



//galea



Mutuelle Générale d'Avignon

Rapport sur la solvabilité et la situation financière au 31/12/2022

3 avril 2023

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.....	7
Résultat des placements	8
Autres éléments de résultats	8
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 2023	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	16
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	19
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.....	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
S.02.01 (en €) (1/2)		31
S.02.01 (en €) (2/2)		32
S.05.01 (en €).....		33
S.19.01 (en €) (1/3)		34
S.19.01 (en €) (2/3)		35
S.19.01 (en €) (3/3)		36
S.23.01 (en €) (1/2)		37
S.23.01 (en €) (2/2)		38
S.25.01 (en €).....		39
S.28.01 (en €).....		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 6 999 k€, en hausse de 8% 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. Le développement pour les « Mutuelles de villes et villages » se poursuit également.

La mutuelle affiche un résultat positif en 2022 de +58 k€. Ce résultat se décompose en un résultat technique de -22 k€, bien moins déficitaire qu'en 2021 avec -127 k€, un résultat lié aux placements de 70 k€ et des impôts et autres éléments de 10 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 3 354 k€ en vision sociale 3 402 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 31/12/2022, la Mutuelle Générale d'Avignon dispose de fonds propres prudentiels s'élevant à 3 402 k€. Ses exigences de fonds propres s'élèvent à 1 920 k€ pour le niveau de fonds propres cible (SCR) et à 2 700 k€ pour le niveau de fonds propres minimal (MCR).

Le taux de couverture du MCR est de **126%** vs **135%** au 31/12/2021 et le taux de couverture du SCR est de **177%** vs **180%** au 31/12/2021.

La dégradation du MCR de 9 points s'explique presque entièrement par le changement de seuil du MCR passant de 2 500 k€ à 2 700 k€. En effet, avec un seuil de 2 500 k€, le ratio serait de 136%.

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 (36%) et d'immobilier d'exploitation en France (20%) 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 2019	Exercice 2020	Exercice 2021	Exercice 2022
Adhérents	6 971	7 009	7 220	7 486
Personnes protégées	9 657	9 652	9 919	10 291
Cotisations brutes (K€)	6 094	6 420	6 480	6 999
Ratio P/C	79%	81%	90%	89%

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 2022 un effectif de près de 10 200 bénéficiaires et un montant de cotisations dépassant les 6,9 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.
 - o Renforcer par deux embauches en CDI dans les équipes de gestion et de développement.

D Résultats sur les exercices écoulés

Le résultat de 2022 est positif et s'établit à 58 k€. Le tableau ci-dessous synthétise ces résultats.

en K€	2021	2022
(1) Résultat d'assurance	- 127	- 22
(2) Résultat de placements	54	70
(3) Autres éléments de résultat	55	10
Résultat de l'exercice = (1)+(2)+(3)	- 18	58

Avec une amélioration du résultat d'assurance et du résultat de placements, le résultat de l'exercice 2022 est bénéficiaire. Cela est essentiellement lié à l'amélioration du résultat d'assurance qui est bien moins déficitaire (+105 k€ par rapport à l'exercice 2021). Cette évolution est détaillée par composante de résultat ci-après.

Résultat de souscription

Le tableau ci-dessous présente le résultat de souscription des exercices 2021 et 2022.

en K€	2021	2022
(a) Cotisations	6 480	6 999
(b) Charge de sinistres	- 5 854	- 6 255
(c) Frais d'acquisition et d'administration	- 583	- 620
(d) Autres charges techniques	- 179	- 156
(e) Produits financiers alloués	9	10
(f) Autres	-	-
(1) Résultat de souscription = (a)+(b)+(c)+(d)+(e)+(f)	- 127	- 22

Le résultat de souscription de l'exercice 2022 permet de souligner deux constats liés à l'activité assurantielle de la MGA :

- Le chiffre d'affaires de la mutuelle est en croissance (+8% par rapport à l'année dernière).
- La mutuelle fait face à une augmentation de la sinistralité (+5% par rapport à l'année dernière). Cette « sur sinistralité » peut être expliquée par :
 - o Une hausse des prestations pour les actes Hospitalisation +3% par rapport à 2021.
 - o Une hausse des prestations pour les actes Pharmacie +6% par rapport à 2021.
 - o Une hausse des prestations pour les actes Auxiliaires médicaux +16% par rapport à 2021.
 - o Une hausse des prestations pour les actes Optique +9% par rapport à 2021.
 - o Une hausse des prestations pour les actes Consultations Visites +10% par rapport à 2021.

Ces statistiques proviennent d'une comparaison des prestations de janvier à décembre entre les années 2021 et 2022.

Soulignons dans le cadre du suivi régulier de l'équilibre technique de la mutuelle, une indexation des tarifs a été actée pour 2023.

Résultat des placements

Le résultat des placements s'établit à 70 k€ en 2022, en hausse de 16 k€ par rapport à 2021, notamment du fait de la hausse des produits de placements et de la baisse des charges de placements.

en K€	2021	2022
(g) Produits de placement	61	84
(h) Charge de placements	1	- 4
(i) Produits de placements transférés	- 9	- 10
(2) Résultat de placements = (g)+(h)+(i)	54	70

Autres éléments de résultats

Les autres éléments de résultats couvrent les profits et pertes non techniques, le résultat exceptionnel et les impôts. Pour 2022, le total s'élève à 10 k€. La baisse de 45 k€ constatée par rapport à 2021 est essentiellement liée à un résultat exceptionnel qui passe de 42 k€ en 2021 à - 9 k€ en 2022.

en K€	2021	2022
(j) Profits et pertes non techniques	13	18
(k) Résultat exceptionnel	42	- 9
(l) Impôts	0	0
(3) Autres éléments de résultats = (j)+(k)+(l)	55	10

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 2022, le nombre de délégués élus pour la période 2019-2024 était de 66 délégués titulaires et 0 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 mars 2022. 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 31/12/2022, le Conseil d'Administration de la Mutuelle Générale d'Avignon est composé de 15 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	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	1. Comptabilité – finance 2. Contrôle de Gestion 3. Placements 4. LAB : Lutte Anti blanchiment
C. Technique	1. Prestations 2. Adhésions – cotisations – Gestion des contrats 3. Pilotage technique
D. Opérationnel	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.

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 sont 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 sera effectuée lors du Conseil d'administration de la MGA en juin 2023

Nature des Politiques Ecrites	Liste réglementaire des politiques écrites	Etat avancement Au 05 décembre 2022
Politique de gestion des risques	Gestion des risques ORSA	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Politique de gouvernance	Compétence et l'honorabilité	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Politique de gestion de l'externalisation	Externalisation (Sous-traitance)	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Politique de gouvernance	Rémunération	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Politique d'Audit interne	Audit Interne	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Plan de continuité d'activité	Continuité de l'activité	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Qualité des données	Qualité des données	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Politique de Contrôle interne et conformité	Contrôle Interne Conformité	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Politique de l'information	Reporting au superviseur	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Politique de l'information	Reporting au public (SFCR)	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Politique de Gestion des risques financiers	Gestion des Fonds Propres	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023
Politique de Gouvernance et surveillance Produits	Distribution de produits d'assurance dans le cadre de la DDA	En cours de revue. Validation en CA de juin 2023

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 empreinte 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 ». Une formation sur le sujet a été délivrée par FICOREC / FIDELIANCE en décembre 2022 aux administrateurs. Les informations seront communiquées à l'ensemble des salariés avec une sensibilisation accrue concernant notamment la vigilance face aux courriels « suspects » et à la gestion prudente des mots de passe.

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 2023

Le plan d'audit 2023 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 2023.

Une procédure de contrôle des prestations dentaires (qui sera déployé également pour le poste Optique) a également été mise en place en 2022 allant du contrôle du devis jusqu'aux justificatifs de paiement. Ce contrôle ayant pour vocation à préserver la cotisation de l'adhérent se matérialise par des formations et une sensibilisation des salariés à différents postes sur le remboursement des actes prothétiques.

Les effets sur les prestations dentaires sont d'ores et déjà visibles et seront analysés au premier semestre 2023.

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 au 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.
- 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.

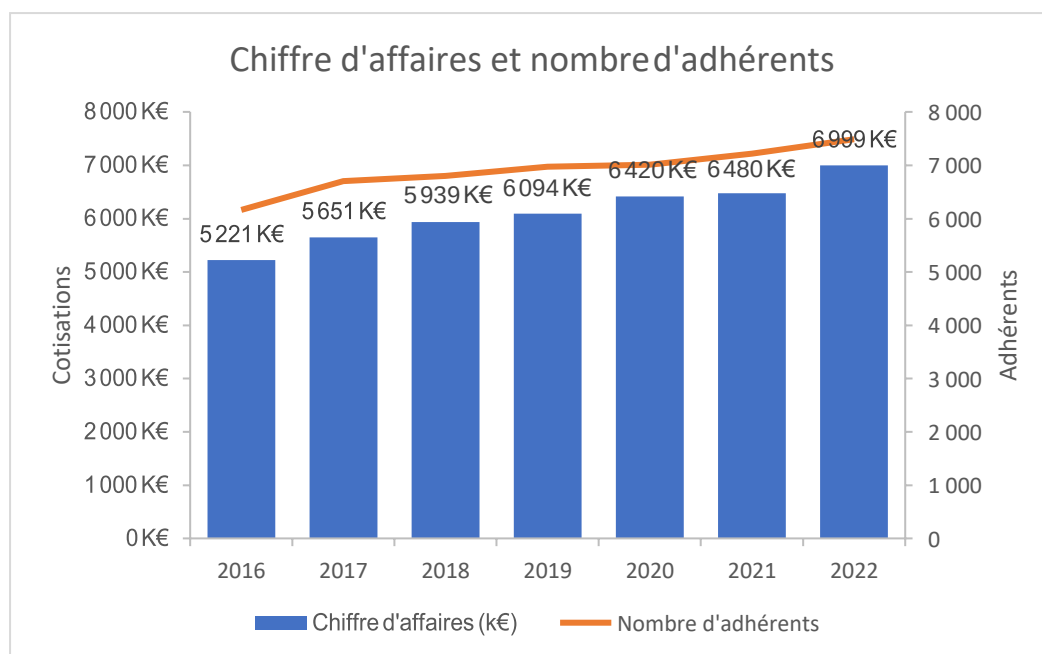
2. Risque de souscription

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 (CA en progression de 8% par rapport à 2021 et nombre d'adhérents en progression de près de 4% 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.

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 7% des cotisations). Dans ce contexte, le risque de provision est donc structurellement limité.

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

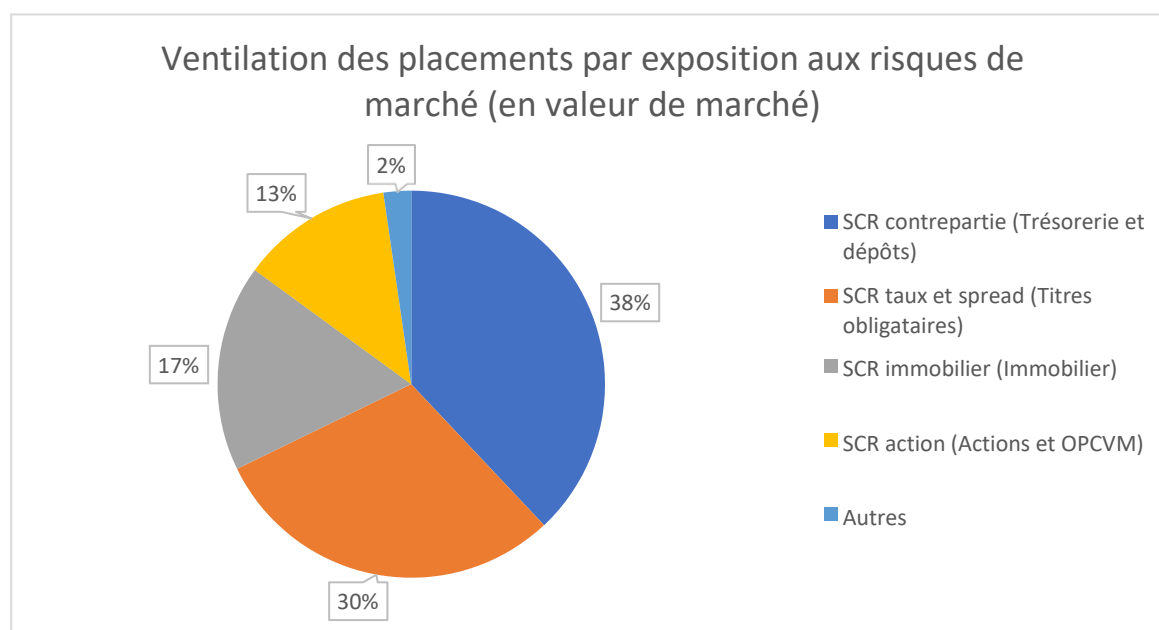
3. Risques de marché

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 1 760 k€. Les principaux éléments sont listés ci-dessous :

Exposition	Montant
Dépôts	691
Trésorerie	948
Créances diverses	121

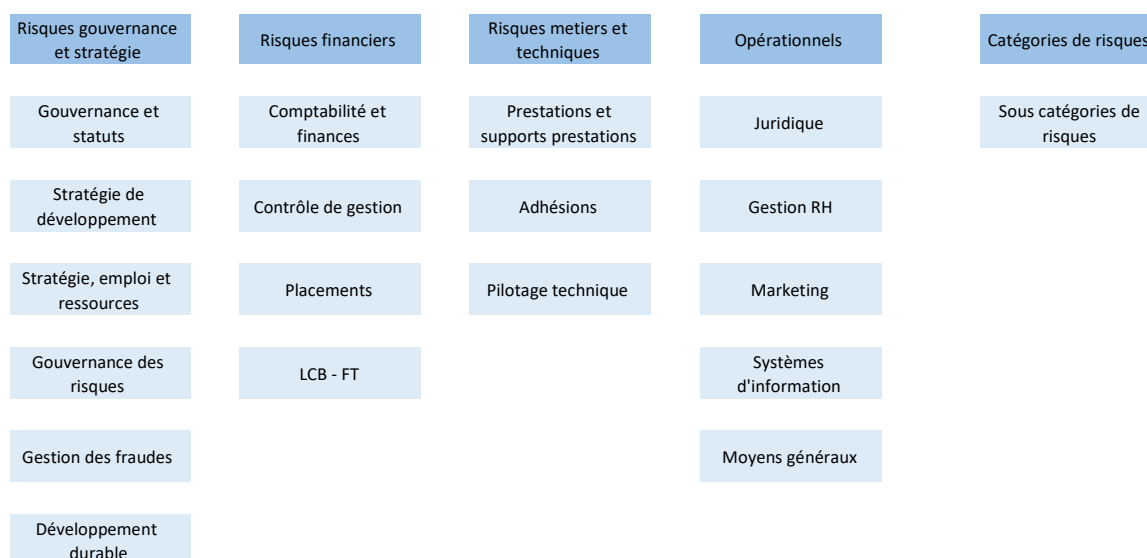
Les comptes sur livrets et comptes courants sont déposés auprès de banque de qualité (Caisses d'Epargne et Crédit Mutuel). Les créances diverses se composent de créances d'assurance, de créances sociales et de créances diverses.

5. Risques de liquidité

La mutuelle estime son risque de liquidité comme très limité. Une part importante des placements est conservée en compte courant (21%). Une autre part est investie en compte sur livrets de liquidité (15%). 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, et diffuse largement les principaux facteurs de risque aux administrateurs et opérationnels. Une formation sur le sujet a été délivrée par FICOREC / FIDELIANCE en décembre 2022 aux administrateurs. Les informations seront communiquées à l'ensemble des salariés avec une sensibilisation accrue concernant notamment la vigilance face aux courriels « suspects » et à la gestion prudente des mots de passe.

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 36% de trésorerie et de dépôts espèces, et de 20% 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 204 k€ en valeur de marché, relatives à des investissements dans un producteur d'énergies renouvelables, ainsi que 4 autres obligations TRANSITION EVERGREEN, EVERGAZ et EVERWOOD dédiées à la transition écologique et à la réduction de l'emprunte carbone avec au total une valeur de marché de plus de 404 k€. 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....

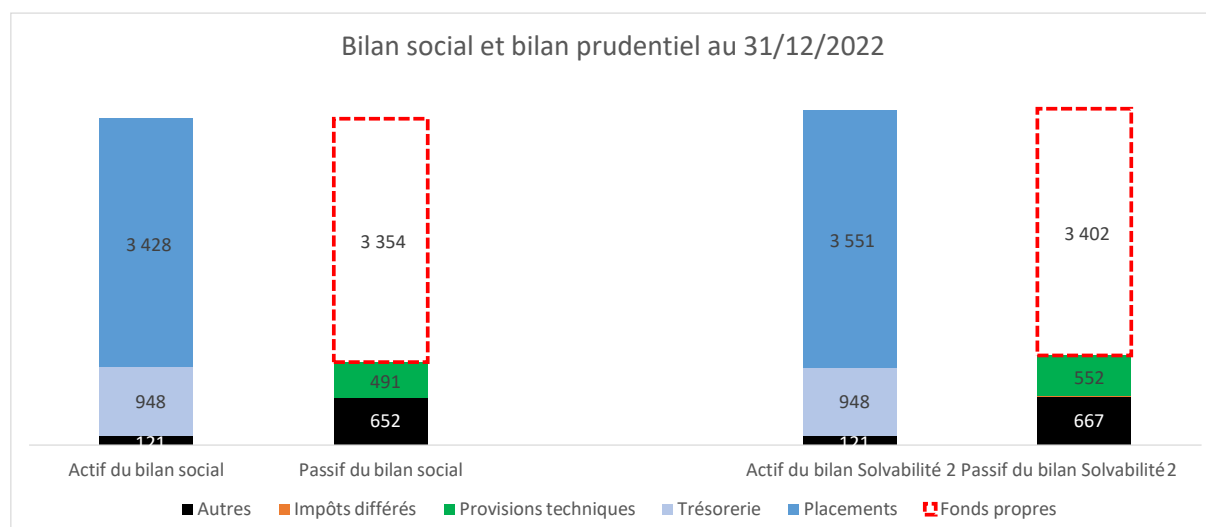
8. Autres informations

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	94	94
Placements immobiliers	612	799
Titres obligataires	1 436	1 382
Actions	30	30
Fonds d'investissement	553	557
Actifs incorporels	13	-
Dépôts	691	691
Total placements	3 428	3 551
Comptes courants	948	948
Total trésorerie	948	948
Créances d'assurance	15	15
Autres créances	77	77
Autres actifs	29	29
Total autres	121	121
TOTAL ACTIF	4 497	4 620

Passif - en K €	Valeur comptable	Valeur Solvabilité 2
Fonds propres	3 354	3 402
Provisions techniques	491	441
Marge de risques	-	111
Total provisions techniques	491	552
Impôts différés passifs	-	15
Provisions non techniques	-	-
Provisions pour retraite	51	51
Dettes bancaires	106	106
Dettes d'assurance	54	54
Autres dettes	432	432
Autres passifs	9	9
Total autres	652	652
TOTAL PASSIF	4 497	4 620

1. Actifs

Les actifs de la mutuelle sont valorisés conformément à la directive Solvabilité 2. Ils totalisent 4 620 k€. Les paragraphes suivants précisent les différents actifs du bilan, leur montant et le mode de valorisation.

- Immobilisations corporelles :

La mutuelle détient 94 k€ d'immobilisations corporelles au bilan social et prudentiel.

- Actifs immobiliers :

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

- 612 k€ dans le bilan social, ce montant correspondant au prix d'achat amorti, revalorisé des travaux d'entretien.
- 799 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 :

- 1 436 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.
- 1 382 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 :

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

- Actifs incorporels :

La mutuelle détient 13 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 691 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 948 k€ au bilan social et au bilan prudentiel. Ce montant correspond à la somme des montants des comptes.

- Créances diverses :

Les créances diverses représentent 121 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

	Montant inscrit dans les comptes sociaux	Montant inscrit au bilan prudentiel
Provision de primes	-	63
Provision de sinistres	491	504
Marge de risque	-	111
Total	491	552

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 31/12/2022 et aux prestations associées. Au 31/12/2022, ce montant s'élève à - 63 k€.

Pour l'évaluer, la mutuelle a retenu une approche prudente en termes de sinistralité.

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.

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 504 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 15 k€.

- Dettes diverses :

Les dettes diverses totalisent 652k€ 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 signaler au titre de l'exercice écoulé

GESTION DU CAPITAL

La Mutuelle Générale d'Avignon présente des fonds propres au 31/12/2022 de 3 402 k€, soit une hausse de 30 k€. L'ensemble de ces fonds propres est éligible à couvrir le SCR et le MCR.

Le SCR s'élève à 1 920 k€ et le MCR à 2 700 k€ correspondant au minimum absolu.

Le ratio de couverture du MCR est en baisse (126% en 2022, soit une baisse de 9 points par rapport à 2021) en grande partie expliqué par le changement de seuil du minimum absolu passant de 2 500 k€ à 2 700 k€. En effet, avec un seuil de 2 500 k€, le ratio serait de 136% avec donc une amélioration de 2 points.

en K€	2022	2021
Fonds propres (éligibles à couvrir le SCR et le MCR)	3 402	3 372
Capital de solvabilité cible (SCR)	1 920	1 875
Minimum de capital (MCR)	2 700	2 500
Couverture du SCR	177%	180%
Couverture du MCR	126%	135%

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 3 402 k€ contre 3 372 k€ l'an passé.

Le tableau ci-dessous reprend le détail du passage des fonds propres prudentiels du 31/12/2021 au 31/12/2022 :

Fonds propres S2 N-1		3 372
Variation	Placements	152
	BE & RM	173
	Bas de bilan net	-299
	Impôts différés	3
Fonds propres S2 N		3 402

Variation FP S2

30

Le passage des fonds propres prudentiels du 31/12/2021 à ceux du 31/12/2022 s'explique par des plus-values latentes de 152 k€ (en baisse par rapport à N-1), une reprise de provisions de 173 k€, un bas de bilan nette (trésorerie, créances, dettes principalement) de -299k€ et des impôts différés passifs de 15 k€.

La reprise de provisions de 173 k€ entre le 31/12/2021 et le 31/12/2022 s'explique par :

- Une variation du BE de primes de 66 k€ (amélioration d'un point du P/C et indexations)
- Une variation du BE de sinistres de 111 k€ (écoulement de la taxe covid 2021 de 84 k€)
- Une variation de la marge de risque de - 4 k€ (111 k€ au 31/12/2022 vs 107 k€ au 31/12/2021).

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

Les fonds propres sociaux totalisent 3 354 k€ contre 3 402 k€ pour les fonds propres prudentiels. Le tableau ci-dessous fournit le détail des écarts :

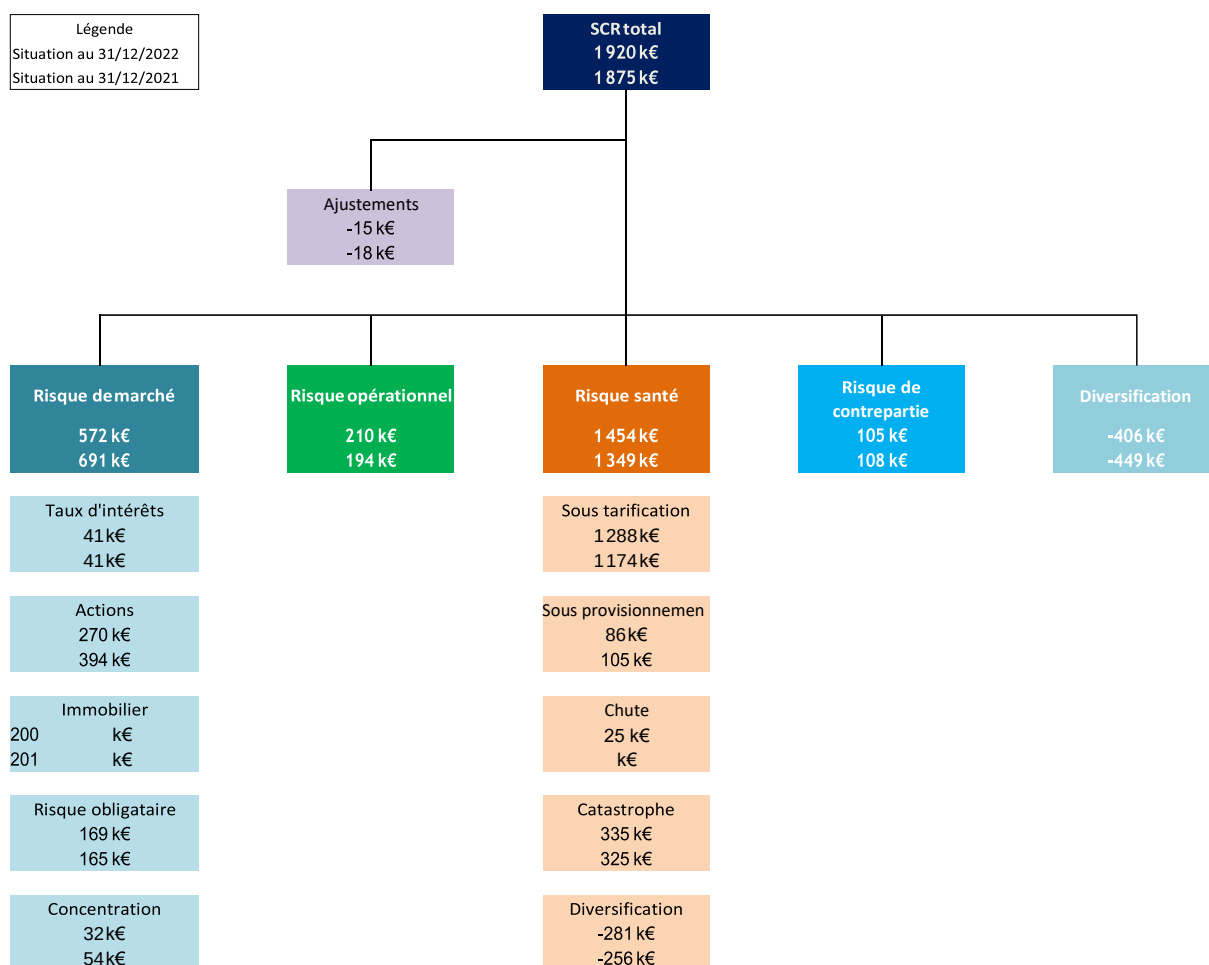
	Fonds propres à fin 2022	Fonds propres à fin 2021
Fonds propres sociaux	3 354 K€	3 296 K€
Annulation des incorporels	-13 K€	-25 K€
Plus values latentes	137 K€	291 K€
Ecart provisions sociales/best estimate	15 K€	-14 K€
Actualisation des provisions	-28 K€	-48 K€
Constitution de la provision de primes	63 K€	-3 K€
Constitution d'un marge pour risques	-111 K€	-107 K€
Impôt différé	-15 K€	-18 K€
Fonds propres prudentiels	3 402 K€	3 372 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 31/12/2022, ce SCR s'établit à 1 920 k€ contre 1 875 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 1 288 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 86 k€. Il correspond à 17% des provisions pour sinistres.
- Un SCR de chute de 25 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 de 335 k€.

▪ SCR marché :

Le SCR marché correspond aux risques liés aux placements de la mutuelle. Il s'élève à 572 k€. Il est en baisse de – 120 k€ par rapport au 31/12/2021. Il comprend :

- Des SCR de taux et de spread représentant respectivement 41 k€ et 169 k€. Ces éléments correspondent au risque porté par le portefeuille obligataire.
- D'un risque action lié à deux fonds de placement s'élevant à 270 k€, en baisse de - 125 k€ par rapport au 31/12/2021.
- Un SCR immobilier correspondant à 25% de la valeur des biens et totalisant 200 k€.
- Un SCR de concentration de 32 k€.

▪ SCR de contrepartie :

Le SCR de contrepartie s'élève à 105 k€, quasiment stable par rapport à 2021. 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 210 k€. Il correspond aux risques liés à des processus défaillants. 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 15 k€ au 31/12/2022.

B. Minimum de capital (MCR)

La Mutuelle Générale d'Avignon calcule son MCR conformément textes réglementaires. Il s'établit à 2 700 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 €) (1/2)

Actif

- Goodwill (Écart d'acquisitions)
- Frais d'acquisition différés
- Immobilisations incorporels
- Actifs d'impôts différés
- Excédent de régime de retraite
- Immobilisations corporelles détenues pour usage propre
- Investissements
 - . Biens Immobiliers (autre que détenus pour usage propre)
 - . Détériorations dans des entreprises liées, y compris participations
 - . Actions
 - . . Actions cotées
 - . . Actions non cotées
 - . Obligations
 - . . Obligations d'Etat
 - . . Obligation d'entreprise
 - . Titres structurés
 - . . Titres garantis
 - . Organismes de placement collectif
 - . Produits dérivés
 - . Dépôts autres que les équivalents de trésorerie
 - . 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
- Créances nées d'opérations de réassurance
- Autres créances (hors assurance)
- Actions propres auto-détenues (directement)
- Eléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)
- Trésorerie et équivalents de trésorerie
- Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus
- Total de l'actif**

Valorisation Solvabilité II	Valeur dans les comptes sociaux
	13 160,35
	-
	-
93 669,47	93 669,47
3 457 741,86	3 320 803,53
799 000,00	611 837,23
-	-
29 800,00	29 800,00
-	-
29 800,00	29 800,00
1 381 725,87	1 435 646,69
-	-
1 381 725,87	1 435 646,69
-	-
-	-
556 522,44	552 826,06
-	-
690 693,55	690 693,55
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
14 560,14	14 560,14
-	-
76 774,17	76 774,17
-	-
-	-
948 222,44	948 222,44
29 497,30	29 497,30
4 620 465,38	4 496 687,40

Passif

- Provisions techniques – non-vie
 - . 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)
 - . . Provisions techniques calculées comme un tout
 - . . Meilleure estimation
 - . . Marge de risque
- 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
- Dépôts des réassureurs
- Passifs d'impôts différés
- Produits dérivés
- Dettes envers les établissements de crédit
- Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit
- Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires
- Dettes nées d'opérations de réassurance
- Autres dettes (hors assurance)
- Passifs subordonnées
 - . Passifs subordonnées non inclus dans les fonds propres de base
 - . Passifs subordonnées inclus dans les fonds propres de base
- Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus
- Total du passif**

Valorisation Solvabilité II	Valeur dans les comptes sociaux
552 302,97	491 077,00
552 302,97	491 077,00
-	
440 962,81	
111 340,16	
-	-
51 352,00	51 352,00
-	-
14 713,91	-
-	-
106 382,44	106 382,44
-	-
53 591,48	53 591,48
-	-
431 607,12	431 607,12
-	-
-	-
-	-
8 950,16	8 950,16
1 218 900,08	1 142 960,20
3 401 565,31	3 353 727,20

Actif net

S.05.01 (en €)

	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)	Total
	C0010	C0200
	Assurance des frais médicaux	
Primes émises		
Brut – assurance directe	6 998 659,29	6 998 659,29
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		
Part des réassureurs		
Net	6 998 659,29	6 998 659,29
Primes acquises		
Brut – assurance directe	6 998 659,29	6 998 659,29
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		
Part des réassureurs		
Net	6 998 659,29	6 998 659,29
Charge des sinistres		-
Brut – assurance directe	5 891 387,19	5 891 387,19
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		
Part des réassureurs		
Net	5 891 387,19	5 891 387,19
Variation des autres provisions techniques		
Brut – assurance directe		
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		
Part des réassureurs		
Net		
Dépenses engagées	1 138 831,22	1 138 831,22
Charges administratives		
Brut – assurance directe	348 419,04	348 419,04
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		
Part des réassureurs		
Net	348 419,04	348 419,04
Frais de gestion des investissements		
Brut – assurance directe	- 714,29	- 714,29
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		
Part des réassureurs		
Net	- 714,29	- 714,29
Frais de gestion des sinistres		
Brut – assurance directe	363 242,06	363 242,06
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		
Part des réassureurs		
Net	363 242,06	363 242,06
Frais d'acquisition		
Brut – assurance directe	271 573,76	271 573,76
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		
Part des réassureurs		
Net	271 573,76	271 573,76
Frais généraux		
Brut – assurance directe	156 310,65	156 310,65
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée		
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée		
Part des réassureurs		
Net	156 310,65	156 310,65
Autres dépenses		
Total des dépenses		1 138 831,22

S.19.01 (en €) (1/3)

S.19.01.01 TP-E4
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	15 et +		
Précédentes																		
N-14																		
N-13																		
N-12																		
N-11																		
N-10																		
N-9																		
N-8																		
N-7																		
N-6	3 669 956,74	302 822,35	7 595,98	31,32	15,08	-	-										- 652,81	3 980 421,47
N-5	4 061 968,23	419 091,11	8 308,61	- 648,98	35,38	-											- 221,63	4 488 754,35
N-4	4 214 203,30	332 320,64	3 753,78	48,61	- 652,81												7 854,00	4 549 673,52
N-3	4 190 837,70	355 097,13	4 360,66	- 221,63													384 162,62	4 550 073,86
N-2	4 230 821,11	362 455,17	7 854,00														5 466 863,53	4 601 130,28
N-1	5 235 084,06	384 162,62															Total	5 858 005,71
N	5 466 863,53																	5 466 863,53
																		33 256 163,69

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	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																		

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	15 et +		
Précédentes																		
N-14																		
N-13																		
N-12																		
N-11																		
N-10																		
N-9																		
N-8																		
N-7																		
N-6	3 669 956,74	302 822,35	7 595,98	31,32	15,08	-	-										- 652,81	3 980 421,47
N-5	4 061 968,23	419 091,11	8 308,61	- 648,98	35,38	-											- 221,63	4 488 754,35
N-4	4 214 203,30	332 320,64	3 753,78	48,61	- 652,81												7 854,00	4 549 673,52
N-3	4 190 837,70	355 097,13	4 360,66	- 221,63													384 162,62	4 550 073,86
N-2	4 230 821,11	362 455,17	7 854,00														5 466 863,53	4 601 130,28
N-1	5 235 084,06	384 162,62															Total	5 858 005,71
N	5 466 863,53																	5 466 863,53
																		33 256 163,69

S.19.01 (en €) (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																	
N-1		8 066,96															7 560,51
N	468 022,03																453 615,21
																Total	461 175,72

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N-1	-	8 066,96															7 560,51
N	468 022,03																453 615,21
																Total	461 175,72

S.19.01 (en €) (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)

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

valeur absolue		Année de développement															Fin d'année	
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)

(valeur assurée)																
Année de développement																
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 €) (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

Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)

Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires

Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel

Comptes mutualistes subordonnés

Fonds excédentaires

Actions de préférence

Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence

Réserve de réconciliation

Passifs subordonnés

Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets

Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra

Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
228 600,00	228 600,00			
3 172 965,31	3 172 965,31			
-				

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

3 401 565,31	3 401 565,31			
--------------	--------------	--	--	--

S.23.01 (en €) (2/2)

Fonds propres auxiliaires

Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé,
appelable 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

Fonds propres éligibles et disponibles

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

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

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

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

Capital de solvabilité requis

Minimum de capital requis

Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis

Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Réserve de réconciliation

Excédent d'actif sur passif

Excedent d'actif sur passif
Actions propres (détenues directement et indirectement)

Dividendes, distributions et charges prévisibles

Autres éléments de fonds propres de base

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

Réserve de réconciliation

Bénéfices attendus

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

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

Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)

S.25.01 (en €)

Article 112

	Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
Risque de marché	571 760,95	571 760,95	
Risque de défaut de la contrepartie	105 366,88	105 366,88	
Risque de souscription en vie			
Risque de souscription en santé	1 454 183,03	1 454 183,03	
Risque de souscription en non-vie			
Diversification	- 406 458,03	- 406 458,03	
Risque lié aux immobilisations incorporelles			
Capital de solvabilité requis de base	1 724 852,83	1 724 852,83	

Calcul du capital de solvabilité requis

Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	
Risque opérationnel	209 959,78
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	- 14 713,91
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	1 920 098,70

Exigences de capital supplémentaire déjà définies	
Capital de solvabilité requis	1 920 098,70

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	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	14 713,91		
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€)

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_{NI}

349 662.24

	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)
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	440 962,81	6 998 659,29
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 bénéfices – Prestations garanties		
Eng Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures		
Eng Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte		
AutrAutres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé		
Mo Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie		

Calcul du MCR global

- Calcul du MCR global
- MCR linéaire
- Capital de solvabilité requis
- Plafond du MCR
- Plancher du MCR
- MCR combiné
- Seuil plancher absolu du MCR

349 662,24
1 920 098,70
864 044,42
480 024,68
480 024,68
2 700 000,00

Minimum de capital requis

2 700 000,00