

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE

ET

LA SITUATION FINANCIERE

2016

SFCR 2016

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

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	11
3.1.4. Direction effective	12
3.1.5. Fonctions clés	13
3.1.6. Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice	14
3.1.7. Pratique et politique de rémunération	14
3.1.8. Adéquation du système de gouvernance	15
3.2. Exigences de compétence et d'honorabilité.....	15
3.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité.....	15
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	16
3.3.1. Organisation du système de gestion des risques	16
3.3.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité.....	18
3.3.3. Rôle spécifique de la fonction gestion des risques	19
3.4. Système de contrôle interne	19
3.4.1. Description du système	19
3.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité.....	20
3.5. Fonction d'audit interne	20
3.6. Fonction actuarielle.....	21
3.7. Sous-traitance	21

3.8. Autres informations.....	22
4. Profil de risque	22
4.1. Risque de souscription	23
4.1.1. Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle.....	23
4.1.2. Mesure du risque de souscription et risques majeurs.....	23
4.1.3. Maitrise du risque de souscription	24
4.2. Risque de marché	24
4.2.1. Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle.....	24
4.2.2. Mesure du risque de marché et risques majeurs	24
4.2.3. Maitrise du risque de marché	24
4.3. Risque de crédit.....	25
4.3.1. Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle	25
4.3.2. Mesure du risque de crédit et risques majeurs	25
4.3.3. Maitrise du risque de crédit et risques majeurs	25
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	26
4.4.3. Maitrise du risque de liquidité.....	26
4.5. Risque opérationnel	26
4.5.1. Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle.....	26
4.5.2. Mesure du risque opérationnel et risques majeurs.....	27
4.5.3. Maitrise du risque opérationnel	27
4.6. Autres risques importants	27
4.7. Autres informations.....	27
5. Valorisation à des fins de solvabilité.....	28
5.1. Actifs.....	28
5.1.1. Présentation du bilan	28
5.1.2. Base générale de comptabilisation des actifs	29
5.1.3. Immobilisation incorporelles significatives	29
5.1.4. Baux financiers et baux d'exploitation.....	29
5.1.5. Impôts différés	29
5.1.6. Entreprises liées	30
5.2. Provisions techniques.....	30
5.2.1. Calcul du best estimate	30

5.2.2. Marge pour risque	32
5.3. Passifs.....	33
5.4. Méthodes de valorisation alternatives	34
5.5. Autres informations.....	34
 6. Gestion du capital.....	 34
6.1. Fonds propres.....	34
6.1.1. Evaluation des fonds propres	34
6.1.2. Classement des fonds propres.....	36
6.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	36
6.2.1. Capital de solvabilité requis	36
6.2.2. Minimum de capital requis	37
6.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital requis	37
6.4. Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	37
6.5. Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis.....	38
6.6. Autres informations.....	38
 7. Annexes en K€ : états de reporting quantitatifs (Q.R.T).....	 38
 8. Lexique	 63

1. Synthèse

La mutuelle est une mutuelle du code de la mutualité, organisme à but non lucratif, 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 2016, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2016
Cotisations brutes	18 019 K€
Résultat de souscription	-588 K€
Résultat financier	471 K€
Fonds propres éligible pour couvrir le SCR	20 659 K€
Fonds propres éligible pour couvrir le MCR	19 749 K€
Ratio de couverture du SCR	267%
Ratio de couverture du MCR	790%

Les ratios de couverture SCR et MCR sont très satisfaisants.

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 Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 61 Rue Taitbout, 75009 Paris.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels au cabinet fiduciaire du Héron représenté par Monsieur Éric BENEZECH.

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 18109 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	
				2016	2015
Ligne : Frais de santé	18019 K€	17358 K€	1249 K€	-588 K€	198 K€

Le résultat de souscription est négatif du fait d'une brusque accélération des prestations au 4^{ème} trimestre 2016 corrélée à une baisse des cotisations.

Les charges d'exploitation (+4,7%) reflètent les nouvelles exigences en matière de Solvabilité et nos ambitions en matière de développement.

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 20 448 k€.

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

Catégorie d'actifs	2016	2015
1 - Obligations souveraines	-	-
2 - Obligations d'entreprises	198 482,37	367 105,46
3 - Actions	862 514,00	556 724,53
4 - Fonds d'investissement	-	-
5 - Titres structurés	-	-
6 - Titres garantis	-	-
7 - Trésorerie et dépôts	432 622,95	105 385,92
8 - Prêts et prêts hypothécaires	414,60	549,28
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	1 539 033,92	1 074 765,19
Total Charges de placements	1 067 731,42	538 738,09
Résultat financier	471 302,50	536 027,10

Les produits des placements sont en forte hausse (+43%) sur un résultat 2015 déjà très élevé et ce dans un contexte de taux proche à 0.

Le résultat financier est légèrement inférieur du fait du supplément de la provision pour dépréciation durable de 465 000 €.

La performance globale nette de tous nos placements en 2016 s'élève à 7,4% ce qui est tout à fait remarquable dans le contexte actuel. L'année 2017 se présente sous les meilleurs auspices.

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.

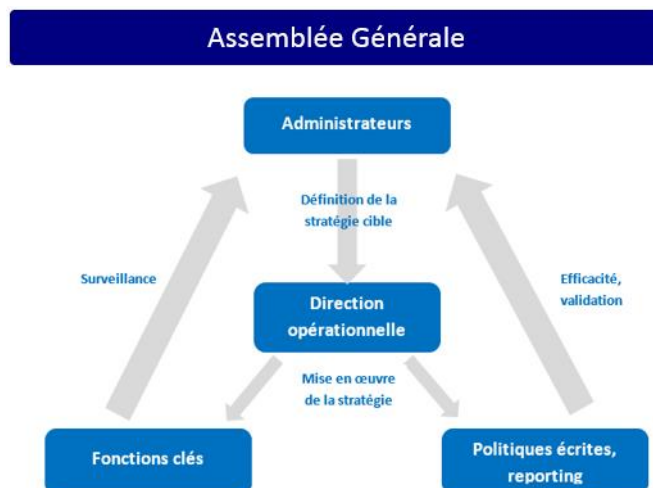
Ainsi, les rôles et responsabilités d'acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre ses acteurs ont été également définis.

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



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix



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 2016, les séances suivantes ont été tenues : le 13 mai, le 9 novembre et le 21 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 13 mai 2016 pour délibérer sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal du Conseil d'administration du 16/12/2015
 - Présentation des comptes 2015
 - Restitution des travaux du Comité d'Audit et des Risques
 - Rapports du commissaire aux comptes
 - Arrêté des comptes 2015
 - Situation des placements au 31/12/2015
 - Adoption des projets des rapports sur le contrôle interne, de solvabilité et de gestion
 - Solvabilité 2 : fonctions clés, évaluation de la solvabilité en normes solvabilité 2 (les niveaux de solvabilité requis et ratio de couverture minimum) et les politiques écrites
 - Bilan A.N.I
 - Point sur la Mutuelle Cap Santé
 - Création d'une société de courtage
 - Décret du 27 avril 2016 : labellisation des contrats d'assurance complémentaire pour les 65 ans et plus
 - Questions diverses
- le 9 novembre 2016 pour délibérer sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal du Conseil d'administration du 13 mai 2016
 - Compte d'exploitation au 30 septembre 2016
 - Situation des placements au 30 septembre 2016

- Augmentation de capital de la société COPPER
- Budget prévisionnel 2017
- Projets de cotisations 2017 (gammes : individuelles, labellisés, groupes, entreprises, SNCF, conventions collectives nationales ...)
- Compte rendu suite à la réunion annuelle avec l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
- Evaluation interne prospective des risques et de la solvabilité 2016 (scénario central et stress test)
- Convention de partenariat APRIL
- Questions diverses
- le 21 décembre 2016 pour délibérer sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal du Conseil d'administration du 9 novembre 2016
 - Restitution des travaux du Comité d'Audit et des Risques
 - Compte d'exploitation prévisionnel au 31 décembre 2016
 - Budget prévisionnel 2017
 - Rapport ORSA : évaluation interne prospective des risques et de la solvabilité 2016
 - Rapport de la fonction actuarielle
 - Révision de la politique de placement
 - Mise en conformité du dispositif de réclamation et de médiation suite aux évolutions réglementaires
 - Règlement mutualiste et plaquette des garanties de la gamme PRO à destination des travailleurs non-salariés
 - Information sur la création de la société de courtage
 - Plan de formation des administrateurs
 - Semaine de la mutualité (moyens humains et moyens financiers) dans le cadre de l'ADPM
 - 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 13 mai 2016 pour délibérer sur l'ordre du jour suivant :

- Approbation du procès-verbal de la réunion du Comité d'Audit et des Risques du 20 mai 2015
 - 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
 - Examen du rapport de solvabilité
 - Examen du rapport sur le contrôle interne
 - Solvabilité 2 :
 - Organigramme fonctionnel des dirigeants et 4 fonctions clés validé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
 - Calculs des niveaux de solvabilité requis et ratio de couverture au 31/12/2015
 - Politiques écrites
 - Décret du 27 avril 2016 : labellisation des contrats d'assurance complémentaire pour les 65 ans et plus
 - Questions diverses.
- le 21 décembre 2016 pour délibérer sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal de la réunion du Comité d'Audit et des Risques du 13 mai 2016
 - Examen du rapport ORSA : évaluation interne prospective des risques et de la solvabilité 2016
 - Examen du rapport sur la fonction actuarielle
 - Conformité : dispositif de réclamation et de médiation suite aux évolutions réglementaires
 - Plan d'audit interne : audit 2016 et 2017
 - Point d'actualité
 - 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	13/05 - 9/11 et 21/12/2016
Actuarielle	16/12/2015	13/05 - 9/11 et 21/12/2016
Audit interne	16/12/2015	13/05 - 9/11 et 21/12/2016
Vérification de la conformité	16/12/2015	13/05 - 9/11 et 21/12/2016

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.

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. Maitrise 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 prime est évalué à – 855 K€. Ce dernier augmente de manière notable par rapport à l'exercice précédent du fait des hypothèses de projections N+1 différentes entre 2015 et 2016
- 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	52 568 €		52 568 €
Impôts différés actifs		1 107 943 €	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	2 112 709 €	1 718 942 €	4 543 684 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	17 274 979 €	18 824 275 €	19 199 500 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	44 500 €	44 500 €	44 500 €
Participations			
Actions	5 987 148 €	6 573 221 €	7 897 318 €
Actions cotées	4 171 129 €	4 569 219 €	6 081 299 €
Actions non cotées	1 816 019 €	2 004 002 €	1 816 019 €
Obligations	5 684 000 €	5 572 276 €	5 688 956 €
Obligations d'Etat			
Obligations de sociétés	5 684 000 €	5 572 276 €	5 688 956 €
Obligations structurées			
Titres garantis			
Fonds d'investissement	2 165 100 €	3 210 558 €	2 165 100 €
Produits dérivés		29 489 €	
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	3 394 231 €	3 394 231 €	3 403 626 €
Autres placements			
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés			
Prêts et prêts hypothécaires	28 517 €	28 517 €	28 517 €
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	28 517 €	28 517 €	28 517 €
Autres prêts et prêts hypothécaires			
Avances sur polices			
Provisions techniques cédées			
Non vie et santé similaire à la non-vie			
Non vie hors santé			
Santé similaire à la non-vie			
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés			
Santé similaire à la vie			
Vie (hors UC et indexés)			
UC ou indexés			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	323 330 €	431 709 €	323 330 €
Créances nées d'opérations de réassurance			
Autres créances (hors assurance)	325 922 €	325 922 €	325 922 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	1 091 496 €	1 091 496 €	1 091 496 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	180 006 €		180 006 €
Total de l'actif	21 389 527 €	23 528 804 €	25 745 023 €

Les actifs détenus par la mutuelle sont principalement composés de placements (obligations, fonds d'investissement, ...) pour 18.8M€ en valorisation SII et de biens immobiliers pour usage propre pour 1.7M€. Le total des actifs en valeur de marché est stable par rapport à l'exercice précédent (il s'élève à 23.5M€ au 31/12/16 contre 23.3M€ au 31/12/15).

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 réglementé (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, la mutuelle a 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.

La mutuelle a 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. La mutuelle a évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 33.33% de la différence de valorisation.

Finalement, le BEL génère 197 874€ d'impôts différés passif alors que les placements et les autres actifs génèrent 1 107 943€ d'impôts différés actif.

Voici la décomposition du bilan prudentiel dans les grands postes :

Détail de l'impôt différé		Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Actif du bilan	Placements	20 571 733 €	23 771 702 €	3 199 968 €	0 €
	Autres actifs	1 849 128 €	1 973 322 €	124 194 €	0 €
	Sous-total	22 420 861 €	25 745 023 €	3 324 162 €	0 €
Passif du bilan	BEL	731 669 €	1 325 350 €	0 €	593 681 €
	Autres passifs	1 939 596 €	1 939 596 €	0 €	0 €
	Sous-total	2 671 266 €	3 264 946 €	0 €	593 681 €
Total		19 749 595 €	22 480 077 €	3 324 162 €	593 681 €

		ID ACTIF	ID PASSIF
Total Impôt différé		1 107 943 €	197 874 €

Finalement, la position nette des impôts différés se situe à l'actif pour un total de 910k€.

Pour cette étude, la mutuelle a pris les valeurs fiscales des placements, hormis pour les OPCVM pour lesquels la mutuelle a retenu la valeur nette comptable.

Afin de comptabiliser la position nette d'impôts différés à l'actif du bilan prudentiel, la mutuelle se fonde sur les projections à cinq ans réalisées lors du dernier ORSA, qui montrent que celle-ci générera 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 constitue une provision pour sinistres à payer en normes Solvabilité I.

Provisions brutes de réassurance	Solvabilité I	Solvabilité II					
		N et antérieurs	N + 1				TOTAL
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1	Total N+1	
BEL Santé 2015	1 435 350 €	1 430 321 €	13 521 096 €	-16 873 781 €	1 994 092 €	-1 358 593 €	71 728 €
BEL Santé 2016	1 325 350 €	1 333 702 €	15 247 005 €	-18 609 247 €	2 507 541 €	-854 701 €	479 001 €

Ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2016 dans les normes actuelles et dans les normes Solvabilité II.

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 31/12/2016 sans volatility adjustment. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observé au 31/12/2016 soit 6.34%.

Enfin, les frais de gestion des placements (1.66%) ont également été intégrés au BEL de sinistres.

Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à **1 334 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
Cotisations 2017 connues au 31/12/2016*	18 553 047 €
Evolution des dépenses de santé	2,1%
Taux de frais de gestion des cotisations	13,47%
Taux de frais de gestion des prestations	6,34%
Taux de frais de gestion des investissements	1,66%

**La différence entre les cotisations ci-dessus (18 553 047€) et celles affichées dans la partie cotisations du BEL de primes du tableau précédent (18 609 247€) provient de l'actualisation.*

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'administration et des autres charges techniques. Dans cette vision la mutuelle n'intègre 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 – 855 k€ à la date de clôture de l'exercice. Ce dernier augmente de manière notable par rapport à l'exercice précédent du fait des hypothèses de projections N+1 différentes entre 2015 et 2016.

Conclusion : Finalement, le BEL atteint **479 k€** au 31/12/2016 contre 72k€ au 31/12/2015. Cette hausse est expliquée par l'augmentation du BEL de primes par rapport à l'exercice précédent. Cette différence s'explique par les hypothèses de projection différentes.

Aucune autre provision technique n'est évaluée par la mutuelle dans le cadre de son activité et la provision pour risques et charges de 284 k€ a été conservée à sa valeur comptable.

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'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, la marge de risque est évaluée au global, et allouée par ligne d'activité au prorata des provisions techniques.

Le montant de la marge pour risques santé s'élève à **252 668 €**.

5.3. Passifs

PASSIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Provisions techniques – non-vie	1 325 350 €	731 669 €	1 325 350 €
Provisions techniques non-vie (hors santé)			
Provisions techniques calculées comme un tout			
Meilleure estimation			
Marge de risque			
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	1 325 350 €	731 669 €	1 325 350 €
Provisions techniques calculées comme un tout	1 325 350 €		1 325 350 €
Meilleure estimation		479 001 €	
Marge de risque		252 668 €	
Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)			
Provisions techniques santé (similaire à la vie)			
Provisions techniques calculées comme un tout			
Meilleure estimation			
Marge de risque			
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)			
Provisions techniques calculées comme un tout			
Meilleure estimation			
Marge de risque			
Provisions techniques UC ou indexés			
Provisions techniques calculées comme un tout			
Meilleure estimation			
Marge de risque			
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels			
Provisions autres que les provisions techniques			
Provision pour retraite et autres avantages	283 985 €	283 985 €	283 985 €
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		197 874 €	
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit			
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit			
Dettes nées d'opérations d'assurance	198 837 €	198 837 €	198 837 €
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 456 774 €	1 456 774 €	1 456 774 €
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	3 264 946 €	2 869 140 €	3 264 946 €
Actif net	18 124 581 €	20 659 665 €	22 480 077 €

L'actif net atteint finalement 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

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres de base	18 124 581 €	20 659 665 €
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	17 200 514 €	18 825 529 €
Passifs subordonnés		
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets		910 069 €
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	18 124 581 €	20 659 665 €

issues du processus ORSA utilisant un horizon de 5 ans. La structure des fonds propres se présente de la manière suivante :

Les fonds propres de la mutuelle 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	18 192 850 €	18 124 581 €
Comptabilisation actifs incorporels	- 83 312 €	- 52 568 €
Passage en valeur de marché	1 390 695 €	1 083 902 €
Evolution des provisions	1 363 622 €	846 349 €
Marge de risque	-241 162 €	- 252 668 €
Impôt différé	290 624 €	910 069 €
Engagements sociaux (IFC)	0 €	0 €
Fonds propres S2	20 913 316 €	20 659 665 €

Les fonds propres SII baissent légèrement entre les deux exercices (- 1.2% en 2016) en raison de la diminution des écarts de valorisation des placements et du BEL entre les normes comptables et prudentielles par rapport à l'an dernier. Les fonds propres en valeurs SII restent supérieurs aux fonds propres des normes comptables d'environ 2.5M€.

6.1.2. Classement des fonds propres

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres éligibles et disponibles		
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	20 659 665 €	20 659 665 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	19 749 595 €	19 749 595 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	20 659 665 €	20 659 665 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	19 749 595 €	19 749 595 €
Capital de solvabilité requis	7 730 836 €	7 730 836 €
Minimum de capital requis	2 500 000 €	2 500 000 €
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	267%	267%
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	790%	790%
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	18 124 581 €	20 659 665 €
Actions propres (détenues directement et indirectement)		
Dividendes, distributions et charges prévisibles		
Autres éléments de fonds propres de base	924 067 €	1 834 136 €
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés		
Réserve de réconciliation		18 825 529 €
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie		854 701 €
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)		854 701 €

L'ensemble des fonds propres de la mutuelle est de niveau 1, hormis la position nette d'impôts différés à l'actif (910k€) qui est de niveau 3.

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

- Ratio de couverture du SCR : **267%**
- Ratio de couverture du MCR : **790 %**

Ces deux ratios sont très satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100%.

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	2016
BSCR (Capital de solvabilité de base)	7 190 995 €
SCR de marché	4 446 590 €
SCR de défaut	2 155 562 €
SCR vie	0 €
SCR santé	3 371 774 €
SCR non vie	0 €
SCR incorporels	0 €
<i>Effet de diversification</i>	-2 782 932 €
Ajustement	0 €
SCR opérationnel	539 842 €
SCR global	7 730 836 €

Le SCR global s'élève à 7 730 836 €.

6.2.2. Minimum de capital requis

Le minimum de capital requis (MCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et se décompose de la manière suivante :

Décomposition du Minimum de Capital Requis MCR	2016
MCR Vie	0 €
MCR Non-Vie	868 265 €
MCR Linéaire	868 265 €
MCR Combiné	1 932 709 €
MCR	2 500 000 €

Le MCR est égal au minimum réglementaire soit 2 500 000 €.

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)

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
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090
Actions	R0100
Actions – cotées	R0110
Actions – 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



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

		Valeur Solvabilité II C0010
Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	732
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	-
Meilleure estimation	R0540	-
Marge de risque	R0550	-
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	732
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	-
Meilleure estimation	R0580	479
Marge de risque	R0590	253
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	-
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	-
Meilleure estimation	R0630	-
Marge de risque	R0640	-
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	-
Meilleure estimation	R0670	-
Marge de risque	R0680	-
Provisions techniques UC et indexés	R0690	-
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	-
Meilleure estimation	R0710	-
Marge de risque	R0720	-
Autres provisions techniques	R0730	-
Passifs éventuels	R0740	-
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	-
Provisions pour retraite	R0760	284
Dépôts des réassureurs	R0770	-
Passifs d'impôts différés	R0780	198
Produits dérivés	R0790	-
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	-
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	199
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	-
Autres dettes (hors assurance)	R0840	1 457
Passifs subordonnés	R0850	-
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	-
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	-
Total du passif	R0900	2 869
Excédent d'actif sur passif	R1000	20 660

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	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	18018,97	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	18018,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Primes acquises										
Brut – assurance directe	R0210	17994,73	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	17994,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Charge des sinistres										
Brut – assurance directe	R0310	14324,43	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	14324,43	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	4679,12	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	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					18018,974
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	18018,974
Primes acquises									0
Brut – assurance directe	R0210	0	0	0					17994,728
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	17994,728
Charge des sinistres									0
Brut – assurance directe	R0310	0	0	0					14324,43
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	14324,43
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	4679,1219
Autres dépenses	R1200								0
Total des dépenses	R1300								4679,1219



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	C0300
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										
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								
		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
	R0010							
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
Primes émises								
Brut – assurance directe	R0110	18 019						18 019
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	-						-
Part des réassureurs	R0140	-						-
Net	R0200	18 019						18 019
Primes acquises								
Brut – assurance directe	R0210	17 995						17 995
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	-						-
Part des réassureurs	R0240	-						-
Net	R0300	17 995						17 995
Charge des sinistres								
Brut – assurance directe	R0310	14 324						14 324
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-						-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	-						-
Part des réassureurs	R0340	-						-
Net	R0400	14 324						14 324
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	4 679						4 679
Autres dépenses	R1200							-
Total des dépenses	R1300	4 679						4 679

		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 responsabili- té civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
Provisions techniques calculées comme un tout						
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0010	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	R0050	0	0	0	0	0
Brut						
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0060	-854,701021	0	0	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0140	0	0	0	0	0
Provisions pour sinistres						
Brut	R0150	-854,701021	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0160	1333,701994	0	0	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0240	0	0	0	0	0
Total meilleure estimation – brut	R0250	1333,701994	0	0	0	0
Total meilleure estimation – net	R0260	479,0009736	0	0	0	0
Marge de risque	R0270	479,0009736	0	0	0	0
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques	R0280	252,6683313	0	0	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout						
Meilleure estimation	R0290	0	0	0	0	0
Marge de risque	R0300	0	0	0	0	0
Provisions techniques – Total	R0310	0	0	0	0	0
Provisions techniques – Total						
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0320	731,6693049	0	0	0	0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0330	0	0	0	0	0
	R0340	731,6693049	0	0	0	0

		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 finie, 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 finie, 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 finie, 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 finie, 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 finie	R0340	0	0	0	0	0	0

	Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnel	Réassurance dommages non proportionnelle	
	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
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	-854,701
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	-854,701
Provisions pour sinistres					
Brut	R0160	0	0	0	1333,702
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	1333,702
Total meilleure estimation – brut	R0260	0	0	0	479,00097
Total meilleure estimation – net	R0270	0	0	0	479,00097
Marge de risque	R0280	0	0	0	252,66833
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	731,6693
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	731,6693

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

1 – 1 and 13 Medical expense insurance

Année d'accident / année de souscription

Z0020

Accident year [AY]

Monnaie

Z0030

EUR

Conversions monétaires

Z0040

0

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 +

écédent

R0100

N-14

R0110

N-13

R0120

N-12

R0130

N-11

R0140

N-10

R0150

N-9

R0160

N-8

R0170

N-7

R0180

N-6

R0190

N-5

R0200

N-4

R0210

N-3

R0220

N-2

R0230

N-1

R0240

N

R0250

C0010

C0020

C0030

C0040

C0050

C0060

C0070

C0080

C0090

C0100

C0110

C0120

C0130

C0140

C0150

C0160

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

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

Sinistres payés nets (non cumulés)
(valeur absolue)

		Année de développement																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		
		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	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	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	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	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	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	0,00							R0560	0,00
N-8	R0570	0,00	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	0,00	0,00	0,00									R0580	0,00
N-6	R0590	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00										R0590	0,00
N-5	R0600	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00											R0600	0,00
N-4	R0610	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00												R0610	0,00
N-3	R0620	0,00	0,00	0,00	8,53													R0620	8,53
N-2	R0630	13234,03	1162,54	24,65														R0630	14421,22
N-1	R0640	12725,12	1205,82															R0640	13930,94
N	R0650	13188,88																R0650	13188,88
Total																		R0660	14427,88
																			41549,57

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

Année de développement

Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350
écédent	R0100															0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-3	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-2	R0230	0	0	9,1403												
N-1	R0240	0	34,65758													
N	R0250	1285,769														

Fin
d'année
(données
actualisé
es)

	C0360
R0100	0
R0110	0
R0120	0
R0130	0
R0140	0
R0150	0
R0160	0
R0170	0
R0180	0
R0190	0
R0200	0
R0210	0
R0220	0
R0230	9,167386
R0240	34,78809
R0250	1289,747
Total	R0260 1333,702

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées – Montants recouvrables au titre de la réassurance (valeur absolue)																	Fin d'année (données actualisé es)	
Année de développement																		
Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		
écédent	R0300	C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950	C0960
N-14	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0300
N-13	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0310
N-12	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0320
N-11	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0330
N-10	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0340
N-9	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0350
N-8	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0360
N-7	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0370
N-6	R0390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0380
N-5	R0400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0390
N-4	R0410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0400
N-3	R0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0410
N-2	R0430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0420
N-1	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0430
N	R0450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0440
Total																	R0460	

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 +			
écédent		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550	C1560		
	R0500																0	R0500	0	
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	0	0													R0620	0	
N-2	R0630	0	0	9,1403														R0630	9,167386	
N-1	R0640	0	34,65758															R0640	34,78809	
N	R0650	1285,769																R0650	1289,747	
Total																		R0660	1333,702	

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS) (valeur absolue)		Année de développement																Fin d'année	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	C0560	
Année		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	0		R0110	0
N-13	R0120	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				R0130	0
N-11	R0140	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						R0150	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							R0160	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0								R0170	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0									R0180	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0										R0190	0
N-5	R0200	0	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
(valeur absolue)

		Année de développement															Fin d'année		
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150		C1160
écédent	R0300																0,00	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	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	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	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	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	0,00							R0360	0,00
N-8	R0370	0,00	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	0,00									R0380	0,00
N-6	R0390	0,00	0,00	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

Sinistres RBNS nets (valeur absolue)		Année de développement																Fin d'année	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +		C1760
écédent	R0500																	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

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	18 826	18 826		
Passifs subordonnés	R0140	-	0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	910			910,0695
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	20 660	19 750	0	910
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, callable sur demande	R0320	-		0	
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur	R0330	-		0	
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	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	20 660	19 750	-	0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	19 750	19 750	-	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	20 660	19 750	-	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	19 750	19 750	-	0
Capital de solvabilité requis	R0580	7 731			
Minimum de capital requis	R0600	2 500			
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	267%			
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	790%			
		C0060			
Réserve de réconciliation					
Excédent d'actif sur passif	R0700	20 660			
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	-			
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	-			
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	1 834			
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	-			
Réserve de réconciliation	R0760	18 826			
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	855			
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	855			

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
		</

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) – 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				
		C0010		
RésultatMCR _{3N}	R0010	868,26526		
			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	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	479		17 995
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				
		C0040		
RésultatMCR _L	R0200			
			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 – Prestations garanties	R0210	-		
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires fu	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)assuran	R0250			-
Calcul du MCR global				
		C0070		
MCR linéaire	R0300	868		
Capital de solvabilité requis	R0310	7 731		
Plafond du MCR	R0320	3 479		
Plancher du MCR	R0330	1 933		
MCR combiné	R0340	1 933		
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