

//galea



Mutuelle Générale d'Avignon

Rapport sur la solvabilité et la situation financière au 31/12/2021

20 mars 2024

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	7
Résultat de souscription	8
Résultat des placements	8
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.....	11
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 2022.....	15
7. Sous-traitance	15
8. Autres informations	15
PROFIL DE RISQUES.....	16
1. Risque de pandémie	16
2. Risque de souscription	16
A. Risques liés à l'activité	17
B. Risques liés aux prestations	18
C. Risques liés aux frais	18
D. Risques liés aux provisions	18
E. Réassurance	18
3. Risques de marché	18
A. Exposition aux risques de marché	19
B. Risques obligataires	19

C.	Risque immobilier.....	19
4.	Risques de crédit	20
5.	Risques de liquidité.....	20
6.	Risques opérationnels.....	20
7.	Risque climatique	21
8.	Autres informations.....	21
VALORISATION.....		22
1.	Actifs.....	22
2.	Provisions techniques	24
A.	Meilleure estimation des provisions de primes.....	24
B.	Meilleure estimation des provisions de sinistres.....	24
C.	Marge pour risques.....	25
3.	Autres passifs	25
4.	Autres informations	25
GESTION DU CAPITAL.....		26
1.	Fonds propres.....	26
A.	Composition des fonds propres	26
B.	Comparaison entre les fonds propres sociaux et les fonds propres prudentiels	26
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
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 6 480 k€, en hausse de 1% 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.

La mutuelle affiche un résultat légèrement négatif en 2021 de -18 k€. Ce résultat se décompose en un résultat technique de -127 k€, en lien notamment avec les effets de la réforme 100% Santé, un résultat lié aux placements de 54 k€ et des impôts et autres éléments de 55 k€.

- Gouvernance :

La mutuelle a mis en place une gouvernance 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.
- 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 3 296 k€ en vision sociale 3 372 k€ en vision prudentielle. Les principaux écarts découlent de la valorisation des placements en valeur de marché ainsi que de la mise en juste valeur des provisions.

- Gestion du capital :

Au 31/12/2021, la Mutuelle Générale d'Avignon dispose de fonds propres prudentiels s'élevant à 3 372 k€. Ses exigences de fonds propres s'élèvent à 1 875 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 **135%** et le taux de couverture du SCR est de **180%**.

Contexte lié à la 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, malgré le contexte de crise.

A ce jour, les agences sont réouvertes à plein temps. Un fonctionnement hybride télétravail/présentiel est prévu pour les opérationnels. La mutuelle assure la gestion des cotisations et le paiement des prestations de façon normale.

Compte tenu de l'entrée en vigueur du 100% Santé, ainsi que du potentiel rattrapage des soins non réalisés en 2020, la mutuelle affiche un résultat légèrement négatif. De nombreuses incertitudes pèsent toujours 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.

Contexte lié à la guerre en Ukraine

La mutuelle est à ce jour peu exposée au risque de dévalorisation des placements du fait du contexte de guerre en Ukraine : ses placements sont principalement composés de trésorerie (43%) et d'immobilier d'exploitation en France (18%) que la mutuelle ne projette pas de revendre dans les années à venir. Par ailleurs, la mutuelle suit régulièrement l'évolution de la valorisation de ses placements. Néanmoins, elle reste vigilante aux effets de ce contexte sur la rentabilité et le fonctionnement de la mutuelle.

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, la branche 2. Maladie (sous branche b), prestations intermédiaires

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

	Exercice 2018	Exercice 2019	Exercice 2020	Exercice 2021
Adhérents	6 796	6 971	7 009	7 220
Personnes protégées	9 481	9 657	9 652	9 919
Cotisations brutes (K€)	5 939	6 094	6 420	6 480
Ratio P/C	84%	79%	81%	90%

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 à destination des exploitants agricoles**, pour répondre à une demande. En effet, le département du Vaucluse est rural et agricole

- 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.

C. Stratégie de la mutuelle

La Mutuelle Générale d'Avignon connaît une croissance régulière qui lui permet d'atteindre fin 2021 un effectif de près de 10 000 bénéficiaires et un montant de cotisations dépassant les 6,4 millions d'euros.

Elle 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 techniques des offres de la mutuelle ;
- Davantage de moyens pour asseoir son développement :
 - o Multiplier les actions de prévention notamment auprès des seniors (ateliers Mémoire...)
 - o Renforcer par des embauches en CDD les équipes de gestion (voire en CDI), et remplacement d'une Conseillère Mutualiste généraliste par une embauche effectuée en 2021 spécialement orientée sur le collectif.

D. Résultats sur les exercices écoulés

Le résultat de 2021 est légèrement négatif et s'établit à -18 k€. Le tableau ci-dessous synthétise ces résultats.

en K€	2020	2021
(1) Résultat d'assurance	472	- 127
(2) Résultat de placements	- 5	54
(3) Autres éléments de résultat	- 143	55
Résultat de l'exercice = (1)+(2)+(3)	324	- 18

Malgré une amélioration du résultat de placements et des autres éléments du résultat, le résultat de l'exercice 2021 est en baisse. Cela est essentiellement lié au résultat d'assurance qui baisse considérablement (près de 345 k€ par rapport à l'exercice 2020). Cette évolution est détaillée par composante de résultat ci-après.

Résultat de souscription

Le tableau ci-dessous présente le résultat de souscription des exercices 2020 et 2021.

en K€	2020	2021
(a) Cotisations	6 420	6 480
(b) Charge de sinistres	- 5 190	- 5 854
(c) Frais d'acquisition et d'administration	- 571	- 583
(d) Autres charges techniques	- 187	- 179
(e) Produits financiers alloués	- 1	9
(f) Autres	-	-
(1) Résultat de souscription = (a)+(b)+(c)+(d)+(e)+(f)	472	- 127

Le résultat de souscription de l'exercice 2021 permet de souligner deux constats liés à l'activité assurantielle de la MGA :

- Le chiffre d'affaires de la mutuelle est en croissance (+1% par rapport à l'année dernière).
- La mutuelle fait face à une forte augmentation de la sinistralité (+12,8% par rapport à l'année dernière). Cette « sursinistralité » peut être expliquée par :
 - o Les effets de la réforme **100% santé** sur les prestations en santé notamment sur les prothèses dentaires (+196% par rapport à 2019 soit +697k€) et en audioprothèse (+599% par rapport à 2019 soit +338k€). Le montant de prestations liés à ces deux postes s'élève à 1 447 k€ en 2021 et constitue 25,8% des prestations totales payées en 2021 contre 412 k€ en 2019 soit 9,1% des prestations ;
 - o Le **rattrapage** des soins non réalisés en 2020 du fait des confinements et des restrictions sanitaires.

Soulignons dans le cadre du suivi régulier de l'équilibre technique de la mutuelle, une indexation des tarifs a été actée pour 2022.

Résultat des placements

Le résultat des placements s'établit à 54 k€ en 2021, en hausse de 59 k€ par rapport à 2020, notamment du fait de la hausse des produits de placements et de la baisse des charges de placements.

en K€	2020	2021
(g) Produits de placement	27	61
(h) Charge de placements	- 33	1
(i) Produits de placements transférés	1	- 9
(2) Résultat de placements = (g)+(h)+(i)	- 5	54

Autres éléments de résultats

Les autres éléments de résultats couvrent les profits et pertes non techniques, le résultat exceptionnel et les impôts. Pour 2021, le total s'élève à 55k€ Cette hausse est essentiellement liée au fait que la mutuelle ne verse pas d'impôts sur l'exercice.

en K€	2020	2021
(j) Profits et pertes non techniques	10	13
(k) Résultat exceptionnel	- 10	42
(l) Impôts	- 143	0
(3) Autres éléments de résultats = (j)+(k)+(l)	- 143	55

Autres informations

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

GOUVERNANCE

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. Les délégués sont élus tous les 6 ans.

L'Assemblée générale se réunit une fois par an. La dernière Assemblée générale a eu lieu en mai 2021. 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 2021, les commissions suivantes sont en activité :

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

Au 31/12/2021, 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.

La dernière mise à jour et validation des politiques écrites a été effectuée lors du Conseil d'administration de la MGA le 13 décembre 2021.

Nature des Politiques Ecrites	Liste réglementaire des politiques écrites	Etat avancement Au 13 Décembre 2021
Politique de gestion des risques	Gestion des risques ORSA	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
Politique de gouvernance	Compétence et l'honorabilité	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
Politique de gestion de l'externalisation	Externalisation (Sous-traitance)	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
Politique de gouvernance	Rémunération	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
Politique d'Audit interne	Audit Interne	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
PCA	Continuité de l'activité	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
Qualité des données	Qualité des données	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
Politique de Contrôle interne et conformité	Contrôle Interne Conformité	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
Politique de l'information	Reporting au superviseur	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
Politique de l'information	Reporting au public (SFCR)	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
Politique de Gestion des risques financiers	Gestion des Fonds Propres	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>
Politique de Gouvernance et surveillance Produits	Distribution de produits d'assurance dans le cadre de la DDA	<i>Soumis et validé lors du CA de la MGA du 13 décembre 2021</i>

La MGA a pris en compte dans la politique de gestion des Risques & ORSA les risques associés :

- d'une part à l'intégration de durabilité dans les décisions d'investissement que ce soit dans le fait que la mutuelle est attentive à réaliser des investissements dans des secteurs à faible emprunt carbone ou dans le fait de diversifier ses investissements en faveur de foncières solidaires
- et d'autre part aux menaces cyber qui se caractérise par une diffusion plus large auprès des administrateurs et des opérationnels de la perception des principaux facteurs de risque et de ses impacts potentiels, et face à cela un début de stratégie de résilience basé sur les études d'impact permettant, en lien avec les métiers, de définir une organisation de crise et une stratégie de cyber résilience « métier ». Cette organisation est à construire également en lien avec l'association MUTELIS qui gère une grande partie du SI métier de la MGA

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 recouvre les travaux d'audit. Contrairement aux contrôles de niveaux 1 ou 2, 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 2022

Le plan d'audit 2022 porte sur le Règlement Général de Protection des Données (RGPD) et la Directive Distribution en Assurance (DDA). Une formation sur ces thématiques est dispensée à l'ensemble du personnel. Le responsable de la fonction Audit interne procédera un Audit dans le second semestre 2022.

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 et 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 signaler 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, malgré le contexte de crise.

A ce jour, les agences sont réouvertes à plein temps. Un fonctionnement hybride télétravail/présentiel est prévu pour les opérationnels. La mutuelle assure la gestion des cotisations et le paiement des prestations de façon normale.

Cette crise a également des impacts sur la rentabilité et la solvabilité de la mutuelle, et en particulier sur le rythme du paiement des prestations. La mutuelle suit régulièrement les prestations consommées, par produit et par poste de soins. Le provisionnement à fin 2021 tient également compte des incertitudes sur les exercices futurs. De plus, dans un contexte de poursuite de la crise sanitaire et des évolutions réglementaires, des scénarii de stress prudents sont réalisés dans le cadre de l'ORSA.

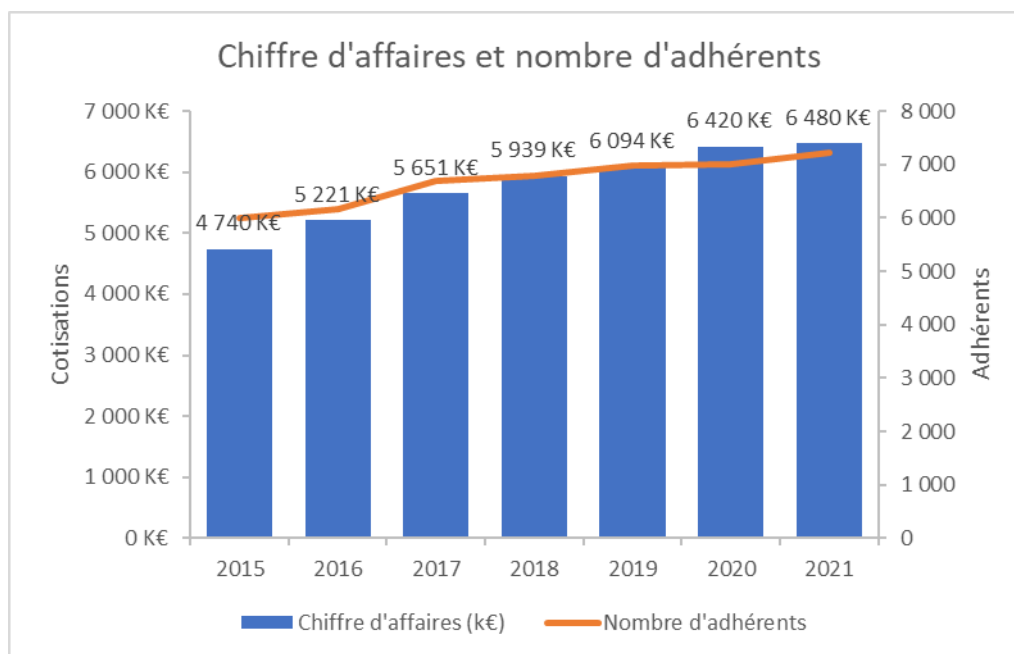
2. Risque de souscription

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 (en progression de 3% par rapport à 2021) présentent une croissance régulière depuis 2015, illustrant le développement satisfaisant et continu de la mutuelle. Le risque lié à l'activité apparaît donc maîtrisé par la mutuelle.

Par ailleurs, dans le cadre de la résiliation infra-annuelle entrée en vigueur le 1^{er} décembre 2020, la MGA a constaté d'une part de nouvelles adhésions et d'autre part la fidélisation de ses adhérents.

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. Enfin, le plan de développement se poursuit avec la publicité sur les bus du grand Avignon, distribution de prospectus, le développement renforcé en entreprises et des trois fonctions publiques.

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 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. En outre, la dérive 2021 a conduit la mutuelle à décider une hausse des tarifs afin de maintenir l'équilibre technique.

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 8,6% 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'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

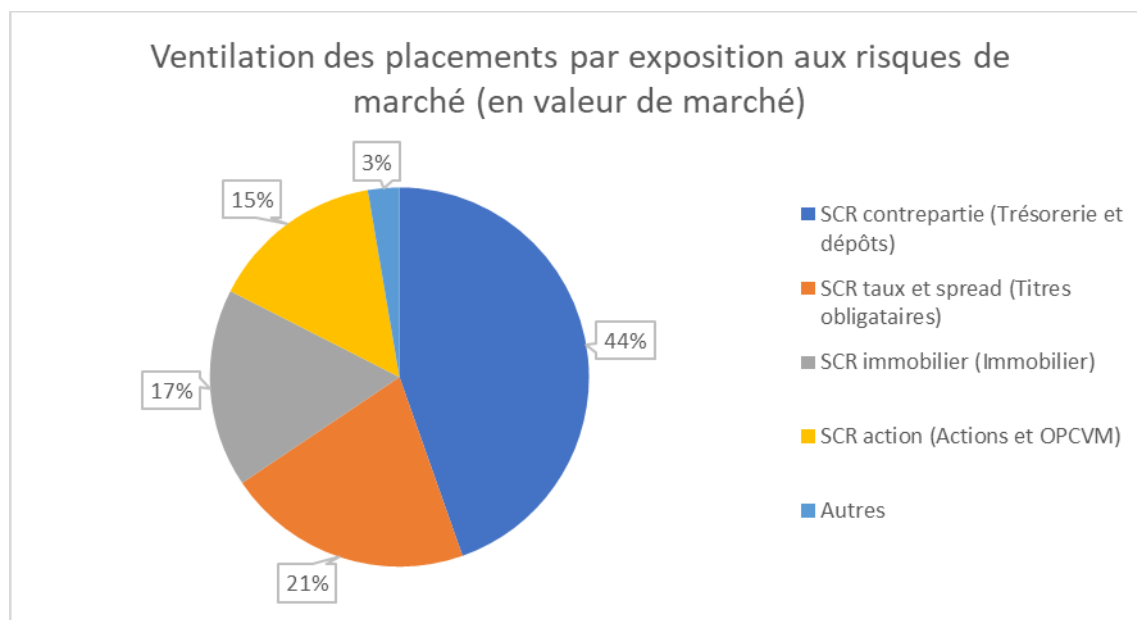
Du fait du placement de ses cotisations et de ses réserves, la Mutuelle Générale d'Avignon est exposée aux risques de marché. Les principaux risques identifiés sont :

- Le risque actions : soit le risque de dépréciation des actions cotées et non cotées ;
- Le risque immobilier : soit le risque de dépréciation des biens immobiliers ;

- Le risque de spread : soit le risque de baisse de la valeur de marché des actifs obligataires suite à une défaillance, une dégradation de crédit ou un écartement des spreads d'émetteurs obligataires.

A. Exposition aux risques de marché

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



La mutuelle dispose majoritairement de titres sûrs, liquides, de faible maturité 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 1 090 k€. Les principaux éléments sont listés ci-dessous :

Exposition	Montant
Dépôts	789
Trésorerie	1 090
Créances diverses	236

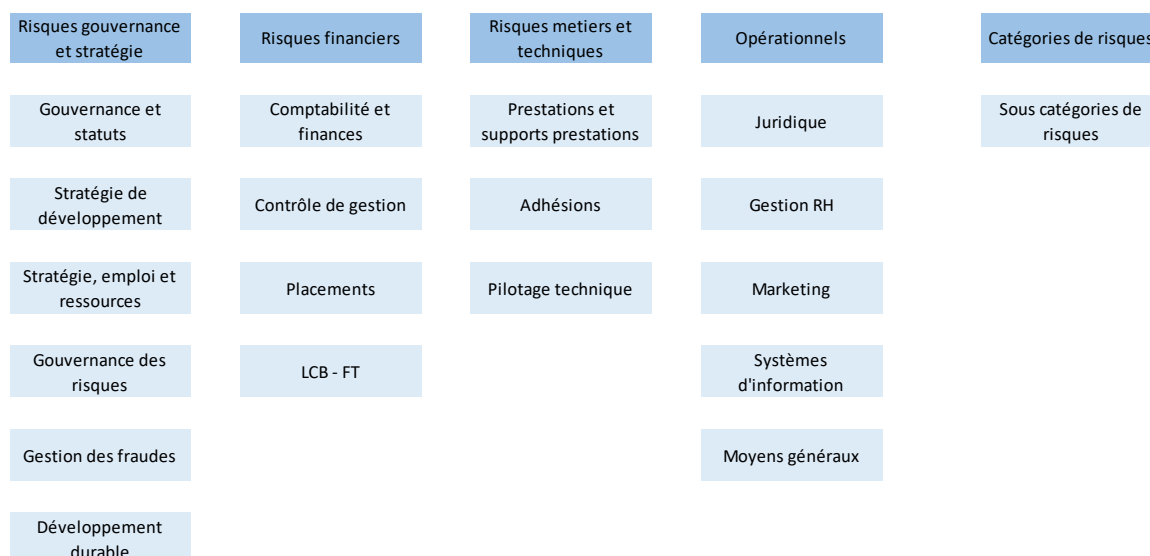
Les comptes sur livrets et comptes courants sont déposés auprès de banque de qualité (Caisses d'Epargne et Crédit Mutuel). Les créances diverses se composent de créances d'assurance, de créances sociales et de créances diverses.

5. Risques de liquidité

La mutuelle estime son risque de liquidité comme très limité. Une part importante des placements est conservée en compte courant (24%). Une autre part est investie en compte sur livrets de liquidité quasi équivalente (18%). La mutuelle investit par ailleurs sur des obligations de faibles maturités.

6. Risques opérationnels

Le risque opérationnel couvre un ensemble de risques non traités ci-dessus. Ces risques sont appréhendés via une cartographie des risques qui consiste à lister les différents risques auxquels la mutuelle est exposée, estimer leur importance et 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 développer des plans de remédiation. À ce stade, les différents risques apparaissent maîtrisés. 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.

Soulignons que compte tenu du contexte de multiplication des cyber attaques, la mutuelle renforce sa vigilance sur la sécurité des Systèmes d'information, en partenariat notamment avec les acteurs de l'association MUTELIS à laquelle la MGA appartient.

7. Risque climatique

A ce jour, la mutuelle identifie surtout un risque de transition, sur ses placements financiers. Les placements de la mutuelle sont composés à 43% de trésorerie et de dépôts espèces, et de 18% d'immobilier. Sur les placements financiers, la mutuelle est vigilante aux secteurs dans lesquels elle investit. Elle dispose ainsi d'une obligation « CAP VERT ENERGIE », représentant plus de 200k€ en valeur de marché, relatives à des investissements dans un producteur d'énergies renouvelables, ainsi qu'un titre « Transition Evergreen » dédié à la transition écologique et à la réduction de l'emprunte carbone. La mutuelle est ainsi vigilante aux investissements qu'elle réalise afin de limiter son emprunte carbone.

Au-delà des investissements financiers, la mutuelle mène aussi des actions au quotidien pour limiter son emprunte carbone : recyclage des cartouches d'encre, suppression des verres en plastique pour du verre, limitation des déplacements....

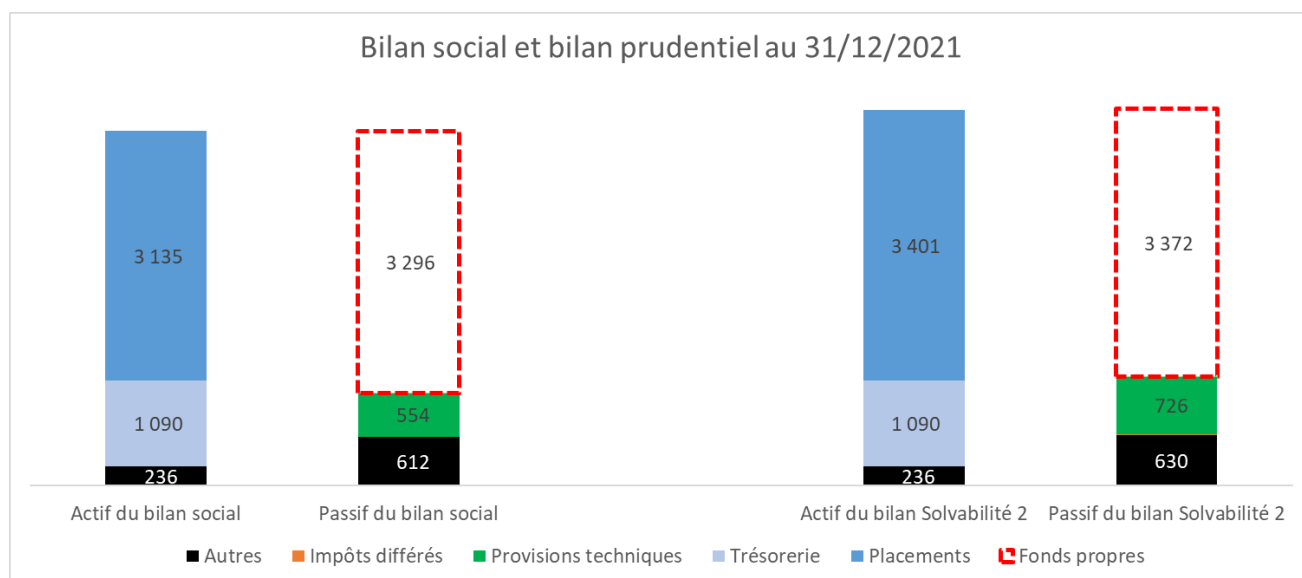
8. Autres informations

Aucun autre élément n'est à signalé 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
Immobilisations corporelles	103	103
Placements immobiliers	639	805
Titres obligataires	897	998
Actions	30	30
Fonds d'investissement	653	676
Actifs incorporels	25	-
Dépôts	789	789
Total placements	3 135	3 401
Comptes courants	1 090	1 090
Total trésorerie	1 090	1 090
Créances d'assurance	52	52
Autres créances	156	156
Autres actifs	28	28
Total autres	236	236
TOTAL ACTIF	4 462	4 728

Passif - en K €	Valeur comptable	Valeur Solvabilité 2
Fonds propres	3 296	3 372
Provisions techniques	554	618
Marge de risques	-	107
Total provisions techniques	554	726
Impôts différés passifs	-	18
Provisions non techniques	-	-
Provisions pour retraite	59	59
Dettes bancaires	117	117
Dettes d'assurance	33	33
Autres dettes	394	394
Autres passifs	9	9
Total autres	612	612
TOTAL PASSIF	4 462	4 728

1. Actifs

Les actifs de la mutuelle sont valorisés conformément à la directive Solvabilité 2. Ils totalisent 4 728 k€. Les paragraphes suivants précisent les différents actifs du bilan, leur montant et le mode de valorisation.

- Immobilisations corporelles :

La mutuelle détient 103 k€ d'immobilisations corporelles au bilan social et prudentiel.

- Actifs immobiliers :

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

- 639 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 :

- 897 k€ dans le bilan social, correspondant à la valeur comptable brute (i.e. la valeur d'achat) des titres, auxquels se soustraient 117 k€ de provisions pour dépréciation durable.
- 998 k€ dans le bilan prudentiel, correspondant à la valeur de marché des titres, y compris coupons courus.

- Actions :

Les actions détenues par la mutuelle totalisent :

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

- Fonds d'investissement :

Les fonds d'investissement détenus par la mutuelle totalisent :

- 653 k€ dans le bilan social, correspondant à la valeur d'achat.
- 676 k€ dans le bilan prudentiel, correspondant à la valeur de marché.

- Actifs incorporels :

La mutuelle détient 25 k€ d'actifs incorporels dans le bilan social, annulé dans le bilan Solvabilité 2.

- Comptes sur livrets et bons de capitalisation :

Les dépôts, bons sur livrets et bons de capitalisation détenus par la mutuelle totalisent 789 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 1 090 k€ au bilan social et au bilan prudentiel. Ce montant correspond à la somme des montants des comptes.

- Créances diverses :

Les créances diverses représentent 236 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	-	3
Provision de sinistres	554	615
Marge de risque	-	107
Total	554	726

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 primes correspond aux flux relatifs aux primes pour lesquelles la Mutuelle est engagée au 31/12/2021 et aux prestations associées. Au 31/12/2021, ce montant s'élève à 3 k€.

Pour l'évaluer, la mutuelle a retenu une approche prudente en termes de sinistralité intégrant le maintien des effets de la réforme 100% Santé.

Par ailleurs, des frais de gestion de sinistres, des frais d'acquisition, des frais d'administration, d'autres charges techniques et des frais fixes s'ajoutent aux flux constitutifs du BE de primes.

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 de la crise sanitaire 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, la deuxième tranche de contribution liée à la taxe COVID en santé au titre de l'exercice 2021 a été provisionnée dans le BE de sinistres (84 k€).

Des frais de gestion de sinistres, des frais de gestion des placements et d'autres charges techniques s'ajoutent aux flux constitutifs du BE de sinistres.

La provision pour sinistres s'élève au global à 615 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 25% sur l'exercice 2022.

La mutuelle constate des impôts différés nets au passif dont le montant s'élève à 18 k€.

- Dettes diverses :

Les dettes diverses totalisent 612k€ au bilan prudentiel. L'ensemble des postes est repris en valeur comptable, sauf les surcotes/décotes qui sont annulées.

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 31/12/2021 de 3 372 k€, soit une hausse de 155 k€. L'ensemble de ces fonds propres est éligible à couvrir le SCR et le MCR.

Le SCR s'élève à 1 875k€ et le MCR à 2 500 k€ correspondant au minimum absolu.

Le ratio de couverture du MCR est en hausse (135% en 2021, soit une hausse de 6 points par rapport à 2020).

en K€	2021	2020
Fonds propres (éligibles à couvrir le SCR et le MCR)	3 372	3 217
Capital de solvabilité cible (SCR)	1 875	1 812
Minimum de capital (MCR)	2 500	2 500
Couverture du SCR	180%	178%
Couverture du MCR	135%	129%

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 3 372 k€ contre 3 217 k€ l'an passé. Le passage des fonds propres prudentiels du 31/12/2020 à ceux du 31/12/2021 s'explique par une hausse des plus values latentes, une reprise de provisions de 277 k€ (en lien notamment avec l'écoulement de la taxe covid), un bas de bilan netté (trésorerie, créances, dettes principalement) de -665k€ et des impôts différés passifs de 18 k€.

Le tableau ci-dessous reprend le détail du passage des fonds propres prudentiels du 31/12/2020 au 31/12/2021 :

Fonds propres S2 N-1		3 217
Variation	Placements	561
	BE & RM	278
	Bas de bilan net	-665
	Impôts différés	-18
Fonds propres S2 N		3 372

Variation FP S2

155

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

Les fonds propres sociaux totalisent 3 296 k€ contre 3 372k€ pour les fonds propres prudentiels. Le tableau ci-dessous fournit le détail des écarts :

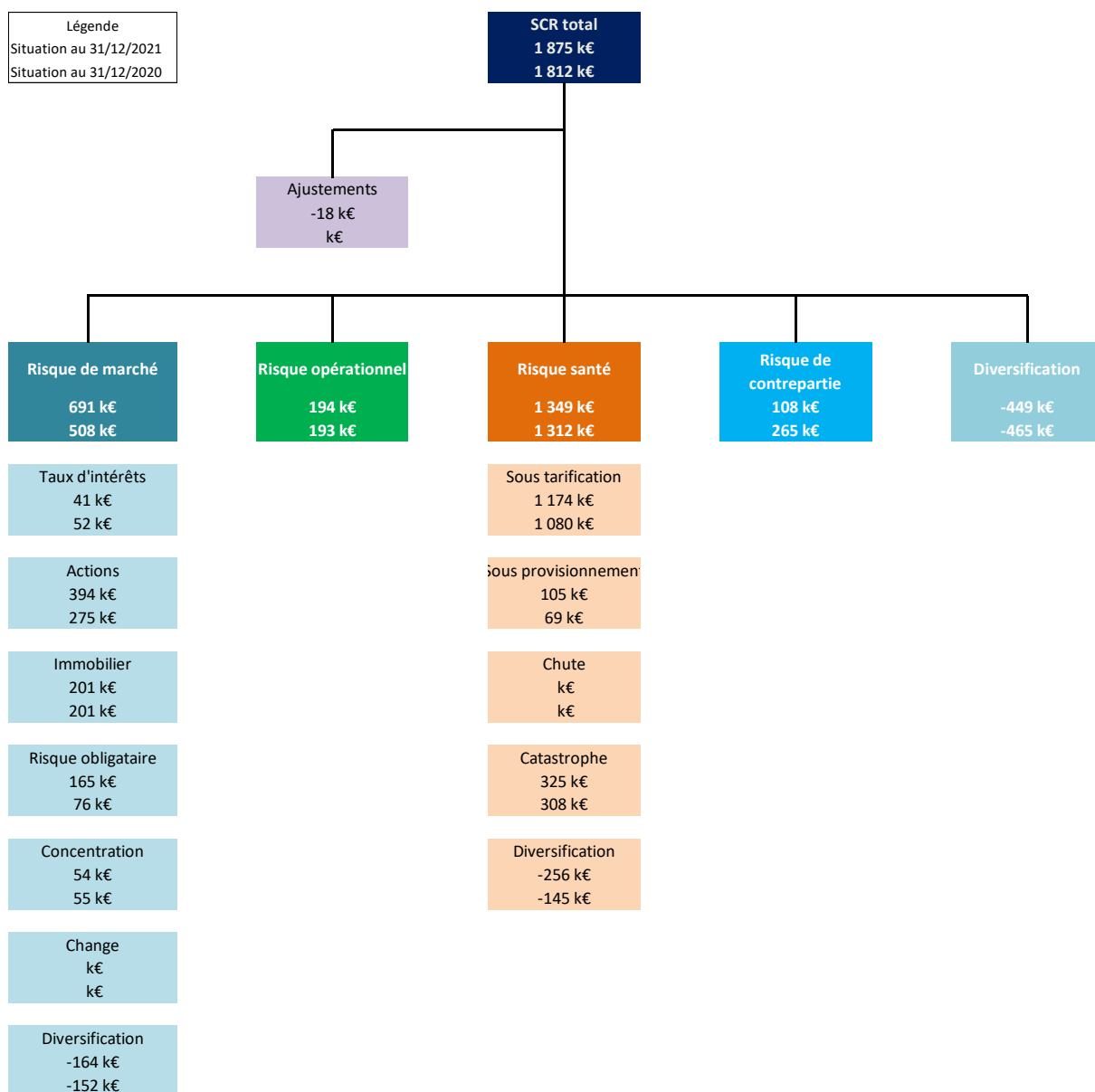
	Fonds propres à fin 2021	Fonds propres à fin 2020
Fonds propres sociaux	3 296 K€	3 287 K€
Annulation des incorporels	-25 K€	-1 K€
Plus values latentes	291 K€	166 K€
Ecart provisions sociales/best estimate	-14 K€	26 K€
Actualisation des provisions	-48 K€	-3 K€
Constitution de la provision de primes	-3 K€	-153 K€
Constitution d'un marge pour risques	-107 K€	-106 K€
Impôt différé	-18 K€	0 K€
Fonds propres prudentiels	3 372 K€	3 217 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 31/12/2021, ce SCR s'établit à 1 875 k€ contre 1 812 k€ l'an passé. Le SCR est structurellement en hausse. 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 1 349 k€. Il est en hausse du fait du développement de la mutuelle. Il comprend :

- Un SCR lié aux cotisations correspondant au risque de sous-tarification. Cet élément s'élève à 1 174 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 lié aux réserves correspondant au risque de sous-provisionnement. Cet élément s'élève à 105 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 325k€.

▪ SCR marché :

Le SCR marché correspond aux risques liés aux placements de la mutuelle. Il s'élève à 641 k€. Il est en hausse du fait du développement du portefeuille de placements. Il comprend :

- Des SCR de taux et de spread représentant respectivement 41 k€ et 165 k€. Ces éléments correspondent au risque porté par le portefeuille obligataire.
- D'un risque action lié à deux fonds de placement s'élevant à 394 k€, en hausse du fait de la situation favorable des marchés au 31/12/2021.
- 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 108 k€, en nette diminution par rapport à 2020. Cette évolution est proportionnelle à la baisse du volume de 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 194 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 18 k€ au 31/12/2021.

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 pas 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 pas 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 signaler au titre de l'exercice écoulé.

ANNEXE – QRT PUBLICS

S.02.01 (en k€) (1/2)

Actif

Goodwill (Écarts d'acquisitions)	
Frais d'acquisition différés	
Immobilisations incorporels	25
Actifs d'impôts différés	-
Excédent de régime de retraite	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	103
Investissements	3 298
. Biens Immobiliers (autre que détenus pour usage propre)	805
. Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	-
. Actions	30
. . Actions cotées	-
. . Actions non cotées	30
. Obligations	998
. . Obligations d'Etat	-
. . Obligation d'entreprise	998
. . Titres structurés	-
. . Titres garantis	-
. Organismes de placement collectif	676
. Produits dérivés	-
. Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	789
. 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	52
Créances nées d'opérations de réassurance	-
Autres créances (hors assurance)	156
Actions propres auto-détenues (directement)	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	1 090
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	28
Total de l'actif	4 728

Valorisation Solvabilité II	Valeur dans les comptes sociaux
	25
	-
	-
103	103
3 298	3 007
805	639
-	-
30	30
-	-
30	30
998	897
-	-
998	897
-	-
-	-
676	653
-	-
789	789
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
52	52
-	-
156	156
-	-
-	-
1 090	1 090
28	28
4 728	4 462

S.05.01 (en k€)

	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	6 480	6 480
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	6 480	6 480
Primes acquises		
Brut – assurance directe	6 480	6 480
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	6 480	6 480
Charge des sinistres		
Brut – assurance directe	5 560	5 560
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	5 560	5 560
Variation des autres provisions techniques		
Brut – assurance directe		-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net		-
Dépenses engagées	1 069	1 069
Charges administratives		
Brut – assurance directe	335	335
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	335	335
Frais de gestion des investissements		
Brut – assurance directe	14	14
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	14	14
Frais de gestion des sinistres		
Brut – assurance directe	293	293
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	293	293
Frais d'acquisition		
Brut – assurance directe	247	247
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	247	247
Frais généraux		
Brut – assurance directe	179	179
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		-
Part des réassureurs		-
Net	179	179
Autres dépenses		
Total des dépenses		1 069

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	3 422	306	5	1	1	-	-										-
N-5	3 670	303	8	0	0	-											-
N-4	4 062	419	8	649	0												0
N-3	4 214	332	4	0													0
N-2	4 191	355	4														4
N-1	4 231	362															362
N	5 235																5 235
Total																	5 602
																	31 134

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	3 422	306	5	1	1	-	-										-
N-5	3 670	303	8	0	0	-											-
N-4	4 062	419	8	649	0												0
N-3	4 214	332	4	0													0
N-2	4 191	355	4														4
N-1	4 231	362															362
N	5 235																5 235
Total																	5 602
																	31 134

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				0														
N-2			0															
N-1		9																9
N	474																	476
Total																		485

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	-	-	0															0
N-1	-	9																9
N	474																	476
Total																		485

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)

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	3 143	3 143			
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	3 372	3 372			-

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	3 372	3 372			-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	3 372	3 372			

Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	3 372	3 372			-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	3 372	3 372			

Capital de solvabilité requis

1 875

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	3 372
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	3 143

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	691	691	
Risque de défaut de la contrepartie	108	108	
Risque de souscription en vie			
Risque de souscription en santé	1 349	1 349	
Risque de souscription en non-vie			
Diversification	-449	-449	
Risque lié aux immobilisations incorporelles			
Capital de solvabilité requis de base	1 698	1 698	

Calcul du capital de solvabilité requis

Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	
Risque opérationnel	194
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	-18
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	1 875
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	
Capital de solvabilité requis	1 875

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	0	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 dus aux différences déductibles temporaires			
Passifs d'impôts différés	18		
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés			-18
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			-18
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}

334

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

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)
618	6 480

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

Résultat Minimum de Capital Requis Vie - MCR_L

Eng Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties

Eng Engagements avec participation aux bénéfices – 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

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)

Calcul du MCR global

MCR linéaire

334

Capital de solvabilité requis

1 875

Plafond du MCR

844

Plancher du MCR

469

MCR combiné

469

Seuil plancher absolu du MCR

2 500

Minimum de capital requis

2 500
