



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE

ET

LA SITUATION FINANCIERE

2019

VALIDE PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION LE 28 MAI 2020



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

SOMMAIRE

1. Synthèse.....	5
2. Activités et Résultats.....	7
2.1. Activité.....	7
2.2. Résultats de souscription	7
2.3. Résultats des investissements	8
2.4. Résultats des autres activités significatives	8
2.5. Autres informations.....	9
3. Gouvernance.....	9
3.1. Informations générales sur le système de gouvernance	9
3.1.1. Organisation générale	9
3.1.2. Conseil d'administration.....	10
3.1.3. Comité d'audit et des risques	12
3.1.4. Direction effective	12
3.1.5. Fonctions clés	14
3.1.6. Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice	15
3.1.7. Pratique et politique de rémunération	15
3.1.8. Adéquation du système de gouvernance	16
3.2. Exigences de compétence et d'honorabilité.....	16
3.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité.....	16
3.2.2. Exigences d'honorabilité et de processus d'appréciation	17
3.2.3. Exigences de compétences et processus d'appréciation.....	17
3.3. Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	18
3.3.1. Organisation du système de gestion des risques	18
3.3.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité.....	19
3.3.3. Rôle spécifique de la fonction gestion des risques	19
3.4. Système de contrôle interne	20
3.4.1. Description du système	20
3.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité.....	21
3.5. Fonction d'audit interne	21



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

3.6. Fonction actuarielle.....	22
3.7. Sous-traitance	22
3.8. Autres informations.....	23
4. Profil de risque	23
4.1. Risque de souscription	24
4.1.1. Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle.....	25
4.1.2. Mesure du risque de souscription et risques majeurs.....	25
4.1.3. Maitrise du risque de souscription	25
4.2. Risque de marché.....	26
4.2.1. Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle.....	28
4.2.2. Mesure du risque de marché et risques majeurs	28
4.2.3. Maitrise du risque de marché.....	28
4.3. Risque de crédit.....	29
4.3.1. Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle	29
4.3.2. Mesure du risque de crédit et risques majeurs	29
4.3.3. Maitrise du risque de crédit et risques majeurs.....	30
4.4. Risque de liquidité.....	30
4.4.1. Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle	30
4.4.2. Mesure du risque de liquidité et risques majeurs	30
4.4.3. Maitrise du risque de liquidité.....	30
4.5. Risque opérationnel	30
4.5.1. Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle.....	31
4.5.2. Mesure du risque opérationnel et risques majeurs.....	31
4.5.3. Maitrise du risque opérationnel	31
4.6. Autres risques importants	32
4.7. Autres informations.....	32
5. Valorisation à des fins de solvabilité.....	33
5.1. Actifs.....	33
5.1.1. Présentation du bilan	33
5.1.2. Base générale de comptabilisation des actifs	34
5.1.3. Immobilisations incorporelles significatives.....	34
5.1.4. Baux financiers et baux d'exploitation.....	34
5.1.5. Impôts différés	34
5.1.6. Entreprises liées	35



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

5.2. Provisions techniques.....	36
5.2.1. Calcul du best estimate	36
5.2.2. Marge pour risque	37
5.3. Passifs.....	39
5.4. Méthodes de valorisations alternatives.....	40
5.5. Autres informations.....	40
6. Gestion du capital.....	40
6.1. Fonds propres	40
6.1.1. Evaluation des fonds propres	41
6.1.2. Classement des fonds propres.....	41
6.2. Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	43
6.2.1. Capital de solvabilité requis	43
6.2.2. Minimum de capital requis	44
6.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital requis	45
6.4. Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	45
6.5. Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis.....	45
6.6. Autres informations.....	45
7. Annexes en K€ : états de reporting quantitatifs (Q.R.T).....	46
8. Lexique	63

1. Synthèse

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

La mutuelle est agréée pour pratiquer les opérations relevant des :

- Branche 1 accidents,
- 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 2019, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2019
Cotisations brutes	20 272 K€
Résultat de souscription	-34 K€
Résultat financier	- 625 K€
Fonds propres éligible pour couvrir le SCR	19 958 K€
Fonds propres éligible pour couvrir le MCR	19 958 K€
Ratio de couverture du SCR	207%
Ratio de couverture du MCR	798%

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

Lors de la production de ce rapport l'épidémie du covid-19 a contraint les autorités à décréter l'état d'urgence sanitaire et à instaurer un confinement de l'ensemble de la population française. Dans ce contexte, la mutuelle a mis en place les mesures prévues dans son plan de continuité d'activité. Ce dispositif permet notamment d'assurer :

- Une continuité de services auprès de ses adhérents,
- La gestion et l'administration de la mutuelle,
- Un système d'information opérationnel.

Cette situation ne remet pas en cause les résultats présentés dans ce rapport. Conformément aux exigences réglementaires, les estimations et les calculs réalisés se fondent sur la situation au 31/12/2019.

A l'heure de la rédaction de ce rapport, il est encore trop tôt pour mesurer les éventuels impacts que pourraient avoir cette crise. Cette estimation sera matérialisée dans le prochain exercice ORSA (en septembre). Dès lors la mutuelle aura plus de recul pour appréhender l'ensemble des impacts causés par cette situation exceptionnelle. Cependant, au regard de la solidité financière de la mutuelle et des éléments à notre disposition aujourd'hui il semble peu probable que cette crise mette en péril la mutuelle.

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 4 place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris cedex 09.

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

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

- Branche 1 accidents,
- 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.

Jusqu'au 30 septembre 2019, la mutuelle était distributeur des produits PROXIME santé dédiés aux bénéficiaires de l'Aide à la Complémentaire Santé dont l'assureur du risque était l'Union Nationale Mutualiste Interprofessionnelle.

Depuis le 1^{er} novembre 2019, les dispositifs de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire et de l'Aide à la Complémentaire Santé ont fusionné pour devenir une aide unique : la Complémentaire Santé Solidaire avec ou sans participation financière. La mutuelle est habilitée à gérer ce nouveau dispositif de Complémentaire Santé Solidaire.

2.2. Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 20 272 K€ cotisations brutes 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	
				2019	2018
Ligne : Frais de santé	20 272 K€	18 794 K€	1512 K€	- 34 K€	271 K€

Le résultat de souscription s'est dégradé, il passe d'un excédent de 271 K€ à un déficit de -34 K€ du fait d'une progression sensible des prestations (+4%) alors que dans le même temps les cotisations brutes n'augmentaient que de 2,9%. A noter qu'un mali sur dénouement de la provision pour sinistres à payer 2018 a alourdi la barque de 113 K€.

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 20 281 K€ en valeur nette comptable et 22 861 K€ en valeur de marché.

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

Catégorie d'actifs	2019	2018
1 - Obligations souveraines	-	-
2 - Obligations d'entreprises	84 530,66	89 675,61
3 - Actions	460 909,69	1 919 823,79
4 - Fonds d'investissement	3 806,38	17 880,00
5 - Titres structurés	232 741,25	177 084,84
6 - Titres garantis	-	-
7 - Trésorerie et dépôts	66 888,09	20 802,44
8 - Prêts et prêts hypothécaires	20 425,60	2 088,93
9 - Immobilisations corporelles	45 000,00	45 000,00
0 - Autres placements	-	1 594,00
Total Produits de placements	914 301,67	2 273 949,61
Total Charges de placements	1 539 744,39	2 922 287,38
Résultat financier	- 625 442,72	- 648 337,77

Les produits de placements baissent sensiblement du fait de la baisse des taux d'intérêt. Ils passent de 2 274 K€ à 914 K€.

Les charges des placements diminuent sensiblement et ce malgré une dotation supplémentaire de provision pour dépréciation durable de 766 K€. Elles passent de 2 922 K€ à 1 540 K€ en 2019.

En conséquent le résultat financier s'affiche en négatif de - 625 K€ contre - 648 K€ en 2018.

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 2019, les séances suivantes ont été tenues : le 26 avril, le 12 novembre et le 20 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 26 avril 2019 délibéré sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal du Conseil d'administration du 19 décembre 2018
 - Présentation des comptes 2018
 - Restitution des travaux du Comité d'Audit et des Risques
 - Restitution de la mission d'audit : diagnostic statutaire et assistance à la mise en conformité
 - Rapports du commissaire aux comptes
 - Arrêté des comptes 2018
 - Situation des placements au 31/12/2018 et limites des risques
 - Point sur la situation du groupe MARANATHA
 - Politiques liées aux placements financiers
 - Portefeuille du 1/01/2019 au 31/03/2019 et depuis le passage de l'A.N.I : nombre de contrats et personnes protégées
 - Capitaux réglementaires au 31/12/2018 : ratio de couverture du Niveau de Solvabilité Requis « SCR » et du Niveau de Solvabilité Minimum « MCR »
 - Examen des rapports de gestion, de solvabilité et de la situation financière à destination du public, narratif à destination de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, les procédures de l'élaboration et de la vérification de l'information financière et comptable, sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme, d'intermédiation
 - Questions diverses
- le 12 novembre 2019 délibéré sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal du Conseil d'administration du 26 avril 2019

- Compte d'exploitation prévisionnel au 31 décembre 2019
 - Budget prévisionnel 2020
 - Situation des placements au 30 septembre 2019 et les limites des risques
 - Portefeuille du 01/01/2019 au 30/09/2019 et depuis le passage de l'A.N.I : nombre de contrats et personnes protégées
 - Point sur la réforme du 100% santé et impact sur les tableaux des garanties
 - Proposition des tarifs pour 2020
 - Modification du règlement mutualiste
 - Evaluation interne prospective des risques et de la solvabilité 2019-2023
 - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution : lettre de clôture du plan d'actions de l'audit gouvernance et gestion des placements
 - Plan de formation des administrateurs
 - Questions diverses
- le 20 décembre 2019 délibéré sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal du Conseil d'administration du 12 novembre 2019
 - Restitution des travaux du Comité d'Audit et des Risques
 - Compte d'exploitation prévisionnel au 31 décembre 2019
 - Rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité : O.R.S.A
 - Rapport actuariel
 - Politiques
 - 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 26 avril 2019 délibéré sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal de la réunion du Comité d'Audit et des Risques du 19 décembre 2018
 - 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 des 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
- Rapport complémentaire du commissaire aux comptes
- Capitaux réglementaires au 31/12/2018 : ratio de couverture du Niveau de Solvabilité Requis « SCR » et du Niveau de Solvabilité Minimum « MCR », revue de la note méthodologique et analyse de l'allocation des risques.
- Point sur la situation du groupe MARANATHA
- Politiques liées aux placements financiers
- Restitution de la mission d'audit : diagnostic statutaire et assistance à la mise en conformité
- Point sur le suivi des recommandations des audits et missions d'audit interne 2019
- Examen des rapports de gestion, de solvabilité et de la situation financière à destination du public, narratif à destination de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, les procédures de l'élaboration et de la vérification de l'information financière et comptable, sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme, d'intermédiation
- Questions diverses.
- le 20 décembre 2019 délibéré sur l'ordre du jour suivant :
 - Approbation du procès-verbal de la réunion du Comité d'Audit et des Risques du 26 avril 2019
 - Présentation des missions d'audit interne
 - Examen du rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité : O.R.S.A
 - Examen du rapport sur la fonction actuarielle
 - Présentation par le commissaire aux comptes de son plan d'intervention pour les comptes 2019
 - Politiques
 - 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	Autre fonction exercée au sein de la Mutuelle
Gestion des risques	Directrice Gestion des Risques, Contrôle interne et Conformité
Actuarielle	Dirigeant opérationnel
Audit interne	Président du Comité d'Audit et des Risques
Vérification de la conformité	Directrice Gestion des Risques, Contrôle interne et Conformité

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 changements 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 gratuit. Ils ne perçoivent aucune somme et avantage de toute 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 surcomplémentaire 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.

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'article 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 leurs compétences.

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

- Un cadre de risques revu annuellement déterminant l'appétence et la tolérance aux risques de la mutuelle, défini par le conseil d'administration en lien avec la stratégie.
- Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés. Les outils de mesure des risques dont la Mutuelle dispose sont les suivants :
 - o les risques techniques et financiers sont évalués à l'aide du SCR, et suivi via des outils de reporting et des indicateurs de production (évolution des effectifs, ratio prestations sur cotisations, taux de frais de gestion, chiffre d'affaires, gestion des placements).
 - o les risques opérationnels sont évalués par la cartographie des risques.
 - o La prise en compte et le suivi des recommandations des audits internes et externes.
 - o Trois lignes de défense : le suivi quotidien des risques assuré par le métier (porteurs de risques), la supervision des risques par les fonctions clés, l'évaluation indépendante par l'audit interne et des instances dirigeantes.
 - o Des politiques écrites validées par le Conseil d'administration.

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 de gestion des risques d'investissement, liquidité, et concentration, gestion actif-passif.
- 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. Le processus ORSA prévoit :

- Une réalisation annuelle de l'ORSA, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques.
- L'analyse des risques majeurs,
- L'analyse de l'impact des stress tests sur la solvabilité et les résultats de la mutuelle, et ses conséquences sur la stratégie à moyen terme de la mutuelle,
- 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 (interdépendance de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixés, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation, etc.).

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.

L'ORSA est un véritable outil de pilotage de la mutuelle intégré pleinement à la gouvernance. En effet, il sert notamment de base aux décisions stratégiques et permet d'éclairer les décideurs de la mutuelle sur les risques encourus.

Les projections sur un horizon de 5 ans (2019 à 2023) montrent que les taux de couverture SCR et MCR restent satisfaisants quelque soit le scénario stress test et ce y compris dans des scénarios stress tests ultra violents.

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 formalisent les procédures, les plans de contrôle et éventuellement les actions correctives suite aux anomalies décelées lors des contrôles.

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

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

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

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

3.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité

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

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

3.5. Fonction d'audit interne

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la directive, précisées à l'article 271 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction d'audit interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables de l'ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008. A cet effet, la mutuelle a mis en place un comité d'audit et des risques en charge de la supervision des activités d'audit et un dispositif d'audit interne. La nomination d'une fonction d'audit interne est venue compléter le dispositif. Celle-ci est directement rattachée au conseil d'administration et dispose d'un droit d'accès au conseil d'administration ce qui en garantit son indépendance. Le conseil d'administration, par l'intermédiaire du comité d'audit et des risques, entend annuellement la fonction d'audit interne. Dans ce cadre, la fonction d'audit interne :

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

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

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

3.6. Fonction actuarielle

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

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

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

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

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

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

3.7. Sous-traitance

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

- l'édition des cartes de tiers payant,
- l'externalisation des serveurs informatiques,
- le contentieux au cabinet de recouvrement,
- la mutuelle fait appel à un expert-comptable,
- les fonctions clés de la mutuelle sont portées en interne par la mutuelle. La réalisation des missions, l'audit interne est confiée à un cabinet d'audit,
- la partie calculatoire des SCR, MCR et ORSA.

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.

Le choix des sociétés sous-traitantes s'effectue selon deux procédures distinctes :

- recours à appel d'offres

- non recours à appel d'offres : différents critères d'appréciation dans le choix du sous-traitant sont alors appliqués qui peuvent être bien entendu cumulatifs :
 - niveau d'expertise reconnue dans le domaine
 - expérience passée
 - économique
 - solidité financière
 - absence de conflit d'intérêt
 - disponibilité
 - recommandation de mutuelles partenaires ou fédérations.

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

Le SCR de souscription est évalué par la formule standard qui constitue le deuxième risque le plus important pour la Mutuelle.

Ce SCR est décomposé entre le SCR de tarification et de provisionnement non similaire à la vie (frais de soins), et le SCR catastrophe de la manière suivante :

	Au 31/12/2018	Au 31/12/2019
SCR tarification et provisionnement Santé	3 515 372 €	3 783 437 €
SCR catastrophe	127 637 €	131 997 €
<i>Effet de diversification</i>	-93 576 €	-96 858 €
SCR Santé	3 549 433 €	3 818 575 €

Le SCR lié au risque de souscription Santé est en légère hausse par rapport aux évaluations précédentes et atteint 3 819 k€. L'augmentation est liée à la hausse des volumes de primes et de réserves considérés dans le risque de tarification.

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'antisélection 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 montants 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 prestations sur cotisations : dérive de sinistralité.

4.2. Risque de marché

Le SCR de marché évalué par la formule standard constitue le premier risque le plus important pour la Mutuelle.

Préambule : respect du principe de la personne prudente

Article 132 Directive Solvabilité 2 : Pour l'ensemble du portefeuille d'actifs, les entreprises n'investissent que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elles peuvent identifier, mesurer, suivre, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate ainsi que prendre en compte de manière appropriée dans l'évaluation de leur besoin global de solvabilité, ces actifs étant investis dans le meilleur intérêt des adhérents.

L'objectif de la Mutuelle est d'assurer une gestion saine et prudente. En effet conformément au principe de la personne prudente :

- la Mutuelle est en mesure d'appréhender les risques d'investissement associés aux actifs détenus et elle n'investit que sur des placements dont elle comprend les mécanismes.
- la Mutuelle a mis en place une stratégie de diversification de son portefeuille avec un niveau de risque équilibré, des limites de risques :
 - Maximum 25% sur les actions détenues en direct et uniquement sur des actions européennes.
 - Maximum 10% à ne pas franchir pour les actions non cotées.
 - Le non dépassement du seuil de 10% par produit.
 - Seuil de concentration de 10% sur un même émetteur ou groupe à ne pas dépasser.
- Ces limites sont également encadrées par le niveau d'appétence aux risques fixés par le Conseil d'Administration : taux de couverture de Niveau de Solvabilité Requis SCR :
 - niveau cible > ou égal à 200%
 - niveau limite < 150%.
- Le tout en essayant d'atteindre le rendement cible.
- Les investissements sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Stratégie du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration a décidé d'opter pour une stratégie financière agile et dynamique permettant de saisir les opportunités de marché à travers :

Une diversification de la nature des placements, des secteurs économiques et

géographiques et dans des investissements responsables permettant l'intégration des critères environnementaux afin de répondre à **un objectif de rentabilité cible, d'un niveau de risque équilibré** et du **respect du principe de la personne prudente**.

Le Conseil d'Administration détermine chaque année le taux de rendement cible en fonction de plusieurs hypothèses prévisionnelles : Cotisations, Prestations, Frais généraux et Résultat net cible.

Déclinaison opérationnelle de la stratégie

La stratégie de la Mutuelle s'articule autour des axes opérationnels suivants :

- diversification du portefeuille pour limiter le risque de concentration aussi sur les émetteurs, les secteurs géographiques et économiques,
- recherche de rendement régulier via des produits distribuant des coupons et/ou des dividendes,
- recherche de produits présentant des garantis en capital,
- analyse et évaluation des risques d'investissements et mise en œuvre des critères sécurité, liquidité, qualité.

Les moyens de contrôle de la valeur des titres non cotés reposent sur plusieurs éléments :

- certification de la valeur par un tiers indépendant,
- examen des comptes et le cas échéant réserves et observations du commissaire aux comptes,
- analyse des documents fournis lors des Assemblées Générales,
- remontée d'informations par nos gestionnaires de patrimoine.

Lors du calcul de son SCR, la Mutuelle a recours à des évaluations de crédit produites par des organismes externes d'évaluation de crédit. Le contrôle d'un échantillon des évaluations de crédit proposées :

- extrait un échantillon de CQS (Crédit Quality Step sur 7 échelons d'évaluation) produit par la société SEQUANTIS sur ces instruments/émetteurs, la mutuelle consulte les ratings des différentes agences et construit son propre CQS,
- la mutuelle compare ces CQS à ceux de la société Sequantis et procède à une analyse des écarts,
- les ratings des différentes agences sont consultables sur le site des régulateurs,
- la mutuelle peut utiliser cette base pour tester par échantillonnage si des CQS = NR (pas noté) auraient pu être calculé par la société SEQUANTIS.

Il se décompose comme suit :

	Au 31/12/2018	Au 31/12/2019
Risque de taux	215 406 €	234 433 €
Risque de spread	466 440 €	373 153 €
Risque actions	2 572 032 €	3 525 356 €
Risque immobilier	2 195 908 €	2 537 699 €
Risque de devises	1 578 €	6 742 €
Risque de concentration	1 639 862 €	1 850 353 €
<i>Effet de diversification</i>	<i>-2 022 646 €</i>	<i>-2 294 901 €</i>
SCR de marché	5 068 580 €	6 232 834 €

Le SCR de marché augmente par rapport à l'an dernier et atteint 6 233 k€ contre 5 069 k€ l'année dernière. Cette évolution est principalement due à la hausse des risques actions et de concentration.

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.

4.2.3. Maitrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique qui contribue 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 la solvabilité de la mutuelle.
- Le Conseil d'administration valide les orientations de la stratégie 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 et le respect de la personne prudente. Le Conseil suit la bonne application de la stratégie financière et les performances des actifs.

- Les placements sont sélectionnés de façon 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 d'évaluation interne des risques et de la solvabilité.

Compte tenu des risques financiers encourus sur la solvabilité de la mutuelle, des scénarios stress tests ultra violents ont été réalisés sur le financier et un scénario noir extrême combinant les stress tests financiers.

4.3. Risque de crédit

Le risque de crédit ou de défaut des contreparties évalué par la formule standard.

	SCR 2018	SCR 2019
Risque de contrepartie, type 1	1 825 614 €	1 962 985 €
Risque de contrepartie, type 2	422 053 €	404 161 €
<i>Effet de diversification</i>	<i>-87 400 €</i>	<i>-85 327 €</i>
Risque de contrepartie	2 160 267 €	2 281 820 €

Au 31/12/2019, le SCR de contrepartie s'élève à 2 282 k€ contre 2 160 k€ au 31/12/2018. Cette évolution s'explique notamment par l'augmentation du risque de contrepartie de type 1.

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 de liquidité

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

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

4.4.2. Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

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

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées.
- Les délais de règlement.
- Le niveau de trésorerie.
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures (Best- Estimate).
Le Best Estimate de primes est évalué à 28 252 € à la date de clôture de l'exercice, contre - 228 246 € l'exercice précédent.
- 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

Le risque opérationnel 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 est appréhendé de manière forfaitaire comme un pourcentage des cotisations et provisions techniques, ce montant ne pouvant pas dépasser 30% du BSCR (SCR net des risques opérationnels et incorporels).

	SCR N-1	SCR N
Risque opérationnel	590 479 €	608 168 €

L'augmentation du chiffre d'affaires explique la légère augmentation du SCR opérationnel. Au 31/12/2019, il s'élève à 608 k€.

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 risque.

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	57 142 €		57 142 €
Impôts différés actifs		107 582 €	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	2 155 879 €	1 831 483 €	5 060 365 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	14 207 105 €	17 109 753 €	17 241 606 €
Immobilier (autre que pour usage propre)	44 500 €	45 000 €	93 165 €
Participations	50 000 €	50 000 €	50 000 €
Actions	7 643 353 €	10 515 652 €	10 334 889 €
<i>Actions cotées</i>	3 874 518 €	4 008 183 €	5 912 354 €
<i>Actions non cotées</i>	3 768 834 €	6 507 468 €	4 422 534 €
Obligations	4 979 172 €	5 057 801 €	5 229 172 €
<i>Obligations d'Etat</i>			
<i>Obligations de sociétés</i>	2 424 000 €	2 466 864 €	2 674 000 €
<i>Obligations structurées</i>	2 555 172 €	2 590 936 €	2 555 172 €
<i>Titres garantis</i>			
Fonds d'investissement	776 076 €	727 296 €	810 790 €
Produits dérivés			
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	714 005 €	714 005 €	723 590 €
Autres placements			
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés			
Prêts et prêts hypothécaires	439 753 €	441 579 €	439 753 €
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers			
Autres prêts et prêts hypothécaires	439 753 €	441 579 €	439 753 €
Avances sur polices			
Provisions techniques cédées			
Non vie et santé similaire à la non-vie			
<i>Non vie hors santé</i>			
<i>Santé similaire à la non-vie</i>			
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés			
<i>Santé similaire à la vie</i>			
<i>Vie (hors UC et indexés)</i>			
UC ou indexés			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	481 205 €	682 836 €	481 205 €
Créances nées d'opérations de réassurance			
Autres créances (hors assurance)	271 626 €	271 626 €	271 626 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	3 639 836 €	3 639 836 €	3 808 646 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	330 080 €		330 080 €
Total de l'actif	21 582 627 €	24 084 696 €	27 690 423 €

Les actifs détenus par la mutuelle sont principalement composés de placements (obligations et actions) pour 17.1M€ en valeur de marché, ainsi que de la trésorerie (3.7M€) et de l'immobilier (1.8M€). La valeur de marché totale des actifs s'élève à 24 084k€ au 31/12/2019 contre 22 325k€ au 31/12/2018. Cette augmentation est principalement due à la hausse de la valeur de marché des actions et à l'augmentation de la trésorerie. Notons que le poste « Trésorerie et équivalent trésorerie » comporte les montants des comptes courants des SCI.

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. Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

5.1.4. Baux financiers et baux d'exploitation

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

5.1.5. Impôts différés

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

Nous avons décomposé le bilan en autant de postes qu'il était nécessaire pour se rapprocher au plus de la norme de l'IAS 12 du règlement CE n° 1126/2008. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 28% de la différence de valorisation.

Finalement, les placements (hors actions), les provisions techniques, et les autres actifs et passifs génèrent 1 395 398€ d'impôts différés actif alors que les créances, les actions et les prêts génèrent 107 582€ d'impôts différés passif. Nous annulons en particulier les intérêts courus et les comptes de régularisation du poste des Autres actifs qui sont directement pris en compte dans les valorisations de marché retenues, et les charges constatées d'avance sont transférées au poste des créances.

Ci-dessous la décomposition des grands postes du bilan prudentiel :



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Détail de l'impôt différé			Valorisation SII	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif	Impôts différés passif
Actif du bilan	Placements	Immobilier	1 876 483 €	5 153 530 €	3 277 046 €	0 €
		Participations	50 000 €	50 000 €	0 €	0 €
		Actions	10 515 652 €	10 334 889 €	0 €	180 763 €
		Obligations	5 057 801 €	5 229 172 €	171 372 €	0 €
		Fonds d'investissement	727 296 €	810 790 €	83 494 €	0 €
		Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	714 005 €	723 590 €	9 585 €	0 €
		Prêts et prêts hypothécaires	441 579 €	439 753 €	0 €	1 826 €
	Autres actifs	Provisions techniques cédées	0 €	0 €	0 €	0 €
		Créances	954 462 €	752 831 €	0 €	201 631 €
		Autres actifs	3 639 836 €	4 195 869 €	556 032 €	0 €
Sous-total			23 977 114 €	27 690 423 €	4 097 529 €	384 220 €
Passif du bilan	Provisions techniques	Santé / non vie	2 058 348 €	1 494 350 €	563 998 €	0 €
		Vie	0 €	0 €	0 €	0 €
	Autres passifs	Dettes	1 638 837 €	1 638 837 €	0 €	0 €
		Autres passifs	322 036 €	0 €	322 036 €	0 €
Sous-total			4 019 221 €	3 133 187 €	886 034 €	0 €
Total			19 957 893 €	24 557 236 €	4 983 563 €	384 220 €

	ID ACTIF	ID PASSIF
Total Impôt différé « brut »	1 395 398 €	107 582 €
Total impôt différé retenu	107 582 €	107 582 €

Le résultat net des impôts différés s'élève au global à 1 287 816€ soit une diminution de 88k€ par rapport à l'exercice précédent. Ceci s'explique par les points suivants :

- La valorisation de marché des actions présente une amélioration par rapport à l'exercice précédent là où la valorisation fiscale reste stable ;
- Le taux d'imposition est passé de 33,33% à 28% entre les deux exercices.

Toutefois, compte tenu des prévisions d'activité de la mutuelle présentant des résultats proches de l'équilibre, nous avons considéré par prudence que cette somme ne serait pas recouvrée dans les prochaines années et avons ainsi retenu un montant d'impôt différé actif égal à l'impôt différé passif afin d'avoir une position nette d'impôt différé nulle et de ne pas augmenter les fonds propres SII.

5.1.6. Entreprises liées

La mutuelle détient des parts dans des Société Civiles Immobilières (S.C.I).

5.2. Provisions techniques

5.2.1. Calcul du best estimate

Dans le cadre de son activité, la mutuelle constitue des provisions pour sinistres à payer de santé en normes Solvabilité I.

Ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2019 dans les normes actuelles et dans les normes Solvabilité II. Nous rappelons également les montants de l'exercice précédent à titre d'information.

Provisions brutes de réassurance	Comptabilité	Solvabilité II					TOTAL
		N et antérieurs	N + 1			Total N+1	
			Charge prestations N+1	Cotisations N+1	Frais sur cotisations N+1		
BEL Santé 2018	1 222 650 €	1 237 854 €	14 948 398 €	-18 720 648 €	3 544 004 €	-228 246 €	1 009 608 €
BEL Santé 2019	1 494 350 €	1 504 473 €	16 427 181 €	-21 034 555 €	4 635 626 €	28 252 €	1 532 724 €

Les provisions techniques comptables augmentent de 272 k€ soit 22% par rapport à l'exercice précédent. Cette évolution est principalement due à un retard de transmission des prestations de la part de la sécurité sociale sur les flux 2019. En effet, les prestations hors frais de gestion 2019 transmises en Janvier 2020 s'élèvent à 811 k€ contre 593 k€ en Janvier 2019 soit un écart de 218 k€. Par ailleurs, un mali de provisionnement a été observé et est donc également inclus dans les coefficients d'écoulement, ce qui conduit également à l'augmentation de la provision.

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 : cette méthode permet de déterminer les cadences de règlements des sinistres sur la base des prestations versées historiquement. Les projections obtenues sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA au 31/12/2019. La provision de gestion a été mise à jour avec le taux de frais de gestion des prestations observées en comptabilité analytique au 31/12/2019, soit 4.50%. Ces éléments expliquent l'écart entre le montant de PPAP de la clôture et la vision Best Estimate.

Par ailleurs, des frais de gestion des placements de 1.59% sont également intégrés au calcul et appliqués aux provisions projetées.

Finalement, le Best Estimate de sinistres est évalué à 1 504 473 € 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. Le montant de cotisations est calculé sur la base d'une estimation hors taxes des cotisations encaissées en 2020 pour les adhérents présents au 31/12/2019. De plus, le P/C¹ cible est égal à celui observé lors de l'exercice 2019 soit 76.5%. Les hypothèses complémentaires retenues sont regroupées dans le tableau suivant :

	Santé
Cotisations HT 2020 connues au 31/12/2019*	20 946 000 €
P/C brut de frais cible	76.5%
Taux de frais de gestion des cotisations	22.04%
Taux de frais de gestion des prestations	4.50%
Taux de frais de gestion des investissements	1.59%

* La différence entre les cotisations ci-dessus (20 946 000 €) et celles affichées dans la partie cotisations du BEL de primes du tableau précédent (21 034 555 €) provient de l'actualisation.

Le taux de frais de gestion sur cotisations est constitué des frais d'acquisition, d'administration, des autres charges techniques nettes des autres produits techniques. De plus, le taux de frais financiers est appliqué à la partie « provisions » du Best Estimate de primes, c'est-à-dire, aux prestations qui s'écouleront après l'exercice N+1.

La dégradation du P/C estimé pour la projection du BEL de primes (76.5% contre 75.6% l'an dernier) entraîne une diminution du BE de primes en valeur absolue. En effet, le Best Estimate de primes passe de -228 246 € lors de l'exercice précédent à 28 252 € à la date de clôture de l'exercice actuel.

Conclusion : Le BE santé s'élève à 1 533 k€ au 31/12/2019 contre 1 010 k€ au 31/12/2018. L'augmentation du BE entre les deux exercices est due à l'augmentation de la PPAP comptable et à la diminution significative du BE de primes en valeur absolue.

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 (conformément à la méthode n°1 explicité dans l'orientation n°62 de la notice relative aux provisions techniques). La somme actualisée des flux de SCR constitue alors la marge pour risque.

¹ Charge des prestations à l'ultime hors frais de gestion / Cotisations HT = 15 548 081,79€ / 20 331 926,10€

Conformément aux orientations publiées par l'ACPR (orientation n°63 de la notice relative aux provisions techniques), la marge de risque est évaluée au global, et allouée par ligne d'activité au prorata des provisions techniques.

	2018	2019
Marge pour risque	494 731 €	525 624 €

La marge pour risque augmente de 6.24% entre les deux exercices soit 31 k€. Cette évolution est due à une légère augmentation du volume de primes et du volume de réserves.



5.3. Passifs

PASSIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Provisions techniques – non-vie	1 494 350 €	2 058 348 €	1 494 350 €
Provisions techniques non-vie (hors santé)			
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>			
<i>Meilleure estimation</i>			
<i>Marge de risque</i>			
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	1 494 350 €	2 058 348 €	1 494 350 €
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	1 494 350 €		1 494 350 €
<i>Meilleure estimation</i>		1 532 724 €	
<i>Marge de risque</i>		525 624 €	
Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)			
Provisions techniques santé (similaire à la vie)			
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>			
<i>Meilleure estimation</i>			
<i>Marge de risque</i>			
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)			
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>			
<i>1</i>			
<i>Marge de risque</i>			
Provisions techniques UC ou indexés			
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>			
<i>Meilleure estimation</i>			
<i>Marge de risque</i>			
Autres provisions techniques			
Passifs éventuels			
Provisions autres que les provisions techniques			
Provision pour retraite et autres avantages	282 881 €	322 036 €	
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs			
Impôts différés passifs		107 582 €	
Produits dérivés			
Dettes envers les établissements de crédit			
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit			
Dettes nées d'opérations d'assurance	130 132 €	130 132 €	130 132 €
Dettes nées d'opérations de réassurance			
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	1 508 704 €	1 508 704 €	1 508 704 €
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	3 416 068 €	4 126 802 €	3 133 187 €
Actif net	18 166 559 €	19 957 893 €	24 557 236 €

Conclusion : Le passif se compose des provisions techniques (intégrant la marge de risque) pour 2 058 k€, de la provision pour IFC (322k€) et d'autres dettes. Les calculs du BEL et des impôts différés ont été explicités précédemment.

La valorisation SII du passif s'élève à 4 127 k€ au 31/12/2019 contre 3 577 k€ au 31/12/2018.

L'actif net atteint donc 19 958 k€ et est en augmentation de 1 209 k€.

5.4. Méthodes de valorisations 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

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres de base	18 166 559 €	19 957 893 €
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	17 242 493 €	19 033 827 €
Passifs subordonnés		
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets		
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra		
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II		
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	18 166 559 €	19 957 893 €

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

Fonds propres = Fonds propres de base + Fonds propres auxiliaires

Avec :

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

Les fonds propres du Libre Choix sont exclusivement constitués de fonds propres de base.

L'établissement du bilan prudentiel entraîne ainsi une augmentation des fonds propres (par rapport aux fonds propres comptables) se décomposant ainsi :

	Au 31/12/2018	Au 31/12/2019
Fonds propres comptables	18 705 896 €	18 166 559 €
Comptabilisation actifs incorporels	-63 541 €	-57 142 €
Passage en valeur de marché	408 798 €	2 451 629 €
Evolution des provisions	213 042 €	-38 374 €
Marge de risque	-494 731 €	-525 624 €
Impôt différé	0 €	0 €
Engagements sociaux (IFC)	-20 999 €	-39 155 €
Fonds propres S2	18 748 465 €	19 957 893 €

Finalement, la hausse sensible de la valeur de marché des actifs explique principalement l'augmentation des fonds propres économiques par rapport à l'exercice précédent. L'écart important s'explique essentiellement par la valorisation de certains titres.

6.1.2. Classement des fonds propres

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

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

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

- De la durée de l'élément.
- De l'absence de :
 - o Incitation à rembourser.

- Charges financières obligatoires.
- Contraintes.

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

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

FONDS PROPRES	Valorisation SI	Valorisation SII
Fonds propres éligibles et disponibles		
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis		19 957 893 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis		19 957 893 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis		19 957 893 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis		19 957 893 €
Capital de solvabilité requis	<i>Non applicable</i>	9 663 799 €
Minimum de capital requis		2 500 000 €
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis		207%
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis		798%
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	18 166 559 €	19 957 893 €
Actions propres (détenues directement et indirectement)		
Dividendes, distributions et charges prévisibles		
Autres éléments de fonds propres de base	924 067 €	924 067 €
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés		
Réserve de réconciliation		19 033 827 €
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie		-28 252 €
Total bénéfices attendus indus dans les primes futures (EPIFP)		-28 252 €

L'ensemble des fonds propres de la mutuelle est de niveau 1.

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.

Finalement, le SCR total s'élève à :

	2018	2019
BSCR (capital de solvabilité de base)	7 826 853 €	9 055 632 €
SCR de marché	5 068 580 €	6 232 834 €
SCR de défaut contrepartie	2 160 267 €	2 281 820 €
SCR vie	0 €	0 €
SCR santé	3 549 433 €	3 818 575 €
SCR non vie	0 €	0 €
SCR incorporels	0 €	0 €
<i>Effet de diversification</i>	<i>-2 951 427 €</i>	<i>-3 277 597 €</i>
Ajustement	0 €	0 €
SCR opérationnel	590 479 €	608 168 €
SCR global	8 417 332 €	9 663 799 €

Le SCR global est principalement représenté par le risque de marché. Il augmente vis-à-vis de l'exercice précédent en conséquence de l'augmentation du volume d'actifs soumis au risque actions.

Le SCR de contrepartie augmente légèrement. Cette évolution est essentiellement due à l'augmentation du montant de placements détenus en direct et soumis au risque de défaut de type 1.

Le risque de santé évolue à la hausse suite à la hausse du volume de primes et de réserves considérés dans l'évaluation du risque de tarification et de provisionnement.

Enfin, le risque opérationnel augmente légèrement par rapport à 2018 compte tenu de l'augmentation de l'activité.

Finalement, le SCR global **s'élève à 9 664 k€.**

Éléments pouvant être retenus pour la couverture du SCR

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

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

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

Elles sont définies ainsi dans les actes délégués :

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

Pour la mutuelle, **l'ensemble des fonds propres est de niveau 1 et peut être retenu en intégralité en couverture du SCR.**

6.2.2. Minimum de capital requis

- **MCR linéaire**

Le MCR linéaire non vie est calculé comme une combinaison linéaire des volumes de provisions (hors marge de risque) et de primes. Ces volumes sont nets de réassurance et calculés par ligne d'activité. Il atteint **1 025 k€.**

- **MCR combiné**

Le MCR ne peut être inférieur à 25% du SCR et ne peut dépasser 45% du SCR. Compte tenu du SCR évalué précédemment, le MCR combiné atteint : **2 416 k€.**

- **MCR retenu**

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

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

	2018	2019
MCR Non Vie	972 535 €	1 024 834 €
MCR Vie	0 €	0 €
MCR Linéaire	972 535 €	1 024 834 €
MCR Combiné	2 104 333 €	2 415 950 €
MCR	2 500 000 €	2 500 000 €

Finalement, le MCR est égal au minimum réglementaire soit **2 500 k€.**

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

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

Ainsi :

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

Pour la mutuelle, l'ensemble des fonds propres est de niveau 1 et peut être retenu en intégralité en couverture du MCR.

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

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

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

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

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

Aucun manquement au capital de solvabilité requis (SCR) ni minimum de capital requis (MCR) 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)

En complément des éléments narratifs du SFCR décrits plus haut, le règlement d'exécution prévoit que les Mutuelles publient en annexe du document les QRT suivants :

Nom du QRT Informations demandées

S.02.01.02 Bilan Prudentiel : page 47 et 48

S.05.01.02 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité : page 49 et 50

S.05.02.01 Primes, sinistres et dépenses par pays : page 51

S.17.01.02 Provisions techniques non-Vie : page 52 à 54

S.19.01.01 Sinistres en non-vie : page 55 à 59

S.23.01.01 Fonds propres : page 60

S.25.01.01 Capital de Solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard : page 61

S.25.02.21 SCR avec modèle interne partiel (Mutuelle non concernée)

S.25.03.21 SCR avec modèle interne intégral (Mutuelle non concernée)

S.28.01.01 MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule : page 62



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Annexe I

S.02.01.02

Bilan

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



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

	Valeur Solvabilité	
	II	
	C0010	
Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	2 058
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	2 058
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	-
Meilleure estimation	R0580	1 533
Marge de risque	R0590	526
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	322
Dépôts des réassureurs	R0770	-
Passifs d'impôts différés	R0780	108
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	130
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	-
Autres dettes (hors assurance)	R0840	1 509
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	4 127
Excédent actif sur passif	R1000	19 958



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

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 ó assurance directe	R0110	20272,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut ó Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut ó 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	20272,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Primes acquises										
Brut ó assurance directe	R0210	20272,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut ó Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut ó 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	20272,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Charge des sinistres										
Brut ó assurance directe	R0310	15621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut ó Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut ó 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	15621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Variation des autres provisions techniques										
Brut ó assurance directe	R0410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut ó Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Brut ó 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	5085,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Autres dépenses										
Total des dépenses	R1300									



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-			Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total
		Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
Primes émises									
Brut d'assurance directe	R0110	0	0	0					20272,252
Brut d Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0	0					0
Brut d 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	20272,252
Primes acquises									0
Brut d'assurance directe	R0210	0	0	0					20272,252
Brut d Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0	0					0
Brut d 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	20272,252
Charge des sinistres									0
Brut d'assurance directe	R0310	0	0	0					15621
Brut d Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0	0					0
Brut d 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	15621
Variation des autres provisions techniques									
Brut d'assurance directe	R0410	0	0	0					0
Brut d Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0	0					0
Brut d 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	5085,5252
Autres dépenses	R1200								0
Total des dépenses	R1300								5085,5252

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéficiaires	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	
Primes émises										
Brut	R1410	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	
Net	R1500	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	
Part des réassureurs	R1520	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	
Charge des sinistres										
Brut	R1610	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	
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	
Part des réassureurs	R1720	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	
Dépenses engagées	R1900	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Autres dépenses	R2500								0,00	
Total des dépenses	R2600								0,00	



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Annexe I
S.05.02.01

Primes, sinistres et dépenses par pays

	Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) à 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 à assurance directe	R0110	20 272						20 272
Brut à Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	-						-
Brut à Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	-						-
Part des réassureurs	R0140	-						-
Net	R0200	20 272						20 272
Primes acquises								
Brut à assurance directe	R0210	20 272						20 272
Brut à Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	-						-
Brut à Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	-						-
Part des réassureurs	R0240	-						-
Net	R0300	20 272						20 272
Charge des sinistres								
Brut à assurance directe	R0310	15 621						15 621
Brut à Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	-						-
Brut à Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	-						-
Part des réassureurs	R0340	-						-
Net	R0400	15 621						15 621
Variation des autres provisions techniques								
Brut à assurance directe	R0410	-						-
Brut à Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	-						-
Brut à Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	-						-
Part des réassureurs	R0440	-						-
Net	R0500	-						-
Dépenses engagées	R0550	5 086						5 086
Autres dépenses	R1200							-
Total des dépenses	R1300	5 086						5 086

	Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) à 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



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Annexe I
S.17.01.02

Provisions techniques non-vie

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 ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout

Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Provisions pour primes

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

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

Provisions pour sinistres

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

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

Total meilleure estimation ó brut

Total meilleure estimation ó net

Marge de risque

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques ó Total

Provisions techniques ó 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 ó total

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée						
Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	
R0010	0	0	0	0	0	0
R0050	0	0	0	0	0	0
R0060	28,25151632	0	0	0	0	0
R0140	0	0	0	0	0	0
R0150	28,25151632	0	0	0	0	0
R0160	1504,472718	0	0	0	0	0
R0240	0	0	0	0	0	0
R0250	1504,472718	0	0	0	0	0
R0260	1532,724234	0	0	0	0	0
R0270	1532,724234	0	0	0	0	0
R0280	525,6242003	0	0	0	0	0
R0290	0	0	0	0	0	0
R0300	0	0	0	0	0	0
R0310	0	0	0	0	0	0
R0320	2058,348435	0	0	0	0	0
R0330	0	0	0	0	0	0
R0340	2058,348435	0	0	0	0	0



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

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



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

	Réassurance non proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnel	Réassurance dommages non proportionnelle	
	C0140	C0150	C0160	C0170	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après 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	28,251516
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	28,251516
Provisions pour sinistres					
Brut	R0160	0	0	0	1504,4727
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	1504,4727
Total meilleure estimation ó brut	R0260	0	0	0	1532,7242
Total meilleure estimation ó net	R0270	0	0	0	1532,7242
Marge de risque	R0280	0	0	0	525,6242
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 ó Total					
Provisions techniques ó Total	R0320	0	0	0	2058,3484
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 ó 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	2058,3484



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Annexe I

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Ligne d'activité	Z0010	Medical expense insurance
Année d'accident / année de souscription	Z0020	ent year [AY]
Monnaie	Z0030	EUR
Conversions monétaires	Z0040	0,00

Sinistres payés bruts (non cumulés)

(valeur absolue)

Année	Année de développement																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +				
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160				
écédent	R0100																	R0170	R0180	
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0110	0	
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0120	0	
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0130	0	
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0140	0	
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0150	0	
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0160	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0170	0	
N-7	R0180	0	0	0	0	1,0327	0,0588	0	0									R0180	1,09153	
N-6	R0190	0	0	0	8,4007	0,0887	0,6937	0										R0190	9,18317	
N-5	R0200	13234	1162,54	24,7429	1,8163	0	0,63											R0200	0,63	
N-4	R0210	12725,1	1086,26	33,7935	6,6031	0,5675												R0210	0,56751	
N-3	R0220	13306,6	1002,01	37,4447	3,4008													R0220	3,40078	
N-2	R0230	13491,4	940,205	29,9858														R0230	29,98584	
N-1	R0240	13948,8	1053,2															R0240	1053,1997	
N	R0250	14275,2																R0250	14275,208	
Total	R0260																	R0260	15362,992	86374,67399

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)

(valeur absolue)

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



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

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 +	C1360	C1370	
écédent	R0500																			
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	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	0,00	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	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
N-8	R0570	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	0,00			
N-7	R0580	0,00	0,00	0,00	0,00	1,03	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
N-6	R0590	0,00	0,00	0,00	8,40	0,09	0,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
N-5	R0600	13234,03	1162,54	24,74	1,82	0,00	0,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
N-4	R0610	12725,12	1086,26	33,79	6,60	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
N-3	R0620	13306,64	1002,01	37,44	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
N-2	R0630	13491,39	940,20	29,99	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			
N-1	R0640	13948,82	1053,20	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			
N	R0650	14275,21	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			
Total																		R0660	15362,99	86374,67

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes 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 +	C0360	C0370
écédent	R0100																		
N-14	R0110	0	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	0		
N-12	R0130	0	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	0		
N-10	R0150	0	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	0		
N-8	R0170	0	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	0		
N-6	R0190	0	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	0		
N-4	R0210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-3	R0220	1285,77	35,6676	3,696	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-2	R0230	1269,24	77,6684	3,37093	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N-1	R0240	1152,28	102,656	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
N	R0250	1391,41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total																		R0260	1504,4727



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées ó Montants recouvrables au titre de la réassurance
(valeur absolue)

		Année de développement															Fin année (données actualisées)			
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	C0960		
écédent	R0300																		R0300	0
	R0310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0310	0
N-14	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0320	0
N-13	R0330	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0330	0
N-12	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0340	0
N-11	R0350	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0350	0
N-10	R0360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0360	0
N-9	R0370	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0370	0
N-8	R0380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0380	0
N-7	R0390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0390	0
N-6	R0400	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0400	0
N-5	R0410	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0410	0
N-4	R0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0420	0
N-3	R0430	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0430	0
N-2	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0440	0
N-1	R0450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0450	0
N	R0460	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0460	0
Total																			R0460	0

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

		Année de développement															Fin année (données actualisées)			
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +	C1560		
écédent	R0500																		R0500	0
	R0510	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0510	0
N-14	R0520	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0520	0
N-13	R0530	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0530	0
N-12	R0540	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0540	0
N-11	R0550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0550	0
N-10	R0560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0560	0
N-9	R0570	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0570	0
N-8	R0580	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0580	0
N-7	R0590	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0590	0
N-6	R0600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0600	0
N-5	R0610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0610	0
N-4	R0620	1285,77	35,6676	3,696	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0620	0
N-3	R0630	1269,24	77,6684	3,37093	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0630	3,3851772
N-2	R0640	1152,28	102,656	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0640	103,0897
N-1	R0650	1391,41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0650	1397,9978
N	R0660	1391,41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0660	1504,4727
Total																			R0660	1504,4727



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS) (valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			
écédent	R0100																0	R0100	0
N-14	R0110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0110	0
N-13	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0120	0
N-12	R0130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0130	0
N-11	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0140	0
N-10	R0150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0150	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0160	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0170	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0180	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0190	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0200	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0210	0
N-3	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0220	0
N-2	R0230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0230	0
N-1	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0240	0
N	R0250	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R0250	0
Total																	R0260	0	

Réassurance sinistres RBNS (valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			
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	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R0410	0,00
N-3	R0420	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	0,00	R0420	0,00
N-2	R0430	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	0,00	R0430	0,00
N-1	R0440	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	0,00	R0440	0,00
N	R0450	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	0,00	R0450	0,00
Total																	R0460	0,00	

Sinistres RBNS nets (valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 et +			
écédent	R0500																0	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	



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

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

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



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Annexe I

S.23.01.01

Fonds propres

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

Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)
 Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires
 Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel
 Comptes mutualistes subordonnés
 Fonds excédentaires
 Actions de préférence
 Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence
 Réserve de réconciliation
 Passifs subordonnés
 Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets
 Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra

	Total	Niveau 1 6 non restreint	Niveau 1 6 restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	-	-	-	0	-
R0030	-	-	-	0	-
R0040	924	924	-	0	-
R0050	-	-	0	0	0
R0070	-	-	-	-	-
R0090	-	-	0	0	0
R0110	-	-	0	0	0
R0130	19 034	-	-	-	-
R0140	-	-	0	0	0
R0160	-	-	-	-	0
R0180	-	-	0	0	0
R0220	-	-	-	-	-
R0230	-	-	0	0	-
R0290	19 958	19 958	0	0	-
R0300	-	-	-	0	-
R0310	-	-	-	0	-
R0320	-	-	-	0	-
R0330	-	-	-	0	-
R0340	-	-	-	0	-
R0350	-	-	-	0	-
R0360	-	-	-	0	-
R0370	-	-	-	0	0
R0390	-	-	-	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

Déductions

Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements

Total fonds propres de base après déductions

Fonds propres auxiliaires

Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande
 Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel
 Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande
 Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur
 Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
 Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive
 Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE
 Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE

Autres fonds propres auxiliaires

	Total	Niveau 1 6 non restreint	Niveau 1 6 restreint	Niveau 2	Niveau 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0400	0	-	-	0	0
R0500	19 958	19 958	-	0	0
R0510	19 958	19 958	-	0	-
R0540	19 958	19 958	-	0	0
R0550	19 958	19 958	-	0	-
R0580	9 664	-	-	-	-
R0600	2 500	-	-	-	-
R0620	207%	-	-	-	-
R0640	798%	-	-	-	-

Total fonds propres auxiliaires

Fonds propres éligibles et disponibles

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

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

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

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

Capital de solvabilité requis

Minimum de capital requis

Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis

Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis

Réserve de réconciliation

Excédent d'actif sur passif
 Actions propres (détenues directement et indirectement)
 Dividendes, distributions et charges prévisibles
 Autres éléments de fonds propres de base
 Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés

Réserve de réconciliation

Bénéfices attendus

Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) 6 activités vie

Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) 6 activités non-vie

Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)

C0060	
R0700	19 958
R0710	-
R0720	-
R0730	924
R0740	-
R0760	19 034
R0770	-
R0780	- 28
R0790	- 28



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Annexe I

S.25.01.01

Capital de solvabilité requis ó pour les entreprises qui utilisent la formule standard

		Article 112 Z0010 A001		
		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
		C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010	6233	6233	0
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	2282	2282	0
Risque de souscription en vie	R0030	0	0	0
Risque de souscription en santé	R0040	3819	3819	0
Risque de souscription en non-vie	R0050	0	0	0
Diversification	R0060	-3278	-3278	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0	0	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	9056	9056	
Calcul du capital de solvabilité requis		C0100		
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	0		
Risque opérationnel	R0130	608		
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0		
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	0		
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0		
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	9664		
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0		
Capital de solvabilité requis	R0220	9664		
Autres informations sur le SCR				
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	0		
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	0		
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	0		
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement	R0430	0		
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	0		
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450	0		
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460	0		



CHORALIS

Mutuelle Le Libre Choix

Annexe I
S.28.01.01

Minimum de capital requis (MCR) ó Activité d'assurance ou de réassurance vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance non-vie uniquement

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

Résultat _{MCR_{NL}}	C0010
R0010	1024,8339

	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 1 533	20 272
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 incendie, 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

Résultat _{MCR_L}	C0040
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 ó Prestations garanties	R0210 -	-
Engagements avec participation aux bénéfices ó Prestations discrétionnaires futures	R0220 -	-
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230 -	-
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240 -	-
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250 -	-

Calcul du MCR global

MCR linéaire	R0300	1 025
Capital de solvabilité requis	R0310	9 664
Plafond du MCR	R0320	4 349
Plancher du MCR	R0330	2 416
MCR combiné	R0340	2 416
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 500
	C0070	
Minimum de capital requis	R0400	2 500

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 quantitatif
- **SCR** : Capital de Solvabilité Requis
- **SFCR** : Rapport sur la solvabilité et la situation financière
- **VM** : valeur de marché