développer des plans de remédiation. À 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.

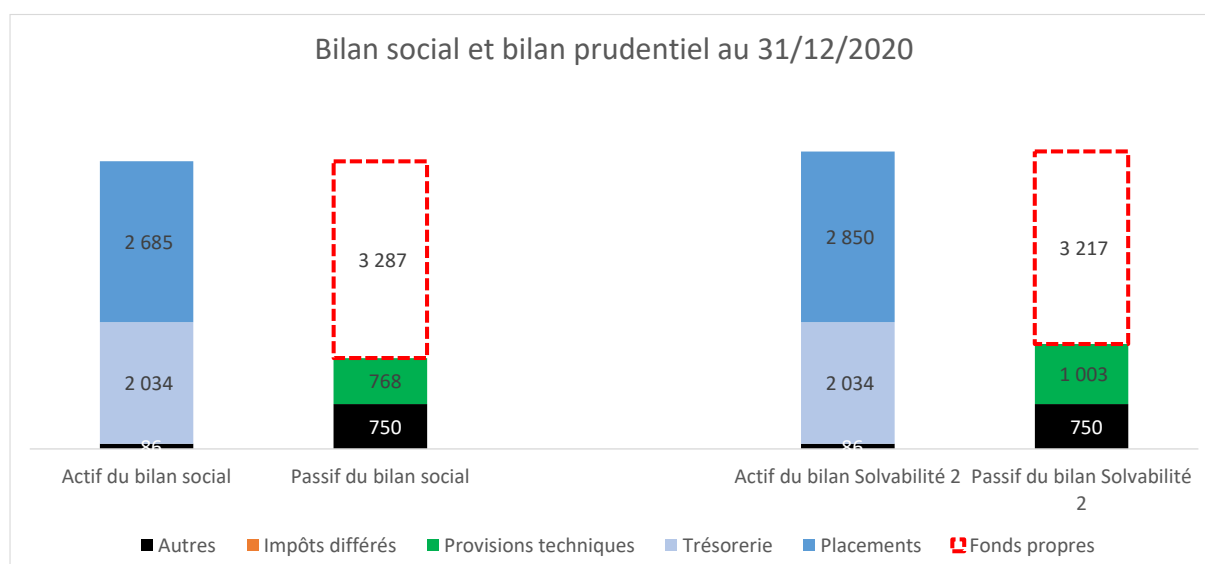
7. Autres informations

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 :

Actif - en K €	Valeur comptable	Valeur Solvabilité 2
Immobilisation corporelles	97	97
Placements immobiliers	668	805
Titres obligataires	580	595
Fonds d'investissement	553	567
Actifs incorporels	1	-
Dépôts	785	785
Total placements	2 685	2 850
Comptes courants	2 034	2 034
Total trésorerie	2 034	2 034
Créances d'assurance	47	47
Autres créances	20	20
Autres actifs	18	18
Total autres	86	86
TOTAL ACTIF	4 805	4 970

Passif - en K €	Valeur comptable	Valeur Solvabilité 2
Fonds propres	3 287	3 217
Provisions techniques	768	898
Marge de risques	-	106
Total provisions techniques	768	1 003
Impôts différés passifs	-	-
Provisions non techniques	-	-
Provisions pour retraite	83	83
Dettes bancaires	125	125
Dettes d'assurance	45	45
Autres dettes	474	474
Autres passifs	22	22
Total autres	750	750
TOTAL PASSIF	4 805	4 970

1. Actifs

Les actifs de la mutuelle sont valorisés conformément à la directive Solvabilité 2. Ils totalisent 4 970 k€. Les paragraphes suivants précisent les différents actifs du bilan, leur montant et le mode de valorisation.

- Actifs incorporels :

La mutuelle détient 1k€ d'actifs incorporels dans le bilan social, annulé dans le bilan Solvabilité 2

- Actifs immobiliers :

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

- 668 k€ dans le bilan social, ce montant correspondant au prix d'achat amorti, revalorisé des travaux d'entretien
- 805 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 :

- 733 k€ dans le bilan social, correspondant à la valeur comptable brute (i.e. la valeur d'achat) des titres, auquel se soustrait 152 k€ de provisions pour dépréciation durable
- 595 k€ dans le bilan prudentiel, correspondant à la valeur de marché des titres, y compris coupons courus

- Fonds d'investissement :

Les fonds d'investissement détenus par la mutuelle totalisent :

- 553 k€ dans le bilan social, correspondant à la valeur d'achat
- 567 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 785 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 2 034 k€ au bilan social et au bilan prudentiel. Ce montant correspond à la somme des montants des comptes.

- Créances diverses :

Les créances diverses représentent 86 k€ dans le bilan social et 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	-	153
Provision de sinistres	768	745
Marge de risque	-	106
Total	768	1 003

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 31/12/2020 et aux prestations associées. Au 31/12/2020, ce montant s'élève à 153 k€. Il convient de souligner qu'une hypothèse prudente a été retenue pour évaluer le ratio de sinistralité 2021, tenant compte d'un rattrapage possible de prestations non consommées en 2020, ainsi que des effets de la réforme 100% santé.

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. Dans le contexte d'une année 2020 atypique, et d'incertitudes sur la sinistralité future, plusieurs méthodes de provisionnement ont été testées. La méthode la plus prudente a été retenue.

De plus, en cohérence avec l'approche comptable, les deux tranches de contribution liées à la taxe COVID en santé au titre des exercices 2020 et 2021 ont également été provisionnées dans le BE des sinistres (252k€).

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

La provision pour sinistres s'élève au globale à 745 k€, soit un montant proche des comptes sociaux (768 k€).

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 26,5%.

La mutuelle constate ne constate pas une position d'impôt différé net passif.

- Dettes diverses :

Les dettes diverses totalisent 750 k€ au bilan social 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 signalé au titre de l'exercice écoulé

GESTION DU CAPITAL

La Mutuelle Générale d'Avignon présente des fonds propres au 31/12/2020 de 3 217 k€, soit une hausse de 262k€. L'ensemble de ces fonds propres est éligible à couvrir le SCR et le MCR. Le ratio de couverture du MCR est en hausse (129% en 2020, soit une hausse de 11 points par rapport à 2019) Le SCR s'élève à 1 812 k€ et un MCR de 2 500 k€ correspondant au minimum absolu. Le SCR est en hausse du fait de la croissance de la mutuelle, et de la hausse du SCR marché en lien avec l'achat d'un nouvel OPCVM.

en K€	2020	2019
Fonds propres (éligibles à couvrir le SCR et le MCR)	3 217	2 954
Capital de solvabilité cible (SCR)	1 812	1 621
Minimum de capital (MCR)	2 500	2 500
Couverture du SCR	178%	182%
Couverture du MCR	129%	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 3 217 k€ contre 2 954 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 3 287 k€ contre 3 217 k€ pour les fonds propres prudentiels. Le tableau ci-dessous explicite ces écarts :

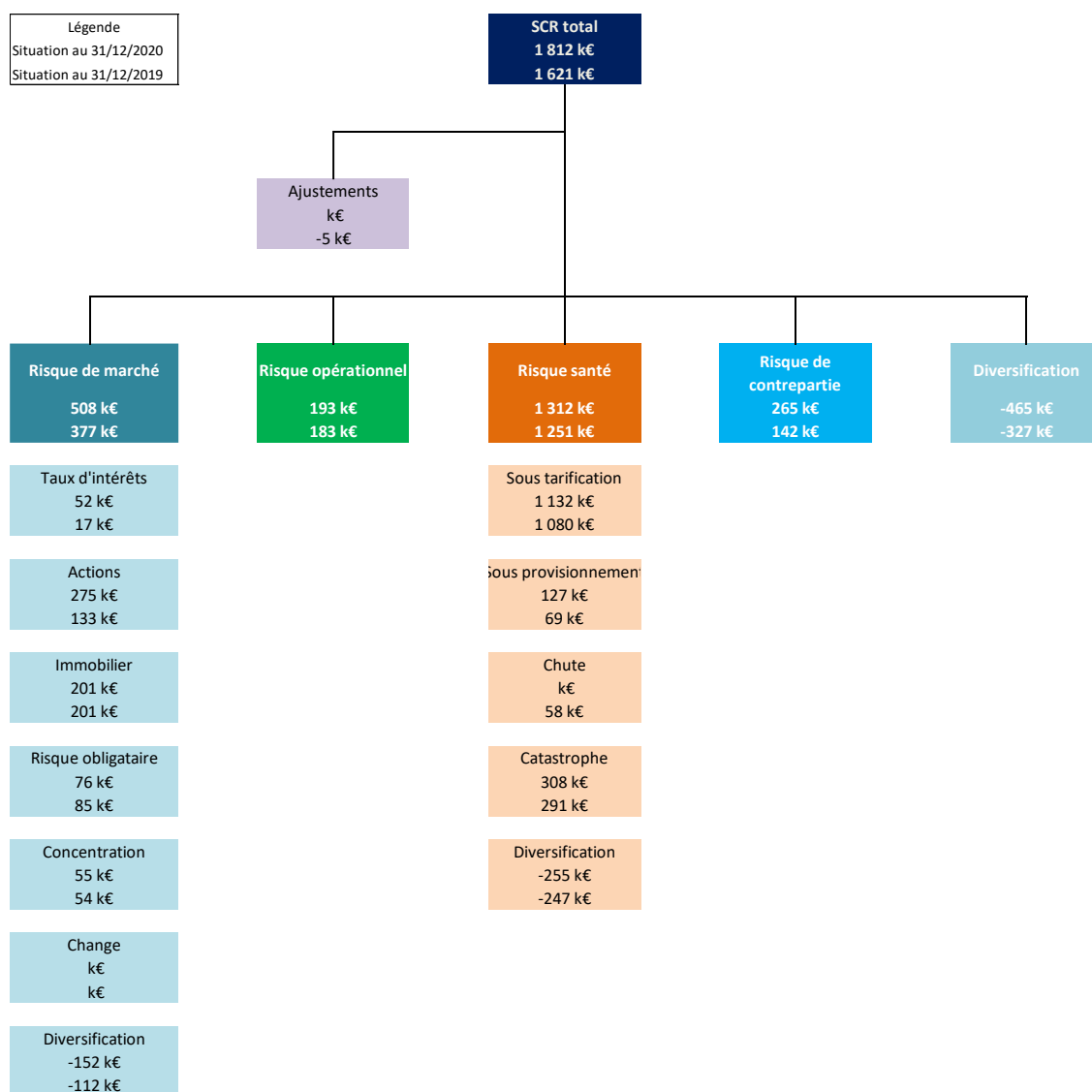
	Fonds propres à fin 2020	Fonds propres à fin 2019
Fonds propres sociaux	3 287 K€	2 963 K€
Annulation des incorporels	-1 K€	0 K€
Plus values latentes	166 K€	3 K€
Ecart provisions sociales/best estimate	26 K€	44 K€
Actualisation des provisions	-3 K€	0 K€
Constitution de la provision de primes	-153 K€	48 K€
Constitution d'un marge pour risques	-106 K€	-100 K€
Impôt différé	0 K€	-4 K€
Fonds propres prudentiels	3 217 K€	2 954 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 31/12/2020, ce SCR s'établit à 1 812 k€ contre 1 621k€ l'an passé. Le SCR est structurellement en hausse du fait de la croissance de l'activité. Il reste néanmoins 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 1 312 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 1 132 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 127 k€. Il correspond à 17% des provisions pour sinistres.
- Un SCR de chute de 0 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 à hauteur de 308k€.

- SCR marché :

Le SCR marché correspond aux risques liés aux placements de la mutuelle. Il s'élève à 508 k€. Il est en hausse du fait du développement du portefeuille d'OPCVM. Il comprend :

- Des SCR de taux et de marge représentant respectivement 52 k€ et 76 k€. Ces éléments correspondent au risque porté par le portefeuille obligataire.
- D'un risque action lié à deux fonds de placement s'élevant à 275 k€, en hausse du fait de l'achat d'un nouvel OPCVM de 300k€.
- Un SCR immobilier correspondant à 25% de la valeur des biens et totalisant 201 k€.
- Un SCR de concentration de 55 k€.

- SCR de contrepartie :

Le SCR de contrepartie s'élève à 265 k€, en hausse par rapport à 2019 du fait de la hausse de la trésorerie. Le SCR de contrepartie 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 193 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 est nul au 31/12/2020.

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 PUBLIC

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		1
Actifs d'impôts différés		-
Excédent de régime de retraite		-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	97	97
Investissements	2 753	2 587
. Biens Immobiliers (autre que détenus pour usage propre)	805	668
. Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	-	-
. Actions	-	-
. . Actions cotées	-	-
. . Actions non cotées	-	-
. Obligations	595	580
. . Obligations d'Etat	-	-
. . Obligation d'entreprise	595	580
. . Titres structurés	-	-
. . Titres garantis	-	-
. Organismes de placement collectif	567	553
. Produits dérivés	-	-
. Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	785	785
. 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	47	47
Créances nées d'opérations de réassurance	-	-
Autres créances (hors assurance)	20	20
Actions propres auto-détenues (directement)	-	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	-	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	2 034	2 034
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	18	18
Total de l'actif	4 970	4 805

S.02.01 (en k€) (2/2)

Passif	Valorisation Solvabilité II	Valeur dans les comptes sociaux
Provisions techniques – non-vie	1 003	768
. 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)	1 003	768
. . Provisions techniques calculées comme un tout	-	
. . Meilleure estimation	898	
. . Marge de risque	106	
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	83	83
Dépôts des réassureurs	-	-
Passifs d'impôts différés	-	-
Produits dérivés	-	-
Dettes envers les établissements de crédit	125	125
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	-	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	45	45
Dettes nées d'opérations de réassurance	-	-
Autres dettes (hors assurance)	474	474
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	22	22
Total du passif	1 753	1 518
Actif net	3 217	3 287

S.05.01 (en k€)

S.05.01.01

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	6 420	6 420
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	6 420	6 420
Primes acquises		
Brut – assurance directe	6 420	6 420
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	6 420	6 420
Charge des sinistres		
Brut – assurance directe	4 888	4 888
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	4 888	4 888
Variation des autres provisions techniques		
Brut – assurance directe		-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net		-
Dépenses engagées	1 065	1 065
Charges administratives		
Brut – assurance directe	332	332
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	332	332
Frais de gestion des investissements		
Brut – assurance directe	6	6
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	6	6
Frais de gestion des sinistres		
Brut – assurance directe	302	302
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	302	302
Frais d'acquisition		
Brut – assurance directe	239	239
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	239	239
Frais généraux		
Brut – assurance directe	187	187
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	187	187
Autres dépenses		
Total des dépenses		1 065

S.19.01 (en k€) (1/3)

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Ligne d'activité non-vie concernée	1	1 : Année d'accident
Année d'accident / année de souscription	1	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	3 250	281	10	6175	0	-	-										-
N-5	3 422	306	5	1	1	-											3 535
N-4	3 670	303	8	0	0												0
N-3	4 062	419	8	649													649
N-2	4 214	332	4														4
N-1	4 191	355															355
N	4 231																4 231
Total																	4 589

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	3 250	281	10	6175	0	-	-										-
N-5	3 422	306	5	1	1	-											3 735
N-4	3 670	303	8	0	0												0
N-3	4 062	419	8	649													649
N-2	4 214	332	4														4
N-1	4 191	355															355
N	4 231																4 231
Total																	4 589

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				0														0
N-1		8																8
N	733																	736
Total																		745

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	-	-	-	0														0
N-2	-	-	0															1
N-1	-	8																8
N	733																	736
Total																		745

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	Année de développement															Fin d'année	
	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.19.01.01.11

Réassurance sinistres RBNS

(valeur absolue)

Année	Année de développement															Fin d'année	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
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.19.01.01.17

Sinistres RBNS nets

(valeur absolue)

Année	Année de développement															Fin d'année	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +
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.23.01 (en k€) (1/2)

S.23.01.01

Fonds propres

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

	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	2 988	2 988			
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	3 217	3 217			-

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	3 217	3 217			-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	3 217	3 217			

Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	3 217	3 217			-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	3 217	3 217			

Capital de solvabilité requis

Capital de solvabilité requis	1 812
Minimum de capital requis	2 500
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	0
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	0

Réserve de réconciliation

Excédent d'actif sur passif	3 217
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	2 988

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

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	508	508	
Risque de défaut de la contrepartie	265	265	
Risque de souscription en vie			
Risque de souscription en santé	1 312	1 312	
Risque de souscription en non-vie			
Diversification	465055	465055	
Risque lié aux immobilisations incorporelles			
Capital de solvabilité requis de base	1 619	1 619	

Calcul du capital de solvabilité requis

Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	
Risque opérationnel	193
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	-
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	1 812
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	
Capital de solvabilité requis	1 812

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			
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés			
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			
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}

344

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)
898	6 420

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 vie

Résultat 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 bénéficies – Prestations garanties

Eng Engagements avec participation aux bénéficies – 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

344

Capital de solvabilité requis

1 812

Plafond du MCR

815

Plancher du MCR

453

MCR combiné

453

Seuil plancher absolu du MCR

2 500

Minimum de capital requis

2 500