



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE

ET

LA SITUATION FINANCIERE

2017

SFCR 2017

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité et inscrite au registre national des mutuelles sous le n° 783 747 793



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

SOMMAIRE

1. Synthèse	5
2. Activités et Résultats	6
2.1. Activité	6
2.2. Résultats de souscription	6
2.3. Résultats des investissements	7
2.4. Résultats des autres activités significatives	8
2.5. Autres informations	8
3. Gouvernance	8
3.1. Informations générales sur le système de gouvernance	8
3.1.1. Organisation générale	8
3.1.2. Conseil d'administration	9
3.1.3. Comité d'audit et des risques	12
3.1.4. Direction effective	13
3.1.5. Fonctions clés	14
3.1.6. Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice	14
3.1.7. Pratique et politique de rémunération	15
3.1.8. Adéquation du système de gouvernance	15
3.2. Exigences de compétence et d'honorabilité	16
3.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité	16
3.2.2. Exigences d'honorabilité et de processus d'appréciation	16
3.2.3. Exigences de compétences et processus d'appréciation	16
3.3. Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	17
3.3.1. Organisation du système de gestion des risques	17
3.3.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité	19
3.3.3. Rôle spécifique de la fonction gestion des risques	19
3.4. Système de contrôle interne	20
3.4.1. Description du système	20
3.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité	20
3.5. Fonction d'audit interne	21
3.6. Fonction actuarielle	21
3.7. Sous-traitance	22



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

3.8. Autres informations.....	22
4. Profil de risque	22
4.1. Risque de souscription	24
4.1.1. Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle.....	24
4.1.2. Mesure du risque de souscription et risques majeurs.....	24
4.1.3. Maitrise du risque de souscription	24
4.2. Risque de marché	25
4.2.1. Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle.....	25
4.2.2. Mesure du risque de marché et risques majeurs	25
4.2.3. Maitrise du risque de marché	25
4.3. Risque de crédit.....	26
4.3.1. Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle	26
4.3.2. Mesure du risque de crédit et risques majeurs	26
4.3.3. Maitrise du risque de crédit et risques majeurs	26
4.4. Risque liquidité.....	26
4.4.1. Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle	26
4.4.2. Mesure du risque de liquidité et risques majeurs	27
4.4.3. Maitrise du risque de liquidité.....	27
4.5. Risque opérationnel	27
4.5.1. Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle.....	27
4.5.2. Mesure du risque opérationnel et risques majeurs.....	28
4.5.3. Maitrise du risque opérationnel	28
4.6. Autres risques importants	28
4.7. Autres informations.....	28
5. Valorisation à des fins de solvabilité.....	29
5.1. Actifs.....	29
5.1.1. Présentation du bilan	29
5.1.2. Base générale de comptabilisation des actifs	30
5.1.3. Immobilisation incorporelles significatives	30
5.1.4. Baux financiers et baux d'exploitation.....	30
5.1.5. Impôts différés	30
5.1.6. Entreprises liées	32
5.2. Provisions techniques.....	32
5.2.1. Calcul du best estimate	32



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

5.2.2. Marge pour risque	33
5.3. Passifs.....	34
5.4. Méthodes de valorisation alternatives	35
5.5. Autres informations.....	35
6. Gestion du capital.....	35
6.1. Fonds propres	35
6.1.1. Evaluation des fonds propres	35
6.1.2. Classement des fonds propres.....	36
6.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	39
6.2.1. Capital de solvabilité requis	39
6.2.2. Minimum de capital requis	40
6.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital requis	41
6.4. Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	41
6.5. Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis.....	41
6.6. Autres informations.....	42
7. Annexes en K€ : états de reporting quantitatifs (Q.R.T).....	42
8. Lexique	68

1. Synthèse

La mutuelle est une personne morale à but non lucratif créée en 1958 et régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN 783 747 793.

La mutuelle est agréée pour pratiquer les opérations relevant des :

- Branche 1 accident,
- Branche 2 maladie.

La mutuelle est un acteur mutualiste de référence pour les populations individuelles et collectives sur les secteurs géographiques d'Avesnes sur Helpe et Valenciennes.

L'activité de la mutuelle se structure autour de valeurs fondatrices suivantes :

- la liberté de choix de son praticien : ADN de la mutuelle,
- garantir à tous l'accès à des soins,
- l'adhérent au cœur de notre organisation : proximité, qualité de services et satisfaction
- solidarité, démocratie et transparence.

La mutuelle a un rôle social pour ses adhérents à travers l'octroi d'aide dans le cadre du fond d'action sociale.

La gouvernance de la mutuelle repose sur les trois types d'acteurs suivants :

- Le conseil d'administration et la direction opérationnelle salariée qui porte la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites.
- Les dirigeants effectifs (président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers.
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : Toute décision significative soit au moins vue par deux personnes (en l'occurrence le président et le dirigeant opérationnel).
- Le principe de la personne prudente : la mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Pour l'exercice 2017, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2017
Cotisations brutes	18 674 K€
Résultat de souscription	- 338 K€
Résultat financier	1 176 K€
Fonds propres éligible pour couvrir le SCR	21 354 K€
Fonds propres éligible pour couvrir le MCR	21 124 K€
Ratio de couverture du SCR	238%
Ratio de couverture du MCR	845%

Les ratios de couverture SCR et MCR sont très satisfaisants. La mutuelle couvre largement ses besoins de solvabilité lui permettant ainsi d'assurer la poursuite sereine de son activité.

2. Activités et Résultats

2.1. Activité

La mutuelle est une personne morale à but non lucratif créée en 1958 et régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN 783 747 793.

La mutuelle, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR) située 61 Rue Taitbout, 75009 Paris.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels à la S.A.S GB AUDIT représenté par Monsieur Régis GOURLET.

La mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre II du code de la mutualité avec les branches suivantes de l'article R211-2 :

- Branche 1 accident,
- Branche 2 maladie.

Les garanties commercialisées par la mutuelle sont donc des garanties frais de santé dont la commercialisation intervient sur le territoire français.

La mutuelle distribue des produits prévoyance par le biais de partenaires mais elle n'assure pas les risques.

La mutuelle est également distributeur des produits PROXIME santé dédiés aux bénéficiaires de l'Aide à la Complémentaire Santé dont l'assureur du risque est l'Union Nationale Mutualiste Interprofessionnelle.

2.2. Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 18 674 cotisations brutes k€ et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et Dépenses	Autres éléments	Résultat de souscription	
				2017	2016
Ligne : Frais de santé	18674 K€	17720 K€	1292 K€	-338 K€	-588 K€

Le résultat de souscription s'avère toujours négatif mais en nette amélioration par rapport à 2016.

Il s'inscrit dans la tendance voulue par le conseil d'administration d'un retour à l'équilibre. Le pilotage de ce résultat est conforme à nos prévisions budgétaires et reflète la volonté de ne pas augmenter nos cotisations trop brusquement.

L'ensemble de l'activité de la mutuelle est réalisé en France.

2.3. Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placement s'élevant à 21 182 k€ en valeur nette comptable et 23 715 K€ en valeur de marché.

Les produits et charges financiers par classes d'actifs se décomposent ainsi :

Catégorie d'actifs	2017	2016
1 - Obligations souveraines	-	-
2 - Obligations d'entreprises	201 571,49	198 482,37
3 - Actions	2 172 596,41	862 514,00
4 - Fonds d'investissement	118 143,12	
5 - Titres structurés	137 169,34	
6 - Titres garantis	-	
7 - Trésorerie et dépôts	8 655,00	432 622,95
8 - Prêts et prêts hypothécaires	197,71	414,60
9 - Immobilisations corporelles	45 000,00	45 000,00
0 - Autres placements	-	-
A - Contrats à terme (futures)	-	-
B - Options d'achat (call)	-	-
C - Options de vente (put)	-	-
D - Contrats d'échange (Swaps)	-	-
E - Contrats à terme (Forwards)	-	-
F - Dérivés de crédit	-	-
Total Produits de placements	2 683 333,07	1 539 033,92
Total Charges de placements	1 506 745,73	1 067 731,42
Résultat financier	1 176 587,34	471 302,50

Le résultat financier (+ 1 176 587) est une nouvelle fois à la hauteur et progresse de 150 % par rapport à 2016.

C'est d'autant plus méritoire que les taux sont restés proches de zéro. La politique de diversification voulue par le conseil d'administration ainsi que la recherche d'optimisation de nos placements nous permettent d'obtenir un taux moyen de rendement sur nos placements (pertes et frais déduits) de 6,42% en 2017.

Le résultat d'investissement ainsi que les plus et moins-values latentes viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité 2 de la manière suivante :

- Le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires.
- Le total des plus et moins-values latentes, net des impôts différés, vient augmenter/imputer la réserve de réconciliation.

2.4. Résultats des autres activités significatives

La mutuelle ne dispose pas d'autres produits ou dépenses importants hors ceux indiqués dans les paragraphes précédents.

2.5. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter l'activité ou les résultats n'est à mentionner.

3. Gouvernance

3.1. Informations générales sur le système de gouvernance

3.1.1. Organisation générale

Le choix du système de gouvernance de la mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les administrateurs élus (conseil d'administration).
- La présidence et la direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales (dirigeants effectifs).
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité, contrôle interne et audit interne) devant soumettre leurs travaux au conseil d'administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvée par l'assemblée générale. Par ailleurs, le conseil d'administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la mutuelle.

Ainsi, les rôles et responsabilités d'acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre ses acteurs ont été également définis.

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



3.1.2. Conseil d'administration

Le conseil d'administration est composé de 12 administrateurs élus.

Le conseil d'administration se réunit à minima 3 fois dans l'année. Au cours de l'exercice 2017, les séances suivantes ont été tenues : le 24 mai, le 24 octobre et le 14 décembre.

Prérogatives du conseil d'administration et travaux réalisés durant l'année :

Les principales prérogatives du conseil d'administration fixées dans les statuts sont les suivantes :

Le conseil d'administration détermine la politique et les orientations stratégiques de la mutuelle et veille à leur application.

Le conseil d'administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

Le conseil d'administration contrôle la bonne application de ses décisions.

Plus généralement, le conseil d'administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité.

Le conseil d'administration adopte le budget prévisionnel de l'exercice suivant.

Le Président, élu par les administrateurs, dirige les travaux du conseil d'administration.

En complément des statuts, dans le cadre de Solvabilité 2, le conseil d'administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle. A ce titre, les missions du conseil d'administration sont les suivantes :

- Fixe l'appétence et les limites de tolérance générale.
- Approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques.
- Fixe les principes généraux de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre.
- Est conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives réglementaires et administratives.
- Détermine les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veille à leur bonne application.
- Est informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction actuariat à travers un rapport formalisé.
- S'assure que le système de gestion des risques est efficace.
- Approuve et réexamine annuellement les politiques écrites.
- Approuve les rapports sur la solvabilité et la situation financière et l'ORSA.
- En cas de recours à la sous-traitance, veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place.
- Assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2.
- Approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel.
- Fixe les délégations de pouvoirs au président et au dirigeant opérationnel.

Dans ce contexte, le conseil d'administration a notamment au cours de l'exercice :

- le 24 mai 2017 pour délibérer sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal du Conseil d'administration du 21 décembre 2016
 - Présentation des comptes 2016
 - Restitution des travaux du Comité d'Audit et des Risques
 - Rapports du commissaire aux comptes
 - Arrêté des comptes 2016
 - Situation des placements au 31/12/2016 et limite de risques
 - Portefeuille depuis le passage de l'A.N.I au 30/04/2017 : nombre de contrats et personnes protégées
 - Proposition de nomination du commissaire aux comptes suite à l'impact de la mesure de la rotation des cabinets
 - Capitaux réglementaires au 31/12/2016 : ratio de couverture du Niveau de Solvabilité Requis « SCR » et du Niveau de Solvabilité Minimum « MCR »



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

- Ratio de couverture du Niveau de Solvabilité Minimum « MCR » au 31/03/2017
- Examen des rapports de gestion, de solvabilité et de la situation financière à destination du public, narratif à destination de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, les procédures de l'élaboration et de la vérification de l'information financière et comptable, sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme
- Les nouveaux états nationaux spécifiques
- Point sur la S.A.S Choralis Conseil Courtage
- Règlement mutualiste
- Questions diverses

- le 24 octobre 2017 pour délibérer sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal du Conseil d'administration du 24 mai 2017
 - Compte d'exploitation prévisionnel au 31 décembre 2017
 - Budget prévisionnel 2018
 - Situation des placements au 30 septembre 2017
 - Portefeuille depuis le passage de l'A.N.I au 30/09/2017 : nombre de contrats et personnes protégées
 - Proposition des tarifs pour 2018
 - Proposition d'inclure dans le poste médecine douce : la pédicure
 - Evaluation interne prospective des risques et de la solvabilité 2017: validation du scénario central et des stress tests
 - Compte rendu suite à la réunion annuelle avec l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
 - Réforme du code de la mutualité : projet de modification des statuts
 - Plan de formation des administrateurs
 - Point d'actualité
 - Questions diverses

- le 14 décembre 2017 pour délibérer sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal du Conseil d'administration du 24 octobre 2017
 - Restitution des travaux du Comité d'Audit et des Risques
 - Restitution des rapports d'audit (gestion des adhésions, gestions des cotisations, gestion des prestations et systèmes d'information) par la fonction audit interne
 - Situation des placements : point sur les produits Maranatha « émission obligataire court terme 8% » et les sociétés Maranatha : SCA CLUB DEAL HERBES BLANCHES offre VIP MAS DES HERBES BLANCHES et SCA CLUB DEAL 12 offre VIP CHALET DU LAC
 - Portefeuille depuis le passage de l'A.N.I au 30/11/2017 : nombre de contrats et personnes protégées
 - Compte rendu sur le contrôle fiscal
 - Résultats et rapport ORSA : évaluation interne prospective des risques et de la solvabilité 2017
 - Rapport actuariel
 - Politiques

- Convention de partenariat avec MMA au titre de Choralis Conseil Courtage pour commercialiser l'offre assurance emprunteur
- Questions diverses

3.1.3. Comité d'audit et des risques

Le comité d'audit et des risques est notamment chargé d'assurer le suivi :

- du processus d'élaboration de l'information financière,
- de l'efficacité des systèmes de contrôle interne,
- de l'efficacité du système de gestion des risques et contrôle interne,
- du contrôle légal des comptes annuels par les commissaires aux comptes,
- de l'indépendance des commissaires aux comptes.

Il émet une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'assemblée générale.

Il rend compte au conseil d'administration de l'exercice de ses missions et l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

Dans ce contexte, le comité d'audit et des risques a notamment au cours de l'exercice :

- le 24 mai 2017 pour délibérer sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal de la réunion du Comité d'Audit et des Risques du 21 décembre 2016
 - Examen des états financiers de la Mutuelle (bilan, compte de résultat et annexe)

A ce titre, le comité apporte une attention toute particulière :

- à la revue des provisions techniques,
 - aux méthodes et pratiques comptables essentielles à tout changement de méthode comptable significatif,
 - au traitement comptable d'opérations significatives,
 - aux décisions nécessitant un élément d'appréciation important,
 - à l'incidence sur les états financiers des transactions inhabituelles réalisées au cours de l'exercice et la manière dont elles sont présentées,
 - aux estimations retenues dans les tests de perte de valeur,
 - à la conformité aux règles comptables,
 - au respect des réglementations et obligations légales.
- Vérification de la concordance entre les comptes et les éléments relatifs aux comptes inclus dans la communication financière
 - Déclaration d'indépendance annuelle du commissaire aux comptes
 - Proposition de nomination du commissaire aux comptes suite à l'impact de la mesure de la rotation des cabinets
 - Capitaux réglementaires au 31/12/2016 : ratio de couverture du Niveau de Solvabilité Requis « SCR » et du Niveau de Solvabilité Minimum « MCR »
 - Ratio de couverture du Niveau de Solvabilité Minimum « MCR » au 31/03/2017

- Examen des rapports de gestion, de solvabilité et de la situation financière à destination du public, narratif à destination de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, les procédures de l'élaboration et de la vérification de l'information financière et comptable, sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme
 - Les nouveaux états nationaux spécifiques
 - Questions diverses.
- le 14 décembre 2017 pour délibérer sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal de la réunion du Comité d'Audit et des Risques du 24 mai 2017
 - Examen des rapports d'audit mission 2016 et 2017 : gestion des adhésions, gestions des cotisations, gestion des prestations et système d'informations
 - Examen des résultats et du rapport ORSA : évaluation interne prospective des risques et de la solvabilité 2017
 - Examen du rapport sur la fonction actuarielle
 - Les politiques
 - Point sur les produits Marantha « émission obligataire court terme 8% » et les sociétés Maranatha : SCA CLUB DEAL HERBES BLANCHES offre VIP MAS DES HERBES BLANCHES et SCA CLUB DEAL 12 offre VIP CHALET DU LAC
 - Questions diverses.

3.1.4. Direction effective

La direction effective de la mutuelle est assurée par deux dirigeants effectifs :

- Le président du conseil d'administration, Monsieur DANIEL GOBLET,
- Le dirigeant opérationnel - Directeur Général, Monsieur Jean Philippe NALENNE.

Dans le respect du principe des quatre yeux, les dirigeants effectifs de la mutuelles sont impliqués dans les décisions significatives de la mutuelle, disposent de pouvoirs suffisants, d'une vue complète et approfondie de l'ensemble de l'activité.

Prérogatives spécifiques du président :

- Il convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.
- Il organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale.
- Il informe (le cas échéant) le conseil d'administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du code de la mutualité.
- Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leurs sont confiées.
- Il représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.
- Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.
- Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

- Il communique aux commissaires aux comptes la liste et l'objet de toutes les conventions portant sur des opérations courantes.
- Il engage les recettes et les dépenses.

Prérogatives spécifiques du dirigeant opérationnel :

- Il dispose des pouvoirs les plus étendus pour mettre en œuvre les décisions du conseil d'administration et assurer le bon fonctionnement de la mutuelle.
- Il rend compte au conseil d'administration.

Ces deux dirigeants effectifs correspondent aux personnes :

- Ayant une vue complète et approfondie de l'ensemble de l'activité.
- Disposant des pouvoirs suffisants.
- Impliquées dans les décisions significatives notamment.
- Impliquées dans l'établissement du bilan et dans la gestion des risques

3.1.5. Fonctions clés

Le principe de proportionnalité est un principe fondateur du droit européen et inscrit à l'article 5 du traité sur l'Union Européenne.

Ce principe est rappelé de nombreuses fois dans la directive européenne Solvabilité 2 et prévoit que les exigences requises devront être proportionnées à la taille, à la nature et à la complexité de chaque organisme. La mutuelle présente un profil adéquat au niveau de ces trois critères.

La mutuelle utilise le principe de proportionnalité notamment sur les fonctions clés regroupées et portées par le Président du Comité d'audit et des risques.

Conformément à la réglementation Solvabilité 2, la mutuelle a nommé les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

Fonction clé	Date de nomination	Date de présentation des travaux au conseil d'administration
Gestion des risques	16/12/2015	24/05 -24/10-14/12/2017
Actuarielle	16/12/2015	14/12/2017
Audit interne	16/12/2015	14/12/2017
Vérification de la conformité	16/12/2015	24/05-24/10-14/12/2017

Les principales missions et responsabilités des fonctions clés sont décrites dans la suite du rapport.

Les modalités permettant à la fonction clé de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance opérationnelle nécessaires afin de mener ses tâches à bien sont précisées dans les politiques écrites.

3.1.6. Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice

La structure de la gouvernance de la mutuelle n'a pas évolué par rapport à l'exercice précédent.

3.1.7. Pratique et politique de rémunération

Concernant les pratiques de rémunération, la mutuelle a défini et validé une politique de rémunération.

La politique de rémunération respecte les points suivants :

- transparente et connue par chaque membre du personnel,
- cohérente avec les activités de l'entreprise, ses intérêts de long terme et sa performance,
- inclue des mesures visant à éviter les conflits d'intérêts,
- promeut une saine gestion des risques.

Conformément à l'article L114-31 du code de la mutualité : aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou à un dirigeant opérationnel.

Le conseil d'administration

Les administrateurs exercent leurs fonctions à titre gratuites. Ils ne perçoivent aucunes sommes et avantages de toutes nature.

Le président du conseil d'administration

En application de l'article L. 114-26 alinéa 2 du code de la mutualité, l'assemblée générale a décidé d'allouer au Président une indemnité mensuelle.

Le directeur général, les fonctions clés et les salariés

Au niveau du plan collectif, le niveau de rémunération des salariés est basé sur la grille de salaire de la convention collective de la mutualité qui impose des minimaux conventionnels et une classification des emplois.

Et indépendamment des dispositions de la convention collective de la Mutualité :

Accord d'intéressement des salariés à l'entreprise

Cet accord est destiné à associer le personnel à la bonne marche et à l'expansion de l'entreprise ainsi qu'à développer le sens des responsabilités de chacun. L'intéressement permet à l'entreprise d'associer ses salariés à ses résultats et performances. Ce système repose donc sur l'aléa économique de l'entreprise.

Les salariés de la mutuelle bénéficient d'un intéressement lorsque les conditions sont réunies.

Retraite

Dans le cadre de la retraite, les salariés de la mutuelle bénéficient d'une sur complémentaire ainsi que la possibilité de procéder à des versements sur un compte PERCO.

3.1.8. Adéquation du système de gouvernance

Le système de gouvernance est revu annuellement par le comité d'audit et des risques au regard :

- Comparaison des travaux effectués par les acteurs de la gouvernance au regard de leurs prérogatives.
- Suivi du respect des politiques écrites.
- Suivi du respect des limites posées par le conseil d'administration.

3.2. Exigences de compétence et d'honorabilité

Conformément à l'article 42 de la directive, transposées à l'article L.114-21 du code de la mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, les administrateurs, les dirigeants et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

3.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité

A cet effet, la mutuelle a défini une politique de compétences et d'honorabilité validée par le conseil d'administration qui prévoit :

- La constitution d'un dossier individuel de compétences et d'honorabilité pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés.
- La constitution d'un dossier d'évaluation des compétences collectives du conseil d'administration.
- Les modalités d'évaluation de l'honorabilité et de compétences ainsi que de formation et de constitution des dossiers.

3.2.2. Exigences d'honorabilité et de processus d'appréciation

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées par la présentation d'un extrait de casier judiciaire vierge et ou une déclaration de non condamnation relative aux I et II de L.114-21 du code de la mutualité.

Ces exigences d'honorabilité sont renouvelées:

- pour tout nouvel administrateur ou chaque renouvellement de mandat pour les administrateurs.
- Chaque année pour les dirigeants effectifs et fonctions clés.

Le contrôle des exigences d'honorabilité est assuré par le conseil d'administration et le comité d'audit et des risques.

3.2.3. Exigences de compétences et processus d'appréciation

Administrateurs :

La compétence des administrateurs s'apprécie de manière collective au travers de la diversité des aptitudes, compétences, diplômes et/ou formations.

Parallèlement à ces éléments, les administrateurs de la mutuelle suivent annuellement des formations et participent à des ateliers techniques.

Dirigeants effectifs et Responsables de fonctions clés :

La compétence des dirigeants effectifs et des responsables de fonctions clés s'apprécie de manière individuelle au regard de leurs prérogatives spécifiques avec les éléments suivants :

- Formations et diplômes.
- Expérience professionnelle.

Parallèlement à ces éléments, les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés suivent des formations/séminaires/conférences leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

Le contrôle des exigences de compétence pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés est assuré par le conseil d'administration et le comité d'audit et des risques.

3.3. Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

3.3.1. Organisation du système de gestion des risques

En application de l'article 44 de la directive et de l'article 259 des actes délégués, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion ayant pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

A cet effet, la mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le conseil. La gestion des risques vise à assurer la continuité et le développement des activités de la mutuelle. Elle est définie comme étant un dispositif permanent mis en place afin d'identifier, de prévenir et de contrer les menaces pouvant l'empêcher d'atteindre ses objectifs. Elle est proportionnée au niveau de complexité de ses activités et aux moyens dont elle dispose. Le système de gestion des risques de la mutuelle est organisé en 3 lignes de défense :

- Ligne de défense n°1 : le suivi quotidien des risques assuré par le métier – porteurs de risques

La première ligne de défense correspond aux services opérationnels.

Elle est constituée des garants du contrôle des risques puisqu'ils intègrent au jour le jour, dans toutes les tâches à effectuer, les principes d'une gestion des risques efficace :

- application des politiques, des procédures et du cadre opérationnel de gestion des risques,
- application des contrôles-clés destinés à maîtriser les risques identifiés,
- mise en œuvre des plans d'atténuation des risques,
- alerte la ligne de défense 2 lors de l'aggravation d'une situation.

- Ligne de défense n°2 : la supervision des risques par les fonctions clés – le comité de gestion opérationnel des risques

La deuxième ligne de défense est composée des fonctions clés et du comité de gestion opérationnel des risques.

Les fonctions clés assureront le contrôle, le suivi des risques, analyseront et proposeront des plans d'atténuation des risques.

Conformément aux principes directeurs du système de gestion des risques et afin de renforcer la gouvernance des risques, la mutuelle mettra en place le comité de gestion opérationnel des risques. Le rôle principal du comité de gestion opérationnel des risques sera :

- d'établir et de suivre en continu les stratégies en matière de gestion des risques,
- de suivre l'état de l'ensemble des expositions aux risques,
- de superviser les outils et composantes du système de gestion des risques,
- et évaluer la pertinence des mesures et des actions relatives à la prévention et l'atténuation des risques.

Ces travaux visent à maintenir un niveau approprié de la solvabilité de la mutuelle et à centraliser le suivi et le traitement de l'ensemble des types de risques : souscription, techniques des produits marché, opérationnels (y compris conformité,) ainsi que les autres risques (réputation, stratégie).

Le comité de gestion opérationnel des risques centralisera, collectera, consolidera et traitera les risques majeurs, hiérarchisés par la cartographie des risques, ainsi que les plans d'actions.

Les fonctions clés et le comité de gestion opérationnel des risques alerteront la ligne de défense 3.

- Ligne de défense n°3 : l'évaluation indépendante par l'audit interne- les instances dirigeantes

Cette ligne de défense assurera l'efficacité et l'amélioration continue du système de gestion des risques, en contribuant et/ou en apportant un avis d'expert à la définition du profil de risques. Elle contribuera ou apportera un avis d'expert à la prise de décision, validera et suivra les plans d'atténuation ou prévention des risques.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Pour cela il repose sur :

Cette organisation du système de gestion des risques est complétée par une démarche risque précisée dans la suite du rapport dans le paragraphe afférent au profil de risque.

S'agissant des politiques de gestion des risques évoquées plus haut, les politiques suivantes ont été définies et validées au sein de la mutuelle :

- Politique de souscription et provisionnement.
- Politique d'investissement et de gestion actif passif.
- Politique gestion des risques de placement.
- Politique de gestion des risques.
- Politique de gestion des risques opérationnels.
- Politique audit interne.
- Politique de conformité.
- Politique de gestion de la qualité des données.
- Politique d'honorabilité et de compétence.
- Politique de rémunération.
- Politique de gestion des risques de sous-traitance.

3.3.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (noté ORSA) est intégré au fonctionnement de l'entreprise et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques. Une politique ORSA validée par le conseil d'administration précise l'organisation du processus ORSA. Plus particulièrement, la politique ORSA prévoit :

- Une réalisation annuelle de l'ORSA, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques.
- Une validation du rapport ORSA par le conseil d'administration qui peut selon son jugement exiger de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité, etc.) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixé, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation, etc.).

L'ORSA est considéré comme un outil de pilotage de la mutuelle qui permet notamment de :

- Fixer l'indexation des cotisations de l'exercice suivant.
- Valider ou amender la politique d'investissement.

Dans le cadre de cet exercice, la mutuelle analyse, évalue et s'assure de la couverture de l'ensemble des risques auxquels elle est soumise et détermine ses besoins de solvabilité.

Pour cela, la démarche ORSA de la mutuelle se fonde sur les étapes suivantes :

- Une identification préalable du besoin global de solvabilité.
- Un respect permanent des exigences réglementaires en projetant l'activité de la mutuelle dans des conditions normales et dans des conditions adverses.
- Une étude de la déviation du profil de risque de la mutuelle par rapport à la formule standard proposée par la législation.

3.3.3. Rôle spécifique de la fonction gestion des risques

Dans le cadre du système de gestion des risques, le responsable de la fonction gestion des risques assume les prérogatives spécifiques suivantes :

- Assistance à la mise en œuvre du système de gestion des risques.
- Suivi du système de gestion des risques et du profil de risque de la mutuelle.
- Déclaration des expositions aux risques et assistance sur son domaine au conseil d'administration.
- Identification et évaluation des risques émergents.
- Coordination opérationnelle du processus ORSA.

3.4. Système de contrôle interne

3.4.1. Description du système

En application de l'article 46 de la directive et de l'article 266 des actes délégués, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de contrôle interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables du décret n° 2008-468 du 19 mai 2008 transposées à l'article R.211-28 du code de la mutualité.

Dans ce contexte, la mutuelle dispose d'un dispositif de contrôle interne efficace. En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, la mutuelle a défini une politique de contrôle interne décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne.

Le contrôle interne est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants :

- La réalisation et l'optimisation des opérations.
- La fiabilité des informations financières.
- La conformité aux lois et aux règlements en vigueur.

Le dispositif de contrôle permanent de la mutuelle est en premier lieu de la responsabilité des opérationnels et de leur hiérarchie qui formalise les procédures, les plans de contrôle et éventuellement les actions correctives suite aux anomalies décelées lors des contrôles.

Le dispositif de surveillance est complété de nombreux autres contrôles opérationnels par exemple, contrôles automatisés dans les chaînes de traitement informatique, contrôles organisationnels mettant en œuvre la séparation des fonctions au sein de l'organisation, etc.

Le dispositif de contrôle permanent de la mutuelle repose sur 2 niveaux de contrôle :

- Contrôles 1
 - . Acteurs : opérationnels,
 - . Contrôles d'exécution réalisés au moment de l'opération.
- Contrôles 2
 - . Acteurs : management intermédiaire et le responsable du contrôle permanent
 - . Contrôles de supervision réalisés par le management intermédiaire et le responsable du contrôle permanent

Ces contrôles s'intègrent dans un processus itératif et dynamique de gestion des risques visant l'amélioration continue.

3.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article L.354-1 du code de la mutualité est en charge de participer à la veille réglementaire et d'évaluer l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur l'activité de la mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité. L'information est ensuite partagée tant au niveau opérationnel afin d'alimenter la mise à jour du dispositif de contrôle qu'au niveau de la direction et du conseil d'administration afin d'alerter sur les risques de non-

conformité susceptibles d'impacter la stratégie, le cadre d'appétence et de tolérance aux risques et les systèmes de gestion des risques et de contrôle interne.

La fonction de vérification de la conformité est également consultée pour avis, régulièrement ou ponctuellement à l'initiative notamment de la direction et du conseil d'administration, sur toute question réglementaire ou de conformité liée aux activités d'assurance dont les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme, la protection de la clientèle... La politique de conformité décrit en détail ses responsabilités, les contours de sa mission et les modalités de reporting.

3.5. Fonction d'audit interne

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la directive, précisées à l'article 271 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction d'audit interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables de l'ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008.

A cet effet, la mutuelle a mis en place un comité d'audit et des risques en charge de la supervision des activités d'audit et un dispositif d'audit interne. La nomination d'une fonction d'audit interne est venue compléter le dispositif. Celle-ci est directement rattachée au conseil d'administration et dispose d'un droit d'accès au conseil d'administration ce qui en garantit son indépendance. Le conseil d'administration, par l'intermédiaire du comité d'audit et des risques, entend annuellement la fonction d'audit interne. Dans ce cadre, la fonction d'audit interne :

- Rend compte de la réalisation du plan d'audit ;
- Présente les conclusions des missions réalisées et les recommandations associées.
- Réalise un état des lieux de la mise en œuvre des recommandations émises.
- Propose un plan d'audit pour l'année suivante, ce dernier étant validé voire préalablement amendé par le conseil d'administration.

La fonction d'audit interne, pour assurer son objectivité, dispose également de la possibilité de conduire des audits non prévus initialement dans le plan d'audit. A cet effet, toute détection ou événement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

L'audit interne agit sous la direction fonctionnelle de la fonction audit interne et du comité d'audit et des risques. Il met en œuvre le plan défini par la fonction audit interne, le comité et la direction générale dans le but de réaliser la revue de chacun des services et processus de la mutuelle à raison d'une fois tous les cinq ans. Dans ce cadre, il réalise deux missions par an et assure le suivi des recommandations émises au cours de ses travaux précédents.

3.6. Fonction actuarielle

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la directive, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction actuarielle.

Les prérogatives de la fonction actuarielle incluent notamment la coordination et le contrôle des provisions techniques. En cela, la fonction actuarielle :

- S'assure de l'adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques.
- S'assure de la suffisance de la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques et en évalue les limites.

La fonction actuarielle rend compte annuellement au comité d'audit et des risques et au conseil d'administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques et rédige pour cela un rapport actuariel. Celui-ci met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport vise aussi à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

La fonction actuarielle contribue également au système de gestion des risques de la mutuelle. En cela, la fonction actuarielle :

- Elabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats bruts, de risque financier, de modèle de risque opérationnel. Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA.
- Emet un avis sur la politique globale de souscription.

3.7. Sous-traitance

Dans le cadre de son activité, la mutuelle a recours à de la sous-traitance sur certains domaines

Cette sous-traitance étant formalisée dans la politique de sous-traitance qui prévoit notamment les modalités de sélection et d'engagement, de suivi et de contrôle des prestations déléguées.

La mutuelle s'assure que la gestion sous traitée :

- N'accroît pas le risque opérationnel,
- Respecte les obligations réglementaires,
- Assure un niveau de service satisfaisant à l'égard des adhérents.

3.8. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le système de gouvernance n'est à mentionner.

4. Profil de risque

De manière complémentaire à l'organisation décrite dans la gouvernance, la mutuelle procède à l'étude des risques de la manière suivante :

Identification :

La première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques auquel est soumise la mutuelle est bien identifié. Cette identification est réalisée de deux manières :

- Approche réglementaire :

Etude de la législation et notamment de l'Article 44 de la directive européenne (souscription et provisionnement, gestion actif-passif, investissement financier, gestion du risque de liquidité et de concentration, gestion du risque opérationnel, et les autres techniques d'atténuation des risques) mais aussi des risques émergents et les risques stratégiques et de réputation.

- Approche propre à la mutuelle :

Parallèlement à l'approche réglementaire, la mutuelle identifie quels sont les risques les plus importants ou significatifs à travers son dispositif ORSA.

Mesure :

Consécutivement à l'identification, la mutuelle définit des critères de mesure et de quantification des risques (fréquence, impact, ...), ceci au moyen d'outils, de règles ou d'indicateurs (cartographie des risques, formule standard, outil de business-plan).

Contrôle et gestion :

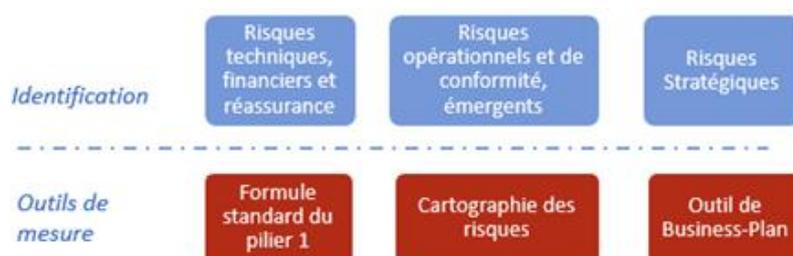
Le contrôle et la gestion des risques sont assurés par l'organisation décrite dans le paragraphe précédent qui permet de surveiller et de piloter les risques afin d'en limiter leurs impacts.

Enfin, dans le cadre de l'activité de contrôle, la mutuelle prévoit des plans de redressement permettant de limiter l'exposition de la mutuelle en cas de survenance d'un événement majeur.

Déclaration :

La déclaration des risques est assurée de manière régulière par la fonction gestion des risques aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration.

De manière générale, le profil de risque de la mutuelle est appréhendé de la manière suivante :



4.1. Risque de souscription

4.1.1. Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle

Le risque de souscription et de provisionnement de la mutuelle correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadaptés à la garantie sous-jacente (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de la mutuelle ou les provisions ne permettent pas de couvrir les prestations afférentes).

Ce risque de souscription et de provisionnement en santé peut notamment émaner des sources suivantes :

- Des **hypothèses de tarification et de provisionnement**.
- De la **structure tarifaire du produit** : Cotisation unique, par tranche d'âge ou par âge. Plus les tarifs sont segmentés, plus le risque d'anti sélection est limité.
- De la **structure des garanties** : Les gammes modulaires, ou de grandes disparités entre les niveaux de garanties, entraînent un risque d'anti sélection.
- Des **modalités d'adhésion** : Le risque d'anti sélection est fortement corrélé aux modalités d'adhésion.
- Des **informations sur la population, disponibles** pour la tarification et le provisionnement.

4.1.2. Mesure du risque de souscription et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- L'évolution du portefeuille (nombre d'adhérents ou montant de cotisations).
- Le rapport P/C (Prestations + Frais / Cotisations).
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées.

Au regard des risques importants, la mutuelle est particulièrement sensible aux réformes législatives et réglementaires.

4.1.3. Maîtrise du risque de souscription

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques. A cet effet :

- Le processus de tarification de nouveaux produits.
- Le processus de renouvellement tarifaire.
- Le processus de provisionnement qui prévoit notamment une revue par la fonction actuarielle.

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de souscription est testée dans le processus ORSA par le scénario dégradation du ratio prestation sur cotisation : dérive de sinistralité.

4.2. Risque de marché

4.2.1. Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle

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

Ce risque de marché peut provenir :

- D'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs détenue par la mutuelle.
- D'une dégradation de notation des titres détenus par la mutuelle.
- D'une forte concentration d'investissement sur un même émetteur.
- D'une inadéquation entre les caractéristiques de l'actif et du passif du portefeuille.

4.2.2. Mesure du risque de marché et risques majeurs

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

Au regard des risques importants, la mutuelle est particulièrement sensible aux risques actions et concentration.

-

4.2.3. Maitrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique d'investissement et de gestion actif-passif qui contribuent au système de gestion des risques.

A cet effet :

- Les orientations de placements sont définies en cohérence avec la stratégie de préservation des fonds propres et de pilotage de la situation financière et de solvabilité de la mutuelle.
- Le Conseil d'administration valide les orientations de la politique financière en définissant les niveaux de risque acceptés, les objectifs de performance et/ou de revenus financiers. Le conseil d'administration privilégie la sécurité en diversifiant le portefeuille. Le Conseil suit la bonne application de la politique financière et le suivi des performances des actifs.
- Une sélection des actifs de placement rigoureuse

Enfin, tous les placements de la mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente :

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

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de marché est testée dans le processus ORSA par le scénario :

- la chute du marché action
- la chute du marché immobilier

4.3. Risque de crédit

4.3.1. Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie. Ce risque de défaut peut provenir :

- Du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents.
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

4.3.2. Mesure du risque de crédit et risques majeurs

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

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

4.3.3. Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

Concernant la banque, la mutuelle veille à la qualité et la fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière.

La mutuelle ne réalise aucune opération de réassurance et coassurance.

4.4. Risque liquidité

4.4.1. Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle

Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la mutuelle. Dans le cadre de l'activité de la mutuelle, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

4.4.2. Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, la mutuelle suit tout particulièrement :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées.
- Les délais de règlement.
- Le niveau de trésorerie.

Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures (best- estimate). Le best-estimate de primes est évalué à – 217 K€. . Ce dernier évolue par rapport à l'exercice précédent du fait des hypothèses de projections N+1 différentes entre 2016 et 2017 (notamment le chiffre d'affaires prévisionnel légèrement plus faible et la dérive des dépenses de santé plus importante).

- La liquidité des placements détenus en portefeuille.

4.4.3. Maitrise du risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la mutuelle, dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'une poche d'actifs de court terme pouvant être vendus immédiatement afin de faire face à une potentielle impasse de trésorerie à court terme.

4.5. Risque opérationnel

4.5.1. Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle

Le risque opérationnel de la mutuelle correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne, ce risque peut avoir les causes suivantes :

- Risques de non-conformité (sanctions financières liées à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ou bien encore la protection de la clientèle).
- Risques juridiques (frais juridiques engagés et amendes faisant suite à des litiges).
- Risque de fraude interne et externe.
- Risques d'exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, etc.).
- Risque de défaillance des systèmes d'information (indisponibilité ou latence des outils affectant la capacité de travail, etc.).
- Risques relevant de la sécurité des biens et des personnes (incendie, etc., affectant la disponibilité des collaborateurs et des locaux).
- Risques de réputation (dégradation de l'image de la mutuelle suite à une mauvaise qualité de gestion ou un défaut de conseil lors de la commercialisation, à la qualité des produits).
- Risques liés à l'évolution de l'environnement légal (nouvelle réglementation affectant directement ou indirectement la capacité à maintenir une activité).

4.5.2. Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

Le risque opérationnel est identifié à travers la cartographie des risques. Chacun des risques opérationnels a fait l'objet d'une notation en termes de fréquence, probabilité de survenance et d'impact potentiels. Cette mesure est complétée par la valorisation des moyens de maîtrise mis en œuvre pour contrer ce risque afin d'en déterminer la mesure résiduelle du risques.

Au sein de la cartographie des risques, l'identification des risques opérationnels majeurs fait l'objet d'une analyse et donne lieu à des plans d'actions visant à restreindre ou éliminer les causes sous-jacentes.

4.5.3. Maîtrise du risque opérationnel

La cartographie des risques de la mutuelle prévoit des actions de maîtrise des risques opérationnels en fonction de leur importance et des plans d'atténuation.

4.6. Autres risques importants

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut n'est à mentionner.

4.7. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque n'est à mentionner.

5. Valorisation à des fins de solvabilité

5.1. Actifs

5.1.1. Présentation du bilan

Le Bilan actif de la mutuelle en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

ACTIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions			
Frais d'acquisition reportés			
Actifs incorporels	29 861 €		29 861 €
Impôts différés actifs		733 659 €	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	2 040 006 €	1 781 884 €	3 553 416 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	15 297 371 €	17 902 074 €	16 885 615 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	46 942 €	46 942 €	73 307 €
Participations	50 000 €	50 000 €	50 000 €
Actions	8 579 204 €	11 092 841 €	10 131 308 €
<i>Actions cotées</i>	4 289 736 €	5 161 044 €	5 841 840 €
<i>Actions non cotées</i>	4 289 468 €	5 931 798 €	4 289 468 €
Obligations	4 584 000 €	4 726 092 €	4 584 000 €
<i>Obligations d'Etat</i>			
<i>Obligations de sociétés</i>	2 094 000 €	2 142 086 €	2 094 000 €
<i>Obligations structurées</i>	2 490 000 €	2 584 005 €	2 490 000 €
<i>Titres garantis</i>			
Fonds d'investissement	1 340 232 €	1 289 206 €	1 340 232 €
Produits dérivés			
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	696 993 €	696 993 €	706 768 €
Autres placements			
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés			
Prêts et prêts hypothécaires	31 755 €	31 755 €	31 755 €
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers			
Autres prêts et prêts hypothécaires	31 755 €	31 755 €	31 755 €
Avances sur polices			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	416 985 €	544 861 €	416 985 €
Créances nées d'opérations de réassurance			
Autres créances (hors assurance)	371 642 €	371 642 €	371 642 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	3 926 001 €	3 926 001 €	3 926 001 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	224 733 €		224 733 €
Total de l'actif	22 338 355 €	25 291 876 €	25 440 008 €

Les actifs détenus par la mutuelle Le Libre Choix sont principalement composés de placements (obligations, fonds d'investissement, ...) pour 17.9M€ en valorisation SII, de biens immobiliers pour usage propre pour 1.8M€ et pour 3.9M€ de trésorerie (y compris les comptes courants de SCI). Le total des actifs en valeur de marché augmente par rapport à l'exercice précédent (il s'élève à 25.3M€ au 31/12/17 contre 23.5M€ au 31/12/16).

5.1.2. Base générale de comptabilisation des actifs

La base générale de comptabilisation de l'actif, est conforme à la réglementation Solvabilité 2 et fondée sur l'approche suivante :

- Valeur d'échange quand le titre est disponible sur un marché actif règlementé (actions, obligations,...)
- Si celle-ci n'est pas disponible :
 - o Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier).

La mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs.

5.1.3. Immobilisation incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

5.1.4. Baux financiers et baux d'exploitation

La mutuelle ne détient pas de baux financiers et d'exploitation.

5.1.5. Impôts différés

Dans la valorisation Solvabilité II, nous avons comptabilisé des impôts différés relatifs à tous les actifs et passifs afin d'intégrer les différences de valorisation entre les normes Solvabilité II et les normes fiscales.

Nous avons décomposé le bilan en autant de postes qu'il était nécessaire pour se rapprocher au plus de la norme de l'IAS 12 du règlement CE n° 1126/2008. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 33.33% de la différence de valorisation.

Finalement, certaines lignes de placements (actions et obligations), les créances et autres passifs génèrent 503 731€ d'impôts différés passif alors que d'autres lignes de placements (notamment immobilier en forte moins-value latente), les autres actifs et le BEL génèrent 733 659 d'impôts différés actif.

Voici la décomposition du bilan prudentiel dans les grands postes :



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Détail de l'impôt différé			Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Actif du bilan	Placements	Immobilier	1 828 827 €	3 626 723 €	1 797 896 €	0 €
		Participations	50 000 €	50 000 €	0 €	0 €
		Actions	11 092 841 €	10 131 308 €	0 €	961 533 €
		Obligations	4 726 092 €	4 584 000 €	0 €	142 092 €
		Fonds d'investissement	1 289 206 €	1 340 232 €	51 027 €	0 €
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	696 993 €	706 768 €	9 775 €	0 €
		Prêts et prêts hypothécaires	31 755 €	31 755 €	0 €	0 €
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	0 €	0 €	0 €	0 €
		Créances	916 502 €	788 627 €	0 €	127 876 €
		Autres actifs	3 926 001 €	4 180 595 €	254 594 €	0 €
Sous-total			24 558 217 €	25 440 008 €	2 113 291 €	1 231 501 €
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé / non vie	1 336 457 €	1 248 550 €	87 907 €	0 €
		Vie	0 €	0 €	0 €	0 €
	Autres passifs	Dettes	1 771 349 €	1 771 349 €	0 €	0 €
		Autres passifs	326 261 €	606 105 €	0 €	279 844 €
	Sous-total			3 434 067 €	3 626 004 €	87 907 €
Total			21 124 150 €	21 814 003 €	2 201 199 €	1 511 345 €
					ID ACTIF	ID PASSIF
			Total Impôt différé		733 659 €	503 731 €

Pour cette étude, la mutuelle Le Libre Choix a fourni les valeurs fiscales des placements, hormis pour les OPCVM pour lesquels nous avons retenu la valeur nette comptable. La valorisation fiscale de l'immobilier a été revue cette année et est en nette baisse par rapport à l'an dernier.

Finalement, la position nette des impôts différés se situe à l'actif pour un total de 230k€. Ce montant diminue par rapport à l'exercice précédent essentiellement du fait de la baisse de la valeur fiscale de l'immobilier. Cette diminution est compensée en partie par l'augmentation sensible de la valeur de marché des actions induisant finalement un écart moins important entre la valeur de marché et la valeur fiscale. Afin de comptabiliser la position nette d'impôts différés à l'actif du bilan prudentiel, nous nous fondons sur les projections à cinq ans réalisées par la mutuelle lors du dernier exercice ORSA, qui montrent que celle-ci génèrera suffisamment de résultats les prochains exercices pour les justifier.

5.1.6. Entreprises liées

La mutuelle détient des parts dans des Société Civiles Immobilières.

5.2. Provisions techniques

5.2.1. Calcul du best estimate

Dans le cadre de son activité, la mutuelle Le Libre Choix constitue une provision pour sinistres à payer en normes Solvabilité I.

Ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2017 dans les normes actuelles et dans les normes Solvabilité II.

Provisions brutes de réassurance	Solvabilité I	Solvabilité II					TOTAL
		N et antérieurs	N + 1			Total N+1	
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1		
BEL Santé 2016	1 325 350 €	1 333 702 €	15 247 005 €	-18 609 247 €	2 507 541 €	-854 701 €	479 001 €
BEL Santé 2017	1 248 550 €	1 315 956 €	15 431 868 €	-18 090 290 €	2 441 664 €	-216 758 €	1 099 198 €

Dans le cadre de Solvabilité II, les évaluations de provisions ont été revues de la manière suivante :

Le Best Estimate en santé est composé de deux éléments :

- Best Estimate de sinistres : Il se rapporte à des sinistres qui se sont déjà produits (indépendamment de la question de savoir s'ils ont été déclarés ou non).

La méthode de calcul retenue est celle de Chain Ladder. Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 31/12/2017 sans volatility adjustment. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observé au 31/12/2017 soit 5.90%.

Enfin, les frais de gestion des placements (1.58%) ont également été intégrés au BEL de sinistres.

Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à 1 316 k€ à la date de clôture de l'exercice.

- Best Estimate de primes : Il s'agit de la projection de l'exercice N+1 (cotisations, prestations et frais) pour les contrats dont l'engagement était connu à la date de clôture.

Les hypothèses retenues sont regroupées dans le tableau suivant :

	Santé
<i>Cotisations 18 connues au 31/12/17*</i>	18 025 527 €
<i>Evolution des dépenses de santé</i>	3.1%
<i>Taux de frais de gestion des cotisations</i>	13.50%
<i>Taux de frais de gestion des prestations</i>	5.90%
<i>Taux de frais de gestion des investissements</i>	1.58%

*La différence entre les cotisations ci-dessus (18 025 527€) et celles affichées dans la partie cotisations du BEL de primes du tableau précédent (18 090 290€) provient de l'actualisation.

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'administration et des autres charges techniques. Nous n'intégrons pas les frais d'acquisition considérant qu'ils sont relatifs à la production nouvelle.

Enfin, le taux de frais de gestion des investissements est appliqué à la partie « provision » du Best Estimate de primes, c'est-à-dire, aux prestations qui s'écouleront après l'exercice N+1.

Finalement, le Best Estimate de primes est évalué à – 217 k€ à la date de clôture de l'exercice. Ce dernier évolue par rapport à l'exercice précédent du fait des hypothèses de projections N+1 différentes entre 2016 et 2017 (notamment le chiffre d'affaires prévisionnel légèrement plus faible et la dérive des dépenses de santé plus importante).

Conclusion :

Finalement, le BEL atteint **1 099k€** au 31/12/2017 contre 479k€ au 31/12/2016. Cette hausse est expliquée par l'augmentation du BEL de primes par rapport à l'exercice précédent, du fait de projections d'activité différentes.

Aucune autre provision technique n'est évaluée par la mutuelle.

Notons enfin que la provision pour risques et charges du bilan S1 (606k€) contient une partie de dépréciation d'une ligne d'actif (pour 300k€). Cette dépréciation étant directement imputée sur la valeur de marché de la ligne d'actif dans le bilan prudentiel, nous avons donc retenu 306k€ pour la provision pour risques et charges en SII.

5.2.2. Marge pour risque

Afin de calculer les provisions techniques en valeur de marché, il est nécessaire d'intégrer une marge pour risque (correspondant au coût d'immobilisation du SCR du portefeuille relatif à l'activité technique).

Cette marge pour risque est ajoutée au « Best Estimate » dans le bilan aux normes Solvabilité II. Elle n'est cependant pas prise en considération dans les calculs du SCR.

Afin d'évaluer cette marge pour risque, un SCR propre aux activités d'assurance de l'organisme est estimé, puis projeté. La somme actualisée des flux de SCR fournit alors la marge pour risque.

Conformément aux orientations publiées par l'ACPR, la marge de risque est évaluée au global, et allouée par ligne d'activité au prorata des provisions techniques.

	Santé
Marge pour risques	237 259 €

Le montant de la marge pour risque est relativement stable puisqu'il atteint 237 259€ au 31/12/17, contre 252 668€ au 31/12/2016.

5.3. Passifs

PASSIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Provisions techniques – non-vie	1 248 550 €	1 336 457 €	1 248 550 €
Provisions techniques non-vie (hors santé)			
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>			
<i>Meilleure estimation</i>			
<i>Marge de risque</i>			
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	1 248 550 €	1 336 457 €	1 248 550 €
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	1 248 550 €		1 248 550 €
<i>Meilleure estimation</i>		1 099 198 €	
<i>Marge de risque</i>		237 259 €	
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels			
Provisions autres que les provisions techniques	374 160 €	74 160 €	374 160 €
Provision pour retraite et autres avantages	231 945 €	252 101 €	231 945 €
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		503 731 €	
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit			
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit			
Dettes nées d'opérations d'assurance	216 336 €	216 336 €	216 336 €
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 555 013 €	1 555 013 €	1 555 013 €
Dettes subordonnées			
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base			
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base			
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus			
Total du passif	3 626 004 €	3 937 798 €	3 626 004 €
Actif net	18 712 350 €	21 354 078 €	21 814 003 €

Le passif en normes SII atteint 3.9M€ au 31/12/2017 contre 2.9M€ au 31/12/2016. Cet écart provient de la hausse des provisions techniques induite par l'augmentation du BEL de primes et par la hausse des impôts différés passifs.

L'actif net atteint finalement 21.4 k€ au 31/12/2017 contre 20.7 k€ au 31/12/2016.

5.4. Méthodes de valorisation alternatives

La mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation et présentées ci-dessus.

5.5. Autres informations

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

6. Gestion du capital

6.1. Fonds propres

6.1.1. Evaluation des fonds propres

La gestion des fonds propres de la mutuelle est revue chaque année par le conseil d'administration qui valide la couverture de marge de la mutuelle ainsi que les projections issues du processus ORSA utilisant un horizon de 5 ans. La structure des fonds propres se présente de la manière suivante :



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres de base	18 712 350 €	21 354 078 €
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	924 067 €	924 067 €
Comptes mutualistes subordonnés		
Fonds excédentaires		
Actions de préférence		
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence		
Réserve de réconciliation	17 788 284 €	20 200 083 €
Passifs subordonnés		
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets		229 928 €
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra		
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II		
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II		
Déductions		
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers		
Total fonds propres de base après déductions	18 712 350 €	21 354 078 €

En normes Solvabilité II les fonds propres se décomposent de la manière suivante (conformément à l'article 87 de la Directive Européenne) :

Fonds propres = Fonds propres de base + Fonds propres auxiliaires

Avec :

- Fonds propres de base = Excédent des actifs par rapport aux passifs + Passifs subordonnés (article 88 de la Directive Européenne).
- Fonds propres auxiliaires = Eléments, autres que les fonds propres de base, qui peuvent être appelés pour absorber des pertes (article 89 de la Directive Européenne).

Les fonds propres de la mutuelle Le Libre Choix sont exclusivement constitués de fonds propres de base.

L'établissement du bilan prudentiel entraîne ainsi une augmentation des fonds propres se décomposant ainsi :

	N-1	N
Fonds propres comptables	18 124 581 €	18 712 350 €
Comptabilisation actifs incorporels	-52 568 €	-29 861 €
Passage en valeur de marché	1 083 902 €	2 549 723 €
Evolution des provisions	846 349 €	149 352 €
Marge de risque	-252 668 €	-237 259 €
Impôt différé	910 069 €	229 928 €
Engagements sociaux (IFC)	0 €	-20 156 €
Fonds propres S2	20 659 665 €	21 354 078 €

Les fonds propres SII augmentent entre les deux exercices notamment en raison de l'augmentation des écarts de valorisation des placements entre les normes comptables et prudentielles par rapport à l'an dernier (certaines lignes présentant des plus-values latentes importantes).

6.1.2. Classement des fonds propres

Les éléments de fonds propres sont classés en trois niveaux (ou tiers) en fonction :

- De leur **caractère d'élément de fonds propres de base ou auxiliaires**.
- De leur **disponibilité** (possibilité que l'élément soit appelé sur demande pour absorber des pertes).
- De leur **subordination** (le remboursement de l'élément est refusé à son détenteur, jusqu'à ce que tous les autres engagements, y compris les engagements d'assurance et de réassurance vis-à-vis des preneurs et des bénéficiaires des contrats d'assurance et de réassurance, aient été honorés).

Pour apprécier ces deux derniers critères, il faut tenir compte :

- De la durée de l'élément.
- De l'absence de :
 - o Incitation à rembourser.
 - o Charges financières obligatoires.
 - o Contraintes.

Ainsi les éléments de fonds propres sont classés selon la logique suivante :



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Critères satisfaits	Niveau
Fonds propres de base + Disponibilité + Subordination	Niveau 1
Fonds propres de base + Subordination	Niveau 2
Fonds propres auxiliaires + Disponibilité + Subordination	Niveau 2
Autres éléments	Niveau 3

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres éligibles et disponibles		
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis		21 354 078 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis		21 124 150 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis		21 354 078 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis		21 124 150 €
<i>Capital de solvabilité requis</i>	<i>Non applicable</i>	8 967 916 €
<i>Minimum de capital requis</i>		2 500 000 €
<i>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</i>		238%
<i>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</i>		845%
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	18 712 350 €	21 354 078 €
Actions propres (détenues directement et indirectement)		
Dividendes, distributions et charges prévisibles		
Autres éléments de fonds propres de base	924 067 €	1 153 995 €
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés		
Réserve de réconciliation		20 200 083 €
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie		216 758 €
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)		216 758 €

L'ensemble des fonds propres de la mutuelle est de niveau 1, hormis la position nette d'impôts différés à l'actif (230k€) qui est de niveau 3.

Ainsi les ratios de couverture de la mutuelle sont les suivants :

- Ratio de couverture du SCR : **238 %**
- Ratio de couverture du MCR : **845 %**

Ces deux ratios sont très satisfaisants.

6.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

6.2.1. Capital de solvabilité requis

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

Il se décompose de la manière suivante :

Décomposition du Capital de Solvabilité Requis SCR	2017
BSCR (Capital de solvabilité de base)	8 407 699 €
SCR de marché	5 908 426 €
SCR de défaut	2 115 967 €
SCR vie	0 €
SCR santé	3 386 118 €
SCR non vie	0 €
SCR incorporels	0 €
<i>Effet de diversification</i>	-3 002 812 €
Ajustement	0 €
SCR opérationnel	560 218 €
SCR global	8 967 916 €

Remarques sur les évaluations de SCR par risque :

- ✓ Le SCR marché reste la principale composante du SCR global et est en hausse sensible par rapport à 2016 (5 908k€ contre 4 447k€) du fait de l'augmentation notable des risques actions et immobilier. Notons que l'intégralité des fonds détenus a été transposée ligne à ligne.

- ✓ La deuxième composante importante est le SCR Santé qui atteint 3 386k€. Il est stable par rapport à l'année passée (3 372k€).
- ✓ Le SCR de contrepartie atteint 2 116k€. Celui-ci est en légère baisse par rapport à l'an dernier (2 156k€) en raison de la baisse du SCR de défaut de type 1.
- ✓ Enfin, le SCR Opérationnel atteint 560k€ contre 540k€ au 31/12/16. La hausse s'explique par l'augmentation du chiffre d'affaires.

Finalement le SCR global s'élève à 8 968 k€ contre 7 731 k€ l'an dernier. La hausse sensible provient du risque de marché.

Éléments pouvant être retenus pour la couverture du SCR

Les montants de fonds propres de niveaux 2 et 3 éligibles pour couvrir le SCR sont soumis à des limites quantitatives.

Ces limites sont telles qu'elles garantissent, au moins, que les conditions suivantes sont réunies :

- La part des éléments de niveau 1 compris dans les fonds propres éligibles représente plus du tiers du montant total des fonds propres éligibles.
- Le montant éligible des éléments de niveau 3 représente moins du tiers du montant total des fonds propres éligibles.

Elles sont définies ainsi dans les actes délégués :

- Le montant éligible des éléments de niveau 1 est supérieur à 50% du SCR.
- Le montant éligible des éléments de niveau 3 est inférieur à 15% du SCR.

Pour la Mutuelle Le Libre Choix, l'ensemble des fonds propres est de niveau 1 hormis la position nette d'impôts différés à l'actif (de tiers 3). Les conditions et limites ci-dessus sont toutefois respectées, ce qui permet de retenir l'intégralité des fonds propres en couverture du SCR.

6.2.2. Minimum de capital requis

• MCR linéaire

Le MCR linéaire non vie est calculé comme une combinaison linéaire des volumes de provisions (hors marge de risque) et de primes. Ces volumes sont nets de réassurance et calculés par ligne d'activité.

Il atteint 929k€ pour la branche non vie (contre 868k€ au 31/12/2016).

• MCR combiné

Le MCR ne peut être inférieur à 25% du SCR et ne peut dépasser 45% du SCR.

Compte tenu du SCR évalué précédemment, le MCR combiné atteint : 2 241k€, soit 25% du SCR global.

• MCR retenu

Le MCR ne peut être inférieur à un seuil plancher fonction de l'activité de l'organisme.

- Organisme vie : 3.7M€.
- Organisme non vie : 2.5M€.
- Organisme mixte : 6.2M€.

	N-1	N
MCR Non Vie	868 265 €	929 337 €
MCR Vie	0 €	0 €
MCR Linéaire	868 265 €	929 337 €
MCR Combiné	1 932 709 €	2 241 979 €
MCR	2 500 000 €	2 500 000 €

Finalement, le MCR est égal au minimum règlementaire soit 2.5M€.

- **Éléments pouvant être retenus pour la couverture du MCR**

Les montants de fonds propres de niveau 2 éligibles pour couvrir le MCR sont soumis à des limites quantitatives. Les éléments de fonds propres de niveau 3 ne peuvent être retenus pour couvrir le MCR. Ainsi :

- Le montant éligible des éléments de niveau 1 est supérieur à 80% du MCR.
- Le montant éligible des éléments de niveau 2 est inférieur à 20% du MCR.

Pour la mutuelle Le Libre Choix, l'ensemble des fonds propres est de niveau 1 hormis la position nette d'impôts différés à l'actif qui est de niveau 3, soit 230k€. Ces derniers ne sont pas éligibles pour couvrir le MCR.

6.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital requis

La mutuelle n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée prévu à l'article 304 de la directive. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

6.4. Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

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

6.5. Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis

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



6.6. Autres informations

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

7. Annexes en K€ : états de reporting quantitatifs (Q.R.T)



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

7.1. Etat S.02.01.02 bilan prudentiel

Annexe I
S.02.01.02
Bilan

	Valeur Solvabilité
	II
	C0010
Actifs	
Goodwill	R0010
Frais d'acquisition différés	R0020
Immobilisations incorporelles	R0030
Actifs d'impôts différés	R0040
Excédent du régime de retraite	R0050
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090
Actions	R0100
Actions ó cotées	R0110
Actions ó non cotées	R0120
Obligations	R0130
Obligations d'État	R0140
Obligations d'entreprise	R0150
Titres structurés	R0160
Titres garantis	R0170
Organismes de placement collectif	R0180
Produits dérivés	R0190
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200
Autres investissements	R0210
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220
Prêts et prêts hypothécaires	R0230
Avances sur police	R0240
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280
Non-vie hors santé	R0290
Santé similaire à la non-vie	R0300
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310
Santé similaire à la vie	R0320
Vie hors santé, UC et indexés	R0330
Vie UC et indexés	R0340
Dépôts auprès des cédantes	R0350
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370
Autres créances (hors assurance)	R0380
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420
Total de l'actif	R0500

7.2. Etat S.05.01.02 primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

Annexe I S.05.01.02 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité										
Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)										
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Primes émises										
Brut – assurance directe	R0110	18673,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130									
Part des réassureurs	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0200	18673,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Primes acquises										
Brut – assurance directe	R0210	18673,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230									
Part des réassureurs	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0300	18673,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Charge des sinistres										
Brut – assurance directe	R0310	14457,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330									
Part des réassureurs	R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0400	14457,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Variation des autres provisions techniques										
Brut – assurance directe	R0410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430									
Part des réassureurs	R0440	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R0500	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dépenses engagées	R0550	4945,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres dépenses	R1200									
Total des dépenses	R1300									



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-			Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total
		Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	
Primes émises									
Brut – assurance directe	R0110	0	0	0					18673,923
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0	0					0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0200	0	0	0	0	0	0	0	18673,923
Primes acquises									0
Brut – assurance directe	R0210	0	0	0					18673,923
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0	0					0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0300	0	0	0	0	0	0	0	18673,923
Charge des sinistres									0
Brut – assurance directe	R0310	0	0	0					14457,1
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0	0					0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0400	0	0	0	0	0	0	0	14457,1
Variation des autres provisions techniques									
Brut – assurance directe	R0410	0	0	0					0
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0	0					0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0500	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses engagées	R0550	0	0	0	0	0	0	0	4945,001
Autres dépenses	R1200								0
Total des dépenses	R1300								4945,001



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
Primes émises										
Brut	R1410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R1420	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R1500	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Primes acquises										
Brut	R1510	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R1520	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R1600	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Charge des sinistres										
Brut	R1610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R1620	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R1700									
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Part des réassureurs	R1720	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R1800	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dépenses engagées	R1900	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres dépenses	R2500									0,00
Total des dépenses	R2600									0,00

7.3. Etat S.05.02.01 primes, sinistres et dépenses par pays

Annexe I								
S.05.02.01								
Primes, sinistres et dépenses par pays								
	R0010	Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en non-vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Primes émises								
Brut – assurance directe	R0110	18 674						18 674
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	-						-
Part des réassureurs	R0140	-						-
Net	R0200	18 674						18 674
Primes acquises								
Brut – assurance directe	R0210	18 674						18 674
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	-						-
Part des réassureurs	R0240	-						-
Net	R0300	18 674						18 674
Charge des sinistres								
Brut – assurance directe	R0310	14 457						14 457
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	-						-
Part des réassureurs	R0340	-						-
Net	R0400	14 457						14 457
Variation des autres provisions techniques								
Brut – assurance directe	R0410	-						-
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	-						-
Part des réassureurs	R0440	-						-
Net	R0500	-						-
Dépenses engagées	R0550	4 945						4 945
Autres dépenses	R1200							
Total des dépenses	R1300	9 013						4 945

		Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
	R1400							
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
Primes émises								
Brut	R1410	0,00						0,00
Part des réassureurs	R1420	0,00						0,00
Net	R1500	0,00						0,00
Primes acquises								
Brut	R1510	0,00						0,00
Part des réassureurs	R1520	0,00						0,00
Net	R1600	0,00						0,00
Charge des sinistres								
Brut	R1610	0,00						0,00
Part des réassureurs	R1620	0,00						0,00
Net	R1700	0,00						0,00
Variation des autres provisions techniques								
Brut	R1710	0,00						0,00
Part des réassureurs	R1720	0,00						0,00
Net	R1800	0,00						0,00
Dépenses engagées	R1900	0,00						0,00
Autres dépenses	R2500							0,00
Total des dépenses	R2600							0,00

7.4. Etat S.12.01.02 provisions techniques pour les garanties Vie ou Santé SLT

Non concerné

7.5. Etat S.17.01.02 provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT

Annexe I S.17.01.02 Provisions techniques non-vie		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée					
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisa tion des travailleurs	Assurance de responsabi lité civile automobile	Autre assuranc e des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0	0	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	0	0	0	0	0	0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque							
Meilleure estimation							
Provisions pour primes							
Brut	R0060	-216,758	0	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0	0	0	0	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-216,758	0	0	0	0	0
Provisions pour sinistres							
Brut	R0160	1315,95636	0	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0	0	0	0	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	1315,95636	0	0	0	0	0
Total meilleure estimation – brut	R0260	1099,19836	0	0	0	0	0
Total meilleure estimation – net	R0270	1099,19836	0	0	0	0	0
Marge de risque	R0280	237,258831	0	0	0	0	0
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques							
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0	0	0	0	0	0
Meilleure estimation	R0300	0	0	0	0	0	0
Marge de risque	R0310	0	0	0	0	0	0
Provisions techniques – Total							
Provisions techniques – Total	R0320	1336,45719	0	0	0	0	0
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	0	0	0	0	0	0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	1336,45719	0	0	0	0	0



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée					
		Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0	0	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	0	0	0	0	0	0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque							
Meilleure estimation							
Provisions pour primes							
Brut	R0060	0	0	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0	0	0	0	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	0	0	0	0	0	0
Provisions pour sinistres							
Brut	R0160	0	0	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0	0	0	0	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	0	0	0	0	0	0
Total meilleure estimation – brut	R0260	0	0	0	0	0	0
Total meilleure estimation – net	R0270	0	0	0	0	0	0
Marge de risque	R0280	0	0	0	0	0	0
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques							
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0	0	0	0	0	0
Meilleure estimation	R0300	0	0	0	0	0	0
Marge de risque	R0310	0	0	0	0	0	0
Provisions techniques – Total							
Provisions techniques – Total	R0320	0	0	0	0	0	0
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	0	0	0	0	0	0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	0	0	0	0	0	0



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

	Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	
	C0140	C0150	C0160	C0170	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	0	0	0	0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque					
Meilleure estimation					
Provisions pour primes					
Brut	R0060	0	0	0	-216,758
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0	0	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	0	0	0	-216,758
Provisions pour sinistres					
Brut	R0160	0	0	0	1315,956
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0	0	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	0	0	0	1315,956
Total meilleure estimation – brut	R0260	0	0	0	1099,198
Total meilleure estimation – net	R0270	0	0	0	1099,198
Marge de risque	R0280	0	0	0	237,2588
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques					
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0	0	0	0
Meilleure estimation	R0300	0	0	0	0
Marge de risque	R0310	0	0	0	0
Provisions techniques – Total					
Provisions techniques – Total	R0320	0	0	0	1336,457
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	0	0	0	0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	0	0	0	1336,457

7.6. Etat S.19.01.01 Sinistres en non vie

Annexe I																			
S.19.01.01																			
Sinistres en non-vie																			
		Ligne d'activité		Z0010	13 Medical expense insurance														
		Année d'accident / année de souscription		Z0020	Accident year [AY]														
		Monnaie		Z0030	EUR														
		Conversions monétaires		Z0040	0,00														
Sinistres payés bruts (non cumulés)																			
(valeur absolue)																			
																	Année de développement		
Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)	
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	
écédent	R0100															0	R0100	0	
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0110	0	
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0120	0	
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0130	0	
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0140	0	
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0150	0	
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0160	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0170	0	
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0,1561	0,2933								R0180	0,29326	
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0,6459	0,1779									R0190	0,17788	
N-5	R0200	0	0	0	0	1,0327	0,0588										R0200	0,05883	
N-4	R0210	0	0	0	8,4007	0,08873											R0210	0,08873	
N-3	R0220	13234,03	1162,54	24,743	1,8163												R0220	1,81626	
N-2	R0230	12725,12	1086,26	33,794													R0230	33,79351	
N-1	R0240	13306,64	1002,01														R0240	1002,006	
N	R0250	13491,39															R0250	13491,39	
Total																	R0260	14529,62	56079,19095

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)																				
(valeur absolue)																				
Année de développement																				
Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
	C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750	C0760	C0770		
écédent	R0300															0	R0300	0		
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0310	0		
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0320	0		
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0330	0		
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0340	0		
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0350	0		
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0360	0		
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0370	0		
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0380	0		
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0390	0		
N-5	R0400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0400	0		
N-4	R0410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0410	0		
N-3	R0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0420	0		
N-2	R0430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0430	0		
N-1	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0440	0		
N	R0450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0450	0		
Total																	R0460	0	R0460	0

Sinistres payés nets (non cumulés)																			
(valeur absolue)																			
Année de développement																			
Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)	
	C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350	C1360	C1370	
écédent	R0500															0,00	R0500	0,00	
N-14	R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		R0510	0,00	
N-13	R0520	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			R0520	0,00	
N-12	R0530	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				R0530	0,00	
N-11	R0540	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					R0540	0,00	
N-10	R0550	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						R0550	0,00	
N-9	R0560	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							R0560	0,00	
N-8	R0570	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								R0570	0,00	
N-7	R0580	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,29									R0580	0,29	
N-6	R0590	0,00	0,00	0,00	0,00	0,65	0,18										R0590	0,18	
N-5	R0600	0,00	0,00	0,00	1,03	0,06											R0600	0,06	
N-4	R0610	0,00	0,00	0,00	8,40	0,09											R0610	0,09	
N-3	R0620	13234,03	1162,54	24,74	1,82												R0620	1,82	
N-2	R0630	12725,12	1086,26	33,79													R0630	33,79	
N-1	R0640	13306,64	1002,01														R0640	1002,01	
N	R0650	13491,39															R0650	13491,39	
																	Total	R0660	14529,62
																			56079,19

		Année de développement															Fin année (données actualisé es)			
		Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15 et +	
écédent	R0100																	0	R0100	0
	N-14 R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0110	0
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0120	0	
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0130	0	
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0140	0	
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0150	0	
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0160	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0170	0	
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0180	0	
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0190	0	
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0200	0	
N-4	R0210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0210	0	
N-3	R0220	0	0	9,1403	0													R0220	0	
N-2	R0230	0	34,6576	6,2912														R0230	6,314032	
N-1	R0240	1285,769	35,6676															R0240	35,79705	
N	R0250	1269,241																R0250	1273,845	
Total																		R0260	1315,956	



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

		Année de développement															Fin année (données actualisé es)			
		Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			14	15 et +
écédent	R0300																		R0300	0
	N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0310	0
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0320	0	
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				R0330	0	
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					R0340	0	
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						R0350	0	
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							R0360	0	
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0								R0370	0	
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0									R0380	0	
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0	0										R0390	0	
N-5	R0400	0	0	0	0	0	0											R0400	0	
N-4	R0410	0	0	0	0	0												R0410	0	
N-3	R0420	0	0	0	0													R0420	0	
N-2	R0430	0	0	0														R0430	0	
N-1	R0440	0	0															R0440	0	
N	R0450	0																R0450	0	
Total																		R0460	0	

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

		Année de développement															Fin d'année (données actualisées)		
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		
Précédent		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550	C1560	
		R0500																0	R0500
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0510	0
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0520	0
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				R0530	0
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					R0540	0
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						R0550	0
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							R0560	0
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	0								R0570	0
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0	0									R0580	0
N-6	R0590	0	0	0	0	0	0	0										R0590	0
N-5	R0600	0	0	0	0	0	0											R0600	0
N-4	R0610	0	0	0	0	0												R0610	0
N-3	R0620	0	0	9,1403	0													R0620	0
N-2	R0630	0	34,6576	6,2912														R0630	6,314032
N-1	R0640	1285,769	35,6676															R0640	35,79705
N	R0650	1269,241																R0650	1273,845
Total																		R0660	1315,956

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 +	C0560	
	C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550		
écédent	R0100															0	R0100	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		R0110	0
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			R0120	0
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				R0130	0
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					R0140	0
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						R0150	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0							R0160	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0								R0170	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0									R0180	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0										R0190	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0											R0200	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0											R0210	0
N-3	R0220	0	0	0	0												R0220	0
N-2	R0230	0	0	0													R0230	0
N-1	R0240	0	0														R0240	0
N	R0250	0															R0250	0
Total																	R0260	0

Réassurance sinistres RBNS																	Fin d'année			
(valeur absolue)																				
																	Année de développement			
Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +				
	C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150		C1160		
écédent	R0300																	R0300	0,00	
N-14	R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		R0310	0,00	
N-13	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			R0320	0,00	
N-12	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					R0330	0,00	
N-11	R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						R0340	0,00	
N-10	R0350	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							R0350	0,00	
N-9	R0360	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								R0360	0,00	
N-8	R0370	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00									R0370	0,00	
N-7	R0380	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00										R0380	0,00	
N-6	R0390	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00												R0390	0,00	
N-5	R0400	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00											R0400	0,00	
N-4	R0410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00												R0410	0,00	
N-3	R0420	0,00	0,00	0,00	0,00													R0420	0,00	
N-2	R0430	0,00	0,00	0,00														R0430	0,00	
N-1	R0440	0,00	0,00															R0440	0,00	
N	R0450	0,00																R0450	0,00	
																		Total	R0460	0,00



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Sinistres RBNS nets (valeur absolue)		Année de développement															Fin d'année C1760		
		Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			14
écédent	R0500	C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750	R0500	0
N-14	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0510	0
N-13	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0520	0
N-12	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0530	0
N-11	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0540	0
N-10	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0550	0
N-9	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0560	0
N-8	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0570	0
N-7	R0580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0580	0
N-6	R0590	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0590	0
N-5	R0600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0600	0
N-4	R0610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0610	0
N-3	R0620	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0620	0
N-2	R0630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0630	0
N-1	R0640	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0640	0
N	R0650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0650	0
Total																		R0660	0

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

		N-14	N-13	N-12	N-11	N-10	N-9	N-8	N-7	N-6	N-5	N-4	N-3	N-2	N-1	N
		C1800	C1810	C1820	C1830	C1840	C1850	C1860	C1870	C1880	C1890	C1900	C1910	C1920	C1930	C1940
Taux d'inflation historique ó Total	R0700	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
		C2000	C2010	C2020	C2030	C2040	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
		N+1	N+2	N+3	N+4	N+5	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10	N+11	N+12	N+13	N+14	N+15
Taux d'inflation attendu ó Total	R0730	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taux d'inflation attendu: inflation endogène	R0750	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
		C2200														
Description du taux d'inflation utilisé	R0760	0,00														

7.7. Etat S.22.01.21 l'impact des mesures relatives aux garanties de long terme et de mesures transitoires

Non concerné

7.8. Etat S.23.01.01 fonds propres

Annexe I					
S.23.01.01					
Fonds propres					
	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35					
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	-	-	0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	-	-	0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	924	924	0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	-	0	0	0
Fonds excédentaires	R0070	-			
Actions de préférence	R0090	-	0	0	0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	-	0	0	0
Réserve de réconciliation	R0130	20 200			
Passifs subordonnés	R0140	-	0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	230			229,928169
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	-	0	0	0
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	-			
Déductions					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements	R0230	-	0	0	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	21 354	21 124	0	
Fonds propres auxiliaires					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	-		0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	-		0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	-		0	
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés	R0330	-		0	
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/13	R0340	-		0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive	R0350	-		0	
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	-		0	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	-		0	0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	-		0	0



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0		0	0
Fonds propres éligibles et disponibles					
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	21 354	21 124	-	0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	21 124	21 124	-	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	21 354	21 124	-	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	21 124	21 124	-	0
Capital de solvabilité requis	R0580	8 968			
Minimum de capital requis	R0600	2 500			
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	238%			
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	845%			
		C0060			
Réserve de réconciliation					
Excédent d'actif sur passif	R0700	21 354			
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	-			
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	-			
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	1 154			
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	-			
Réserve de réconciliation	R0760	20 200			
Bénéfices attendus					
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	-			
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	217			
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	217			

7.9. Etat S.25.01.21 SCR avec formule standard

Annexe I				
S.25.01.01				
Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard				
	Article 112	Z0010	A001	
		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
		C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010	5908	5908	0
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	2116	2116	0
Risque de souscription en vie	R0030	0	0	0
Risque de souscription en santé	R0040	3386	3386	0
Risque de souscription en non-vie	R0050	0	0	0
Diversification	R0060	-3003	-3003	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0	0	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	8408	8408	
Calcul du capital de solvabilité requis		C0100		
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	0		
Risque opérationnel	R0130	560		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0		
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	0		
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003	R0160	0		
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital	R0200	8968		
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0		
Capital de solvabilité requis	R0220	8968		
Autres informations sur le SCR				
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	0		
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	0		
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	0		
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement	R0430	0		
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	0		
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450	0		
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460	0		

7.10. Etat S.25.02.21 SCR avec modèle interne partiel

Non concerné

7.11. Etat S.25.03.21 SCR avec modèle interne intégral

Non concerné



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

7.12. Etat S.28.01.01 MCR activité Vie seule ou activité Non Vie Seule

Annexe I					
S.28.01.01					
Minimum de capital requis (MCR) ó 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					
RésultatMCR _{NL}	R0010	C0010	929,3366997	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0020	1 099	C0030	18 674
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020		-		-
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030		-		-
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040		-		-
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050		-		-
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060		-		-
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070		-		-
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080		-		-
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090		-		-
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100		-		-
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110		-		-
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120		-		-
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130		-		-
Réassurance santé non proportionnelle	R0140		-		-
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150		-		-
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160		-		-
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170		-		-
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie					
RésultatMCR _L	R0200	C0040		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
		C0050		C0060	
Engagements avec participation aux bénéfices ó Prestations garanties	R0210		-		-
Engagements avec participation aux bénéfices ó Prestations discrétionnaires futures	R0220		-		-
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230		-		-
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240		-		-
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		-		-
Calcul du MCR global					
MCR linéaire	R0300	C0070	929		
Capital de solvabilité requis	R0310		8 968		
Plafond du MCR	R0320		4 036		
Plancher du MCR	R0330		2 242		
MCR combiné	R0340		2 242		
Seuil plancher absolu du MCR	R0350		2 500		
		C0070			
Minimum de capital requis	R0400		2 500		

7.13. Etat S.28.02.01 MCR activité mixte Vie et Non Vie

Non concerné

8. Lexique

- **ACPR** : Autorité de contrôle prudentiel et de résolution
- **MCR** : Minimum de Capital requis
- **ORSA** : Evaluation propre des risques de l'entreprise
- **QRT** : Etats de reporting quantitatifs
- **SCR** : Capital de Solvabilité Requis
- **SFCR** : Rapport sur la solvabilité et la situation financière
- **VM** : valeur de marché