

---

# Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière

SFCR

2024



# Sommaire

<b>INTRODUCTION</b>	<b>4</b>
<b>SYNTHÈSE</b>	<b>4</b>
A. ACTIVITÉS ET RÉSULTATS	6
A.1. ACTIVITÉS	6
A.2. RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION	8
A.3. RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS	8
A.4. RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS	9
B. GOUVERNANCE	9
B.1. INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE	9
B.1.1. Organisation générale	9
B.1.2. Conseil d'Administration	10
22 Janvier 2024	12
26 Mars 2024	12
29 Mai 2024	13
24 Septembre 2024	13
24 Octobre 2024	14
12 Décembre 2024	14
B.1.3. Un Comité d'audit	14
22 février 2024	15
20 mars 2024	15
13 novembre 2024	15
B.1.4. Direction effective	16
B.1.5. Fonctions clés	17
B.1.6. Pratique et politique de rémunération	18
B.1.7. Adéquation du système de gouvernance	18
B.2. EXIGENCES DE COMPÉTENCE ET D'HONORABILITÉ	18
B.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité	18
B.2.2. Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation	18
B.2.3. Exigences de compétence et processus d'appréciation	18
B.3. SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES Y COMPRIS L'ÉVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITÉ	19
B.3.1. Organisation du système de gestion des risques	20
B.3.2. Évaluation interne des risques et de la solvabilité	20
B.3.3. Rôle spécifique de la fonction gestion des risques	21
B.4. SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE	21
B.4.1. Description du système	21
B.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité	23
B.5. FONCTION D'AUDIT INTERNE	24
B.6. FONCTION ACTUARIELLE	24
B.7. SOUS-TRAITANCE	24
B.8. AUTRES INFORMATIONS	25
C. PROFIL DE RISQUE	26
C.1. RISQUE DE SOUSCRIPTION	27
C.1.1. Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle	27
C.1.2. Mesure du risque de souscription et risques majeurs	27
C.1.3. Maîtrise du risque de souscription	27
C.2. RISQUE DE MARCHÉ	28
C.2.1. Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle	29
C.2.2. Mesure du risque de marché et risques majeurs	29
C.2.3. Maîtrise du risque de marché	29
C.2.4. Risque action	30
C.2.5. Risque immobilier	30
C.2.6. Risque de taux	30
C.2.7. Risque de concentration	30
C.2.8. Risque de change	30
C.2.9. Risque de spread	31
C.2.10. Diversification	31

C.3.	RISQUE DE DÉFAUT .....	31
C.3.1.	<i>Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle</i> .....	31
C.3.2.	<i>Mesure du risque de crédit et risques majeurs</i> .....	31
C.3.3.	<i>Maîtrise du risque de crédit et risques majeurs</i> .....	31
C.4.	RISQUE DE LIQUIDITÉ .....	32
C.4.1.	<i>Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle</i> .....	32
C.4.2.	<i>Mesure du risque de liquidité et risques majeurs</i> .....	32
C.4.3.	<i>Maîtrise du risque de liquidité</i> .....	32
C.5.	RISQUE OPÉRATIONNEL .....	32
C.5.1.	<i>Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle</i> .....	32
C.5.2.	<i>Mesure du risque opérationnel et risques majeurs</i> .....	33
C.5.3.	<i>Maîtrise du risque opérationnel</i> .....	33
C.6.	AUTRES RISQUES IMPORTANTS .....	33
C.7.	AUTRES INFORMATIONS.....	33
D.	VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ .....	34
D.1.	ACTIFS .....	34
D.1.1.	<i>Présentation du bilan</i> .....	34
D.1.2.	<i>Base générale de comptabilisation des actifs</i> .....	34
D.1.3.	<i>Immobilisations incorporelles significatives</i> .....	34
D.1.4.	<i>Baux financiers et baux d'exploitation</i> .....	35
D.1.5.	<i>Entreprises liées</i> .....	35
D.1.6.	<i>Impôts différés Actif</i> .....	35
D.2.	PROVISIONS TECHNIQUES .....	35
D.2.1.	<i>Montant des provisions techniques et méthodologie</i> .....	35
D.2.2.	<i>Incertitude liée à la valeur des provisions techniques</i> .....	36
D.3.	AUTRES PASSIFS .....	36
D.3.1.	<i>Montant des autres passifs et méthodologie</i> .....	36
D.3.2.	<i>Accords de location</i> .....	36
D.3.3.	<i>Impôts différés Passif</i> .....	37
D.4.	MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES .....	37
D.5.	AUTRES INFORMATIONS.....	37
E.	GESTION DU CAPITAL .....	38
E.1.	FONDS PROPRES.....	38
E.1.1.	<i>Structure des fonds propres</i> .....	38
E.1.2.	<i>Fonds Propres éligibles et disponibles</i> .....	38
E.2.	CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS .....	39
E.2.1.	<i>Capital de solvabilité requis</i> .....	39
E.2.2.	<i>Minimum de capital de requis</i> .....	39
E.2.3.	<i>Ratios de couverture</i> .....	40
E.3.	UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDÉ SUR LA DURÉE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS.....	40
E.4.	DIFFÉRENCE ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODÈLE INTERNE UTILISÉ .....	40
E.5.	NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS .....	40
E.6.	AUTRES INFORMATIONS.....	40
	ANNEXE : QRT DEMANDÉS.....	41

# Introduction

Le présent document constitue le rapport sur la Solvabilité et la situation financière (ou SFCR) de Mutame & Plus au 31 décembre 2024.

Ce document vise à présenter au public les données publiées par l'organisme et à expliquer de manière détaillée son système de gouvernance. À cet effet, le rapport SFCR décrit l'activité de l'organisme, son système de gouvernance, son profil de risque et donne des informations sur les méthodes de valorisation utilisées ainsi que des précisions sur la gestion des fonds propres. Le cas échéant, il présente et explique également les changements importants survenus par rapport à l'exercice précédent.

Il est mis en ligne sur le site internet [www.mutame-plus.fr](http://www.mutame-plus.fr) en rubrique « Une gouvernance démocratique » / « Le Conseil d'administration ».

## Synthèse

Cette synthèse met en évidence, conformément à l'article 292 du règlement délégué, les changements importants survenus dans l'activité et les résultats de la mutuelle, son système de gouvernance, son profil de risque et la valorisation pour les besoins de solvabilité et à la gestion de son capital.

### Activité

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 pour l'accident et Branche 2 pour la maladie.

Mutame & Plus, créée en 1962, est dédiée particulièrement à la couverture des agents de la Fonction Publique Territoriale, en incluant à titre accessoire une garantie permettant de compenser partiellement et limitée dans le temps une perte de salaire par l'agent territorial en activité. Les contrats sont labellisés pour permettre une participation de l'employeur.

La mutuelle compte 32 collaborateurs ETP, répartis au siège Normand à Saint-Lô ainsi que dans 3 agences régionales : Belfort, Caen et Orléans.

### Évolutions notables au cours de l'exercice

Mutame & Plus a connu en 2024 un développement significatif de l'ensemble de son portefeuille. Ce développement est d'une part la conséquence d'une stratégie de référencement naturel et payant amorcée les années précédentes. D'autre part, il est aussi la conséquence du déploiement au sein de plusieurs collectivités de conventions de participation ainsi que du déploiement de « Mutame Cité » (dispositif de mutuelle communale) au sein de plusieurs communes des départements de la Manche, du Calvados et du Loiret.

### Système de gouvernance

La gouvernance de la mutuelle repose sur les quatre types d'acteurs suivants : Assemblée Générale, Conseil d'administration, Dirigeants effectifs et Fonctions clés.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- + Le principe des quatre yeux : toute décision significative est au moins vue par deux personnes, et 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.

### Profil de risque

La mutuelle identifie les différents facteurs de risques et les mesure afin de s'assurer qu'elle dispose du capital règlementaire pour y faire face.

Il en ressort une exposition aux risques techniques particulièrement liés à la santé (dérive de la sinistralité, tarification inadéquate, ... entraînant dégradation du ratio prestations/cotisations) ainsi qu'aux marchés financiers (chute des marchés entraînant des pertes sur les placements financiers).

Le capital de solvabilité quantifié pour couvrir ces risques représente 10 126 k€ dont 54 % de SCR Marché et 44 % de SCR Santé.

Au-delà de s'assurer de pouvoir faire face financièrement à ces risques, la mutuelle met en place un dispositif de gestion des risques pour les limiter.

### Valorisation à des fins de Solvabilité

L'actif et le passif du bilan sont évalués conformément aux normes prudentielles Solvabilité II, à la valeur à laquelle ils pourraient être transférés ou vendus. A l'actif, la principale différence d'évaluation par rapport aux comptes sociaux se fait sur les placements financiers évalués en valeur de marché. Au passif, les provisions incluent les flux futurs.

Le bilan prudentiel simplifié au 31 décembre 2024 se présente ainsi :

ACTIF	Solvabilité II	PASSIF	Solvabilité II
Actifs incorporels	0 €	Provisions techniques non-vie	3 691 135 €
Impôts différés actif	826 870 €	Impôts différés passifs	0 €
Immobilisations corporelles pour usage propre	562 373 €	Dettes nées d'opérations d'assurance	31 583 €
Placements	34 277 646 €	Autres dettes (comptes de tiers)	1 931 658 €
Prêts et prêts hypothécaires	18 150 €	Autres dettes (surcotes sur obligations)	0 €
Provisions techniques cédées	-27 967 €		
Créances nées d'opérations d'assurance	38 297 €		
Créances nées d'opérations de réassurance	907 €		
Autres créances (hors assurance)	275 366 €		
Trésorerie et équivalent trésorerie	2 334 195 €		
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	16 892 €		
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>38 322 729 €</b>	<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>5 654 377 €</b>
		<b>ACTIF NET</b>	<b>32 668 352 €</b>

### Gestion du capital

L'ensemble des fonds propres de la mutuelle sont de niveau 1 (sauf les impôts différés nets à l'actif pour 827 k€, de niveau 3). Le capital de solvabilité requis est calculé selon la formule standard Solvabilité II.

Il en ressort les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2024
Cotisations nettes de taxes brutes de réassurance	30 315 k€
Résultat de souscription	- 953 k€
Résultat financier	1 356 k€
Fonds propres éligibles Solvabilité II au SCR	32 668 k€
Ratio de couverture du SCR	338 %
Ratio de couverture du MCR	1 179 %

### Conclusion

Avec un ratio de solvabilité de 338 %, la mutuelle couvre largement ses besoins de solvabilité lui permettant ainsi d'assurer la poursuite sereine de son activité.

# A. Activités et résultats

## A.1. ACTIVITÉS

Mutuelle créée en janvier 1962 à l'initiative d'agents territoriaux, Mutame & Plus a obtenu l'agrément en branches non-vie 1 et 2, délivré par arrêté du 7 avril 2003 pris par le Préfet de Région de Basse-Normandie et publié au journal officiel du 23 mai 2003. L'organisme est une mutuelle, personne morale à but non lucratif, régie par les dispositions du livre II du Code de la mutualité. Elle est inscrite au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 780 915 898. Les garanties répondent aux obligations du contrat responsable et solidaire.

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 75436 PARIS.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels à la société SEC BURETTE située 9, rue Malatiré 76012 ROUEN CEDEX 1 représentée par Mr Paul FOUBERT, Commissaire aux comptes. La nomination de SEC BURETTE a été validée lors de l'Assemblée Générale du 14/06/2024 pour une durée de 6 ans.

Au 31 décembre 2024, Mutame & Plus emploie 32 collaborateurs équivalent temps plein, dont 2 en contrat d'alternance. La mutuelle compte le siège social à Saint-Lô, ainsi que 3 implantations régionales situées à Belfort, Caen et Orléans. Elle emploie 3 conseillers mutualistes itinérants qui visitent les collectivités territoriales des régions Normandie, Bourgogne Franche-Comté et Centre-Val de Loire.

L'action sociale de la mutuelle est confiée à une professionnelle diplômée qui est également en charge de la coordination des actions de prévention menées par les « Mutualité française » régionales.

La mutuelle Mutame & Plus fournit principalement une protection sociale complémentaire aux agents et salariés des collectivités territoriales et leurs établissements, en se concentrant notamment sur le domaine de la santé. En outre, elle offre un soutien partiel et temporaire pour compenser une partie de la perte de revenu des agents territoriaux en activité, en complément des obligations statutaires attachées au statut de la fonction publique territoriale. Conformément au décret 2011-1474 du 8 novembre 2011 régissant l'aide financière aux employeurs de la fonction publique territoriale, le contrat « Mutame Atout Santé Plus » est inclus dans la liste nationale des régimes mutualistes labellisés Santé. Ce label a été renouvelé le 26 juillet 2024.

Dans le cadre d'un partenariat avec le Groupe AG2R La Mondiale, la gamme complémentaire santé individuelle labellisée « ProtecTerritoriale » spécifique aux fonctionnaires territoriaux est distribuée par les réseaux de chacun des partenaires. Mutame & Plus en est assureur et gestionnaire, AG.MUT en est réassureur en quote-part.

La mutuelle distribue également une garantie prévoyance individuelle labellisée construite conjointement avec son partenaire AG2R La Mondiale et la Mutuelle Nationale des Sapeurs-Pompiers de France (MNSPF). Cette garantie est assurée depuis le 1er janvier 2024 par CNP Assurances et gérée par la MNSPF et permet à Mutame & Plus de multi-équiper ses adhérents.

Depuis le 4<sup>ème</sup> trimestre 2024, la mutuelle distribue une garantie prévoyance individuelle labellisée conforme aux dispositions du décret n° 2022-581 du 20 avril 2022. Cette garantie est gérée et assurée par la Mutuelle Générale de Prévoyance.

La mutuelle propose également un contrat complémentaire nommé « Mutame Santé », disponible pour les assurés sociaux affiliés à un régime d'assurance maladie et qui ne relèvent pas de la fonction publique territoriale. Historiquement, ce contrat est été conçu pour les enfants des agents territoriaux qui deviennent autonomes vis-à-vis de leur famille. L'adhésion à ce contrat est souvent temporaire, car les assurés finissent par rejoindre la mutuelle obligatoire offerte par leur employeur de manière permanente. Au 31 décembre 2024, cette population représente environ 11 % de l'ensemble des personnes couvertes par la mutuelle.

Mutame & Plus propose un contrat à destination de résidents de communes, connu sous le nom de mutuelle communale. Baptisé « Mutame Cité », ce contrat propose des garanties adaptées à cette population et est accompagné d'une gamme étendue de services notamment à caractère social.

La tarification des contrats de santé individuels assurés par Mutame & Plus est fondée sur le principe de solidarité intergénérationnelle, garantissant ainsi l'accessibilité à une protection pour tous les mutualistes, quelles que soient leurs capacités contributives. Les adhérents ont le choix entre trois niveaux de garanties pour les contrats « Mutame Atout Santé Plus », « Mutame Santé » et « Mutame Cité », ainsi que cinq options avec la possibilité de deux renforts pour le contrat « ProtecTerritoriale ». L'option sélectionnée par l'adhérent s'applique également aux ayants droit.

Mutame & Plus est par ailleurs totalement investie dans la réforme de la Protection Sociale Complémentaire (PSC) de la Fonction Publique Territoriale. À cet effet, Mutame & Plus a répondu à plusieurs mises en concurrence dans le cadre d'appel d'offres.

La mutuelle couvre désormais dans le cadre de conventions de participation, pour une durée de 6 ans, les agents de plusieurs collectivités.

La mutuelle offre également ses services aux petites et moyennes entreprises pour assurer la couverture santé complémentaire obligatoire de leurs salariés, conformément aux exigences légales imposées aux employeurs. A fin 2024, les contrats « Mutame Santé Entreprise » et « Mutame Santé Organisme de Tourisme » couvrent une cinquantaine d'entreprises. Mutame & Plus propose par ailleurs une gamme spécifique aux organismes de tourisme relevant de la convention collective IDCC 1909.

Dans la cadre de la diversification de son offre de services, la mutuelle assure la distribution d'autres garanties.

Mutame & Plus est adhérente à l'Union mutualiste MFPrécaution inscrite au répertoire Sirene sous le numéro 508 400 629. Les adhérents de la mutuelle peuvent ainsi solliciter la garantie de prêts bancaires qui ont été contractés pour des travaux de rénovation de l'habitat ou l'achat immobilier.

Les personnes protégées par la mutuelle ont la possibilité de bénéficier du service d'assistance en cas d'immobilisation due à une maladie ou une blessure, inclus dans un contrat collectif souscrit auprès de Ressources Mutuelles Assistance. Cette union technique relevant du livre II du Code de la mutualité est enregistrée sous le numéro SIREN 444 269 682. Les membres de la mutuelle et leurs proches font généralement appel à ces services d'assistance pour obtenir une aide-ménagère après une hospitalisation ou en cas d'immobilisation prolongée à domicile.

Par ailleurs, elles peuvent solliciter la prise en charge des frais de procédure ou l'accompagnement d'un juriste en cas d'un différend les opposant à un professionnel de santé ou à un établissement de soins lorsqu'elles engagent un recours pour un préjudice médical dont elles sont victimes. Le contrat est souscrit auprès de CFDP entreprise régie par le code des assurances, immatriculée au RCS de Lyon sous le numéro SIREN 958 506 156.

Mutame & Plus adhère à l'UNMI (Union Nationale Mutualiste Interprofessionnelle relevant du Livre II de Code de la Mutualité est inscrite au SIREN sous le numéro 784 718 207). Cette adhésion permet à Mutame & Plus de distribuer les garanties obsèques, décès et garantie des accidents de la vie assurées et gérées par l'UNMI.

La mutuelle est adhérente à la Fédération Nationale de la Mutualité Française et aux structures régionales mutualistes qui y sont rattachées. Elle est adhérente à la Chambre Régionale de l'Économie Sociale et Solidaire de Normandie.

Notre mutuelle est adhérente à l'Union Mutame relevant du livre I du Code de la mutualité. Cette affiliation unit des mutuelles d'agents territoriaux. La structure rassemble des moyens pour développer les mutuelles adhérentes avec notamment des actions communes de communication.

Mutame & Plus adhère à l'Union AG.MUT, pôle mutualiste du Groupe AG2R La Mondiale, qui regroupe une dizaine de mutuelles santé et prévoyance. Mutame & Plus est aussi membre de l'UGM Pôle Fonctions Publiques AG2R La Mondiale qui rassemble des mutuelles des différentes fonctions publiques. Le principal objet de l'entité est de promouvoir collectivement les moyens de prévention.

## A.2. RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 30 144 k€ de cotisations et son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité	Cotisations nettes acquises 2024	Charge de sinistralité et Dépenses nettes 2024	Autres éléments 2024	Résultat de souscription	
				2024	2023
Santé	30 144 k€	28 165 k€	2 982 k€	- 953 k€	- 1 243 k€

Les « Autres éléments » inscrits dans ce tableau sont constitués des frais d'acquisition, d'administration et des autres charges techniques nettes des autres produits techniques.

Les cotisations sont en forte augmentation par rapport à l'année 2023 (+ 3 216 k€, +11,94 %). La hausse est liée à la revalorisation tarifaire au 1<sup>er</sup> janvier 2024, mais également à l'augmentation du nombre d'adhérents (+ 2 053 bénéficiaires). De fait les prestations ont augmenté dans des proportions similaires (+ 2 678 k€, +10,51 %). Les autres dépenses ont également augmenté dans les proportions similaires (+ 248 k€, +9,23 %). Les progressions des postes de charges étant un peu moins importantes que la progression des cotisations, le résultat technique s'améliore.

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

## A.3. RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placement s'élevant à 38 455 k€ en valeur nette comptable, et 37 482 k€ en valeur de marché.

Les produits et charges financières 2024 par classes d'actifs se décomposent ainsi :

PLACEMENTS	Valeur nette	Valeur marché	Produits financiers	Plus/Moins Values de cession	Plus/Moins Values latentes
Immeuble et immobilisations corporelles	151 645,04 €	562 373,39 €			410 728,35 €
Placements	35 950 908,88 €	34 567 096,16 €	1 560 762,69 €	- 178 750,00 €	- 1 383 812,72 €
Parts sociales	112 624,25 €	112 624,25 €	2 175,92 €	- €	- €
<i>Actions non cotées</i>	112 624,25 €	112 624,25 €	2 175,92 €	- €	- €
Obligations	27 800 000,00 €	26 416 187,28 €	1 462 421,28 €	- 178 750,00 €	- 1 383 812,72 €
<i>Obligations d'entreprises</i>					- €
<i>Obligations subordonnées</i>	1 100 000,00 €	1 118 963,33 €	58 446,90 €		18 963,33 €
<i>Obligations structurées</i>	26 700 000,00 €	25 297 223,95 €	1 403 974,38 €	- 178 750,00 €	- 1 402 776,05 €
OCPVM	- €	- €	- €		- €
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	8 038 284,63 €	8 038 284,63 €	96 165,49 €	- €	- €
<i>Comptes à terme</i>	- €	- €	- €		- €
<i>Livrets d'épargne</i>	7 902 879,06 €	7 902 879,06 €	96 165,49 €		- €
<i>Autres dépôts (fonds de garantie SFG et SSAM, fonds roulement Almerys)</i>	135 405,57 €	135 405,57 €	- €		- €
Prêts aux particuliers	18 150,21 €	18 150,21 €	- €	- €	- €
Trésorerie et équivalent trésorerie	2 334 194,79 €	2 334 194,79 €	- €	- €	- €
<b>TOTAL PLACEMENTS</b>	<b>38 454 899 €</b>	<b>37 481 815 €</b>	<b>1 560 763 €</b>	<b>-178 750 €</b>	<b>-973 084 €</b>
			Produits financiers	1 382 013 €	
			Charges financières	-26 502 €	
			<b>RESULTAT FINANCIER</b>	<b>1 355 510 €</b>	

Conformément aux dispositions de Solvabilité II, les actifs s'apprécient en valeur de marché au bilan. La valorisation des placements est inférieure à la valeur comptable compte tenu de la situation des marchés au 31 décembre. Celle-ci est précisée au paragraphe « C.2 Risque de Marché ».

La projection du résultat des investissements a été réalisée lors de l'ORSA de l'exercice précédent. Les écarts entre l'estimé et le réalisé se présentent de la manière suivante :

	Valeurs 2024	ORSA 2023	Ecart
Assiette de placements	37 481 815 €	36 782 132 €	699 682 €
Produits de placements	1 382 013 €	1 023 508 €	358 505 €
Charges de placements	- 26 502 €	- 30 000 €	3 498 €
<b>Résultat Financier</b>	<b>1 355 510 €</b>	<b>993 508 €</b>	<b>362 003 €</b>

La valorisation dans l'ORSA des placements 2024 était faite à partir de la valorisation des placements en valeur de marché au 31/12/2023, similaire à la réalité fin 2024. Les produits financiers sont estimés de façon prudente et ne tenaient pas compte d'opérations exceptionnelles.

## **A.4. RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS**

La mutuelle perçoit des commissions de la part des assureurs pour lesquels elle distribue des contrats individuels de prévoyance. Les sommes perçues au titre de l'année 2024 s'élèvent à 32 k€. Il s'agit de ristournes accordées par la SA Mutex, Mutlog, Corem, UNMI et des frais de gestion versés par la CPAM pour la gestion des contrats Complémentaire Santé Solidaire. La légère baisse est liée à l'arrêt de la gestion des contrats C2S et donc de la perception des indemnités de gestion.

# **B. Gouvernance**

## **B.1. INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE**

### **B.1.1. Organisation générale**

Concernant le système de gouvernance de la mutuelle, les choix ont été opérés en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive cadre Solvabilité II, 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 :

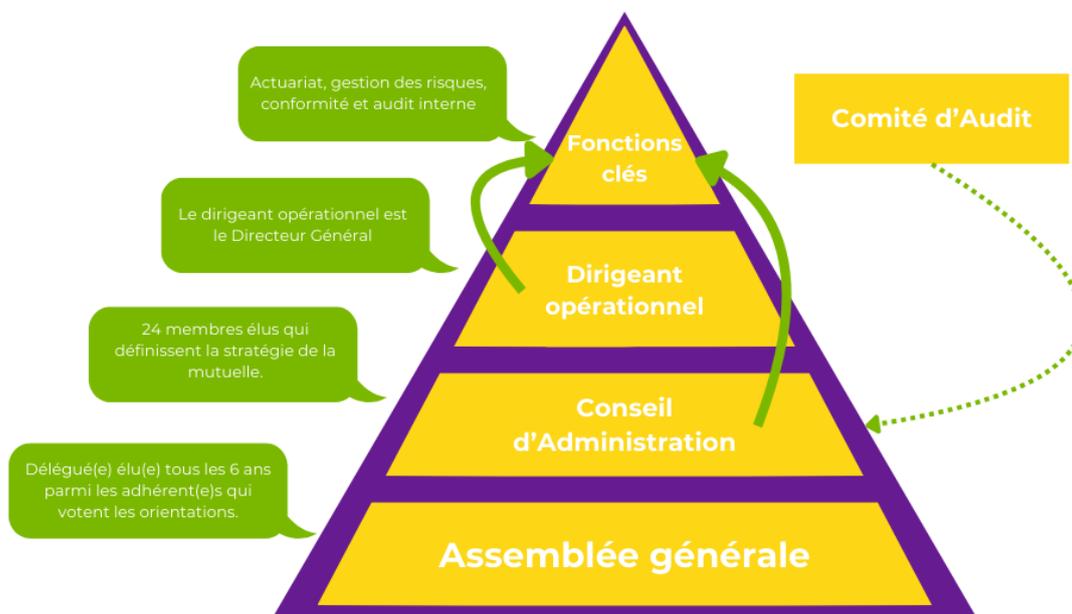
- + L'Assemblée Générale composée de délégués membres participant élus pour 6 ans.
- + Le Conseil d'administration et la Direction opérationnelle salariée portent la responsabilité de la définition, de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites.
- + Les dirigeants effectifs sont le Président du Conseil d'administration, Claude TAJAN ainsi que le Dirigeant opérationnel, Vincent DELANNOY. Ils mettent en œuvre la stratégie définie précédemment. Ils peuvent engager la mutuelle auprès de tiers.
- + Les fonctions clés (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques doivent soumettre leurs travaux au Conseil d'administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle qui sont approuvés par l'Assemblée Générale. Un règlement intérieur rédigé par le Conseil d'administration précise divers points d'ordre organisationnel. Le Conseil d'administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la mutuelle.

Ainsi, les rôles et les responsabilités des acteurs ont été clairement identifiés et définis afin d'assurer une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle.

Depuis le 2 avril 2024, le Vice-président, Jean-Pierre THOMAS, est mis à disposition de la mutuelle. Cette mise à disposition est assortie d'une convention qui prévoit la refacturation de la rémunération signée avec la collectivité de rattachement du Vice-président.

La schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



Les délégués élus par leurs pairs sont réunis une fois par an en Assemblée Générale pour approuver le rapport annuel de gestion et le rapport moral et d'activité. Ils décident des modifications apportées aux statuts. Ils sont informés des actualisations faites par le Conseil d'administration au règlement intérieur de la mutuelle. Ils ont connaissance des aménagements portés aux règlements mutualistes et conditions générales des contrats assurés par la mutuelle. Les délégués élisent leurs représentants au Conseil d'administration.

### B.1.2. Conseil d'Administration

#### Composition et tenues du Conseil d'administration

Suite à la modification des statuts lors de l'Assemblée Générale 2022 portant notamment le nombre d'administrateurs à 24 membres maximum, le mandat à 6 ans, renouvelable par moitié tous les 3 ans, de nouvelles élections ont eu lieu lors d'une Assemblée Générale Extraordinaire le 27 avril 2023.

#### Liste des administrateurs au 31/12/2024

Membre	Date de naissance	Fonction CA	Autres mandats	Date entrée au CA	Dernière élection
<b>CERON Carinne</b>	09/05/1975	Administratrice	Union Mutame Déléguée suppléante AG	27/04/2023	27/04/2023
<b>COLI Roselyne</b>	07/02/1954	Administratrice	Union Mutame Déléguée suppléante AG COS Normand Déléguée AG	24/05/1997	27/04/2023
<b>DEBRUILLE Pascal</b>	01/08/1962	Administrateur	Union Mutame Délégué suppléant AG	25/06/2021	27/04/2023
<b>FOLLIN David</b>	26/01/1971	Secrétaire Général Adjoint	Union Mutame Délégué AG + Administrateur Suppléant (2021 - 2027) AG.MUT (AG2R La Mondiale) Délégué AG	16/02/2021	27/04/2023
<b>GAIGNON Maryse</b>	18/03/1954	Administratrice		25/06/2021	27/04/2023
<b>JACOB Jean-Claude</b>	25/10/1960	Administrateur	Union Mutame Délégué suppléant AG	25/06/2021	27/04/2023
<b>LANGLAIS Guillaume</b>	25/02/1977	Administrateur	UNMI Délégué(e) AG 2025 - 2027	27/04/2023	27/04/2023

<b>LESENEY Annie</b>	30/05/1959	Administratrice	Union Mutame Délégué(e) AG	25/06/2021	27/04/2023
<b>ORIAM Éric</b>	21/09/1966	Administrateur	Union Mutame Délégué(e) AG + Administrateur Suppléant (2021 - 2027)	16/02/2021	27/04/2023
<b>PAROLA Brigitte</b>	24/01/1960	Présidente déléguée Bourgogne- Franche-Comté	Union Mutame Déléguée AG + Administratrice (2024 - 2030) MFBFC : Déléguée AG / MFC SSAM Déléguée AG AG.MUT (AG2R La Mondiale) Déléguée AG UGM Fonctions Publiques (AG2R La Mondiale) Déléguée AG	22/06/2017	27/04/2023
<b>POLIZZI Angélique</b>	18/03/1973	Secrétaire Générale	Union Mutame Déléguée AG + Administrateur suppléant (2024 - 2030)	16/02/2021	27/04/2023
<b>RATEL Odile</b>	19/08/1956	Administratrice		20/06/2013	27/04/2023
<b>ROUSSEAU Fanny</b>	07/12/1973	Trésorière Générale	Union Mutame Déléguée AG + Administratrice (2024 - 2030) AG.MUT (AG2R La Mondiale) Déléguée AG UGM Fonctions Publiques (AG2R La Mondiale) Déléguée AG COS Normand Déléguée suppléante AG	16/02/2021	27/04/2023
<b>ROUSSEL Frédéric</b>	23/02/1981	Trésorier Général Adjoint	Union Mutame Délégué suppléant AG + Administrateur Suppléant (2024 - 2030) AG.MUT (AG2R La Mondiale) Délégué AG UT Assia : Délégué AG	25/06/2021	27/04/2023
<b>SIMON Annick</b>	21/09/1959	Administratrice	Union Mutame Déléguée suppléante AG	23/06/2011	27/04/2023
<b>TAJAN Claude</b>	11/03/1967	Président	Union Mutame Délégué AG + Administrateur (2021 - 2027) + Président MFN Délégué AG / MFN SSAM Délégué AG AG.MUT (AG2R La Mondiale) Délégué AG + Administrateur (2024 - 2026) UGM Fonctions Publiques (AG2R La Mondiale) Délégué AG	25/06/2015	27/04/2023
<b>THOMAS Jean- Pierre</b>	18/05/1974	Vice-Président	Union Mutame Délégué AG + Administrateur (2024 - 2030) + Secrétaire général FNMF Délégué AG / SFG Délégué AG 2025 MFN Délégué AG / MFN SSAM Délégué AG + Administrateur (2022 - 2028) AG.MUT (AG2R La Mondiale) Délégué AG UGM Fonctions Publiques (AG2R La Mondiale) Délégué AG 2025 MFPrécaution Délégué AG + Censeur CA UGM Opéra Délégué AG	28/06/2007	27/04/2023
<b>THOMINE Véronique</b>	17/02/1959	Administratrice	Union Mutame Délégué(e) AG	25/06/2015	27/04/2023

M. Daniel LEMENUEL, délégué et ancien Président de Mutame & Plus jusqu'à l'élection de M. Claude TAJAN, détient quelques mandats à savoir : Administrateur de la Mutualité Française Normandie, Administrateur de la CRESS Normandie, Administrateur d'AG.MUT, Administrateur de l'UGM Fonctions Publiques.

## 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 :

- + Détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application,
- + Opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns,
- + Se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme,
- + Arrête, à la clôture de chaque exercice, les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale,
- + Adopte annuellement les budgets prévisionnels de la mutuelle,
- + Fixe les tarifications et les garanties attachées aux contrats santé,
- + Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

En complément des statuts, dans le cadre de Solvabilité II, le Conseil d'Administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle. À ce titre, les missions du Conseil d'Administration sont les suivantes :

- + Définit la stratégie et la politique des risques (appétence et seuil de tolérance)
- + Approuve les politiques écrites,
- + Contrôle l'adéquation du dispositif de gestion des risques et le respect du niveau général des risques définis dans le cadre de l'ORSA,
- + Approuve le rapport narratif destiné au public selon les exigences Solvabilité II,
- + Participe activement au processus ORSA et approuve le rapport ORSA,
- + Fixe les principes généraux de la politique de rémunération.

Le Conseil d'Administration se réunit a minima 3 fois par an. Au cours de l'exercice 2024, le Conseil d'Administration s'est réuni 6 fois les 22/01, 26/03, 29/05, 24/09, le 24/10 et 12/12.

## Travaux du Conseil d'Administration en 2024

### **22 Janvier 2024**

- + Informations : Retour sur l'audit organisationnel
- + Convention de mise à disposition par l'agglomération Le Cotentin de Monsieur Jean Pierre Thomas
- + Proposition et validation du budget 2024

### **26 Mars 2024**

- + Approbation des procès-verbaux des réunions de CA du 5/12/2023 et du 22/01/2024
- + Certification des comptes 2023
- + Arrêtés des comptes de l'année et intérim du commissaire aux comptes
- + Avis du comité d'audit sur la qualité du processus de l'élaboration financière
- + Approbations des comptes de l'exercice 2023
- + Approbation du rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR)
- + Approbation d'accompagnement par le cabinet Coaching et Becoming
- + Représentation en instances : validation des délégations
- + Commissions & comités
  - o Comité placements – immobilier : Ratification des placements souscrits depuis le dernier conseil d'administration
  - o Comité d'audit du 22/02/2024 et du 20/03/2024
  - o Commission communication interne/externe du 26/02/2024
- + Informations

- Actualités Union Mutame : retour sur la création du comité technique et de l'accompagnement prévu
- PSC : actualités
- Immobilier : actualités
- Actualités AG2R La Mondiale

## **29 Mai 2024**

- + Approbation du procès-verbal de la réunion de CA du 26/03/2024
- + Approbation du rapport de gestion 2023 présenté en Assemblée Générale
- + Validation du rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable
- + Validation du rapport sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le Financement du terrorisme
- + Délégation de pouvoirs
  - du Conseil d'administration au Président
  - du Président, de la Trésorière générale, de la Secrétaire générale au Directeur général
  - du Président à l'assistante sociale
  - de la Trésorière générale au responsable administratif et comptable
- + Commissions & comités
  - Commissions Statuts-conformité-gouvernance
    - Statuts et règlement intérieur : propositions d'évolutions pour validation en ag
    - Comité placements – immobilier : ratification des placements souscrits depuis le dernier conseil d'administration
  - Comité FASAS du 25/03/2024
  - Commission Stratégie de prévention du 26/03/2024
- + Proposition de plan de formation aux élus
- + Préparation de l'assemblée générale du 14 juin 2024 : validation de l'ordre du jour définitif
- + Informations
  - Retour sur les commissions territoriales de mai
  - Retour sur l'intervention Coaching & Becoming
  - Actualités Union Mutame : AG de l'Union et divers
  - PSC : actualités
  - Immobilier : actualités
  - Actualités AG2R La Mondiale

## **24 Septembre 2024**

- + Approbation du procès-verbal de la réunion de CA du 29/05/2024
- + Approbation du procès-verbal de l'Assemblée générale ordinaire du 14 juin 2024
- + Dirigeant effectif : nomination de Monsieur Jean Pierre Thomas sous réserve de l'accord de l'ACPR
- + Coaching & Becoming : présentation des travaux issus des séminaires et de l'organigramme opérationnel en découlant
- + Union Mutame - élection : présentation des travaux du comité technique
- + Commissions & comités
  - Commission budget-finances-solvabilité II du 10 septembre 2024 : Proposition de tarification 2025 des contrats individuels et Modification de l'article 1-2-4 règlement mutualiste MASP
  - Commission communication interne & externe
  - Comité placements – immobilier : Ratification des placements souscrits depuis le dernier conseil d'administration
- + Actualités

- Informations sur les travaux en cours sur les évolutions statutaires et du règlement intérieur
- Actualités PSC
- Retour sur les rencontres avec le groupe Entis et Harmonie Mutuelle
- Actualités AG2R La Mondiale
- Retour sur les assemblées générales de nos partenaires

## **24 Octobre 2024**

- + PLFSS 2025 - Impact et révision tarifaire
- + Actualités : Local de l'UDAF de Saint-Lô à la vente

## **12 Décembre 2024**

- + Approbations des procès-verbaux
  - Procès-verbal de la réunion du conseil d'administration du 24/09/2024
  - Procès-verbal de la réunion du conseil d'administration exceptionnel du 24/10/2024
- + Commissions & comités
  - Comité Placements & Immobilier :
    - Délibération déménagement du siège : acquisition d'une « villa » et d'un terrain pour future construction
    - Information : location agence commerciale
    - Ratification des placements souscrits (s'il y a lieu)
  - Commission Marketing Produits – Services – Veille Concurrentielle du 21/11/24 :
    - Présentation du nouveau contrat santé « Mutame Santé Particulier » et ratification du nouveau règlement mutualiste.
    - Modification des règlements mutualistes « Mutame Atout Santé Plus » et « Mutame Cité » (harmonisation d'articles)
  - Commission Statuts – Conformité – Gouvernance
    - Validation de la charte administrateur et code de conduite déontologique
    - Proposition d'actualisation des statuts et du règlement intérieur
  - Commission Stratégie de Prévention du 15/10/24
    - Comité FASAS du 15/10/24 : Ratification des dons 2024
  - Comité d'audit du 13/11/24
  - Commission Communication interne & externe du 22/11/24 : validation du plan de communication et budget 2025
- + Validation des documents
  - Rapport ORSA  
Plan de continuité d'activité
  - Rapport actuariel
  - Politique de gestion des risques
  - Convention de prestations de service entre Mutame & Plus et l'Union Mutame
- + Partenariat
  - Adhésion au groupe Entis
  - Convention de distribution d'une garantie prévoyance labellisée entre la MGP (Mutuelle Générale de Prévoyance) et Mutame & Plus
- + Coaching & Becoming : point d'étape des travaux depuis le séminaire du 24/09/24
- + Actualités : état des travaux en cours sur les évolutions statutaires, charte des administrateurs

### **B.1.3. Un Comité d'audit**

Pour se conformer à l'ordonnance 2008-1278 du 8 décembre 2008, la création du Comité d'audit interne a été actée le 29 septembre 2009. Son installation est intervenue le 17 septembre 2010 soit

moins d'un an après la publication des textes. Il est composé de sept membres élus délégués ou administrateurs.

### Liste des membres du Comité d'audit exercices 2023-2025

- + Une Directrice Ressources Humaines en activité de la ville de Courseulles-sur-Mer.
- + Une Directrice Financière de la Ville de Saint-Lô en retraite.
- + Un agent en activité au service communication de la ville de Bernay
- + Un Secrétaire général de mairie en activité de la ville de Sommervieu.
- + Une Chargée de l'animation à la médiathèque, retraitée de la Ville Montbéliard.
- + Un fonctionnaire en retraite ayant eu la charge de la préparation et le suivi du budget de la communauté de Communes de Pont-Audemer et Trésorier de l'office municipal des sports de Pont-Audemer.
- + Un Directeur Général des Services en activité de la commune nouvelle Villedieu-les-Poêles-Rouffigny.

Le rôle des membres qui le composent est d'assister le Conseil d'administration dans l'exercice de sa responsabilité. Il examine les comptes annuels et semestriels de la mutuelle, vérifie la pertinence des méthodes comptables, vérifie les procédures internes de collecte et de contrôle des informations. Il participe au choix du Commissaire aux comptes en respectant les règles garantissant leur indépendance et leur objectivité.

Les administrateurs membres du Comité d'audit suivent régulièrement des formations où ils participent à des réunions d'information pour se tenir au courant de la mise en application des nouvelles dispositions règlementaires prévues entre autres par Solvabilité II.

Sur invitation du Comité d'audit, le Président, le Dirigeant Opérationnel, le responsable de l'Audit interne, les auditeurs externes ou toute autre personne peuvent assister aux réunions.

Le Comité d'audit se réunit a minima 3 fois par an dont 2 en présence du Commissaire aux comptes. Il rend compte de ses travaux au Conseil d'administration.

Au titre de l'exercice 2024, le Comité d'audit s'est réuni 3 fois les 22/02, 20/03, 13/11.

### Travaux du Comité d'audit en 2024

#### **22 février 2024**

- + Examen de la politique et des outils de lutte contre la fraude mis en place par la Mutuelle
- + Étude de cas de deux événements de fraude (1 cas interne et 1 cas externe)
- + Actualités : cyberattaque Almerys et impact sur Mutame & Plus
- + Avis du Comité d'Audit sur la politique et les moyens de lutte contre la fraude.
- + Point sur l'activité 2023 : les premiers résultats

#### **20 mars 2024**

- + Présentation du Cabinet Burette par Monsieur Paul Foubert (associé)
- + Données statistiques et comptables de l'exercice 2023
- + Exposé des comptes annuels par le comptable
- + Conclusion d'audit du commissaire aux comptes
- + Avis rendu par le comité d'audit sur la qualité du processus de l'élaboration financière"

#### **13 novembre 2024**

- + Mission du comité audit : fraude
  - o Mise en œuvre des préconisations d'information
  - o Cas de fraude 2024
  - o ALFA : l'Agence de Lutte contre la Fraude à l'Assurance

- Retour sur un test d'une cyberattaque / phishing
- + Veille sur la loi de Finances de la Sécurité Sociale
- + Point sur l'activité 2024 : les premiers résultats
- + Travaux d'intérim du CAC sur l'exercice
- + Programmation du thème à traiter par le comité d'audit pour l'année 2025

#### **B.1.4. Direction effective**

La Direction effective de la mutuelle est assurée par deux dirigeants.

- + Le Président du Conseil d'administration, M. Claude TAJAN, administrateur depuis le 25 juin 2015 et élu Président le 7 septembre 2021.
- + Le Dirigeant Opérationnel, M. Vincent DELANNOY, Directeur général, depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2020.

Dans le respect du principe des quatre yeux, les dirigeants effectifs sont impliqués dans les décisions significatives de la mutuelle. Ils disposent de pouvoirs suffisants, d'une vue complète et approfondie de l'ensemble de l'activité. À cet effet, les dirigeants effectifs se concertent au moins une fois par semaine sur les sujets d'actualité et selon un ordre du jour préétabli en visioconférence ou en présentiel.

#### **Prérogatives spécifiques du Président**

- + Représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile,
- + Veille à la régularité du fonctionnement de la mutuelle, conformément au Code de la mutualité et aux statuts,
- + Préside les réunions du Conseil d'Administration et des Assemblées Générales ;
- + Organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale,
- + Informe le cas échéant le Conseil d'Administration des procédures envisagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du Code de la mutualité,
- + 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 leur sont confiées,
- + Convoque le Conseil d'administration et en établit l'ordre du jour,
- + Engage les recettes et les dépenses,
- + Représente la mutuelle dans les instances de la Mutualité ou autres organismes et institutions,
- + Donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

#### **Prérogatives spécifiques du dirigeant opérationnel**

Par délégation du Conseil d'administration, le Dirigeant Opérationnel :

- + Signe tous actes et documents administratifs et financiers relatifs à ses missions, en application des décisions des instances compétentes,
- + Représente le groupement dans ses relations ordinaires avec les administrations, les organismes extérieurs, les créanciers, etc.
- + Participe aux réunions de diverses instances et structures en lien avec l'activité.

Le Dirigeant Opérationnel contribue également au dispositif de pilotage des risques. À ce titre il :

- + Dirige et maîtrise la gestion de l'organisme.
- + Met à la disposition des administrateurs les moyens de mener les réflexions et d'arrêter les décisions politiques, stratégiques, budgétaires et d'investissements de la mutuelle.
- + Applique les décisions et la stratégie définie par le Conseil d'administration.
- + Met en œuvre le processus de pilotage et de surveillance des risques, et s'assure du reporting des principales fonctions clés.
- + Vérifie que le processus décisionnel est respecté.
- + Rend compte au Conseil d'administration de l'application de la stratégie.
- + S'assure de l'identification, et de l'évaluation des risques opérationnels et stratégiques et définit le plan de maîtrise des risques associés.
- + Assure l'animation de l'ORSA.

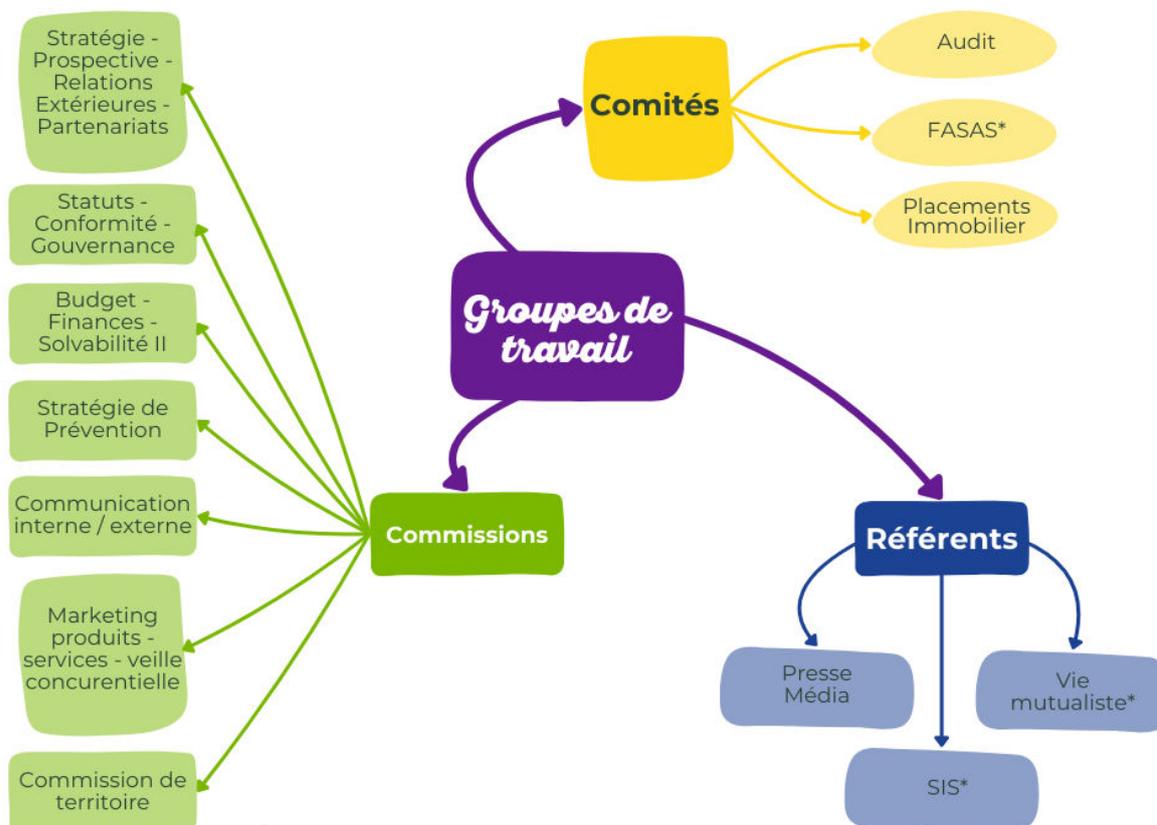
- + Assume la responsabilité de l'organisation administrative des services y compris le recrutement et le management des personnels sur lesquels il a toute autorité.
- + Suit l'évolution des activités, met en place des contrôles, procède à des analyses et effectue si nécessaire les corrections utiles dans le cadre de ses prérogatives.
- + Rassemble les informations nécessaires à la préparation des dossiers de travail et des budgets qui sont soumis au Conseil d'administration.

### Les commissions de travail

Différents groupes de travail sont constitués au sein du Conseil d'administration afin de préparer les dossiers proposés en réunion plénière. Chaque commission est présidée par un membre du bureau.

Les commissions se réunissent autant que de besoin selon l'actualité. Un rapporteur est désigné pour rendre compte des travaux en Conseil d'administration.

Des comités techniques sont mis en place pour assurer diverses opérations de gestion pour lesquelles les membres ont obtenu une délégation de pouvoirs par le Conseil d'administration. Les décisions prises par le Comité font l'objet d'une ratification au plus proche Conseil d'administration.



\* FASAS = Fonds d'Accompagnement Solidaire et d'Action Sociale  
 SIS = Système d'information et sécurité  
 Vie mutualiste = relations avec les délégués, les correspondants et les commissions de territoires

### B.1.5. Fonctions clés

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

Fonction clé	Nom Prénom	Date de nomination	Qualité
Gestion des risques	Hervé MÔQUET	03/12/2015	Opérationnel
Actuarielle	Hervé MÔQUET	03/12/2015	Opérationnel
Audit interne	Stéphane GUYOD	22/01/2024	Opérationnel
Conformité	Christophe LEBLOND	03/12/2015	Opérationnel

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

Conformément au principe de proportionnalité, les fonctions clés actuarielle et gestion du risque sont confiées à un même opérationnel ayant une expérience de plus de 16 ans en gestion de complémentaire santé. La fonction clé Conformité est exercée par un opérationnel titulaire d'un Master Comptabilité-Contrôle-Audit obtenu en 2013. Il dispose d'une expérience de 10 années au sein de l'entreprise. Il a suivi un cursus certifiant de 10 jours obtenu début 2019. La fonction clé audit interne est confiée au Responsable du Développement. A ce titre, il a bénéficié durant l'année 2024, d'une formation à la fonction clef audit interne.

### **B.1.6. Pratique et politique de rémunération**

Concernant les pratiques de rémunération, le Dirigeant Opérationnel dispose de toutes les prérogatives prévues à l'annexe 3 de la convention collective de la mutualité. À ce titre, il est chargé des recrutements. Il est habilité à signer les ruptures conventionnelles. Il propose chaque année au Président du Conseil d'administration, un tableau d'avancement des personnels avec au besoin la validation du Trésorier Général si les montant à engager le nécessite. L'évolution annuelle des salaires est définie par l'ANEM (Association Nationale des Employeurs de la Mutualité).

Le Dirigeant Opérationnel élabore avec le responsable du service Ressources Humaines le plan annuel de formation.

Les administrateurs ne sont pas indemnisés. Seuls leurs frais de déplacement sont remboursés par la mutuelle sur présentation de justificatifs. Une charte définissant les modalités de remboursement des frais de déplacement des élus de la mutuelle a été validée par le Conseil d'administration du 12 septembre 2023.

### **B.1.7. Adéquation du système de gouvernance**

Le système de gouvernance est revu annuellement par le Conseil d'administration notamment au travers de la validation des politiques écrites. Les politiques écrites suivantes ont été validées :

- + Politique écrite de conformité et de contrôle interne le 01/03/2016,
- + Gestion des risques dont souscription, provisionnement, placements, actif-passif, liquidité, concentration, etc....) le 12/12/2024,
- + Audit interne le 01/03/2016,
- + Sous-traitance le 06/04/2021.

Le Plan de Continuité d'Activité et le Rapport actuariel ont été validés lors de la réunion du Conseil d'administration du 12/12/2024.

## **B.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.

### **B.2.1. Politique de compétence et d'honorabilité**

De nombreux administrateurs font valoir l'exercice de leur mandat depuis des décennies, d'où une capacité avérée de gestionnaires responsables.

Des séminaires sont régulièrement organisés en interne afin de conforter la compétence des élus.

### **B.2.2. Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation**

Les administrateurs sont tenus de produire un extrait B3 de casier judiciaire et une copie d'une pièce d'identité.

Les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés ont produit en plus des documents exigés des administrateurs une déclaration sur l'honneur, certifiant de pas avoir fait l'objet de condamnations visées aux I et II de l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

### **B.2.3. Exigences de compétence et processus d'appréciation**

La compétence des administrateurs, des fonctions clés et des dirigeants effectifs se fonde sur leurs connaissances, leurs qualifications professionnelles et leur expérience pertinente dans le domaine de l'assurance.

La compétence est notamment appréciée sur la connaissance des thèmes suivants :

- + Connaissance des principaux produits distribués et des risques auxquels ils exposent la mutuelle,
- + Marché de l'assurance et marchés financiers,
- + Stratégie d'entreprise et modèle économique de la mutuelle,
- + Système de gouvernance de la mutuelle,
- + Analyse financière,
- + Tarification et provisionnement.

### Administrateurs

Les compétences des administrateurs se fondent sur :

- + Un curriculum vitae à jour, précisant leur parcours professionnel et l'exercice de responsabilités militantes ou électives
- + Les formations pouvant être suivies, individuellement ou collectivement, au cours du mandat,
- + La synthèse des compétences collectives du Conseil d'administration.

L'évaluation collégiale est renouvelée après chaque modification de la composition du Conseil d'administration.

Ainsi, afin d'assurer la compétence des administrateurs, la mutuelle a mis en place un dispositif de formation avec :

- + Un plan de formation, individuel ou collectif, proposé à l'issue de l'évaluation collective pour l'ensemble des élus,
- + Un plan de formation individuel obligatoirement proposé lors du premier mandat d'un administrateur.

L'administrateur nouvellement élu n'ayant jamais exercé de mandat mutualiste doit suivre un cursus de formation réparti sur plusieurs jours portant sur les responsabilités, les missions, les obligations relevant de l'assurance, les dispositions réglementaires attachées à Solvabilité II.

### Délégués

Suite aux modifications statutaires de juin 2022 modifiant notamment le nombre de section et la durée du mandat des délégués (6 ans), de nouvelles élections ont eu lieu début 2023. A ce titre, 70 délégués répartis en 4 sections ont été élus. Le 18 septembre 2023, le nombre de délégués est de 69 suite à une démission.

### Dirigeants effectifs et Responsables de fonction clés

Une évaluation de la compétence est réalisée lors du processus de recrutement et annuellement lors de l'entretien annuel d'évaluation. La mutuelle évalue la compétence individuelle selon la nature du poste, la formation, les connaissances, les qualifications et l'expérience de la personne concernée.

Les compétences des dirigeants effectifs sont attestées par :

- + Un curriculum vitae à jour,
- + Une copie des diplômes,
- + Une prise de références,
- + Les justificatifs des formations spécialisées suivies et le cas échéant les certifications pour le poste.

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

## B.3. SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES Y COMPRIS L'ÉVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITÉ

### B.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.

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

- + Un cadre de risques revu annuellement dans le cadre de la politique de gestion des risques déterminant le seuil de tolérance aux risques de la mutuelle défini par le Conseil d'administration en lien avec la stratégie (croissance du portefeuille, niveau des frais global, ratio SCR/MCR cible, etc.)
- + Des politiques des gestions des risques et des orientations (placement, souscription, actuarielles) fixé par le Conseil d'administration,
- + Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites remontant mensuellement au Dirigeant Opérationnel et trimestriellement au Comité d'audit et au Conseil d'administration.

Cette organisation du système de gestion des risques est complétée par une démarche consistant à déterminer le profil de risque des placements de fonds.

Aussi, conformément à la réglementation, la mutuelle adopte une stratégie prudente comprenant tout de même une phase dynamique avec la souscription de produits dont les émetteurs présentent une indéniable qualité au regard des notations faites par les agences spécialisées.

La mutuelle définit une politique de diversification au sein de son portefeuille avec une part significative de souscriptions sur les produits de taux pour 80 % des investissements. Les fonds disponibles représentent 15 % des actifs.

### B.3.2. Évaluation interne des risques et de la solvabilité

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité est intégré au fonctionnement de l'entreprise. Il est adapté autant que de besoin selon les événements touchant à la stratégie générale de la mutuelle. Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité implique la contribution de différents acteurs dont notamment :

#### Le Conseil d'administration

- + Définit le profil et l'appétence au risque de la mutuelle et la cible stratégique,
- + Approuve annuellement les politiques écrites concernant la gestion des risques,
- + Contrôle l'adéquation de la gestion des risques telle que définie dans l'ORSA.

#### La Direction

- + Assiste les instances dans la définition de la stratégie de gestion des risques,
- + Rend compte très régulièrement aux instances de l'application de la stratégie,
- + Assure l'animation de l'ORSA.

#### Les responsables de fonction clés

- + S'assurent du respect de la stratégie et des seuils définis par les administrateurs sur les domaines qui leur sont propres.

#### Les opérationnels

- + Assurent la déclinaison opérationnelle de la stratégie.

De manière générale, la démarche ORSA, comme présenté dans le plan du rapport 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.

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. Les administrateurs effectuent notamment les tâches suivantes :

- + Définition de la stratégie et la politique des risques (appétence et seuils de tolérance)
- + Contrôle de l'adéquation des dispositifs de gestion des risques et le respect du niveau général des risques définis dans le cadre de l'ORSA.
- + Approbation des résultats et du rapport ORSA par le Conseil d'administration du 12/12/2024.

Dans le cadre de l'évaluation de son besoin global de solvabilité, la mutuelle a considéré que la formule standard modélisait de manière adéquate son risque et a considéré que les risques non couverts par la formule standard ne génèrent pas d'exigences complémentaires.

La commission des Marketing produits – services – veille concurrentielle propose avant septembre, l'évolution des garanties pour l'exercice suivant.

Une étude est réalisée en fin d'été par les opérationnels. Elle est validée par le Dirigeant Opérationnel pour apprécier la situation prévisionnelle de fin d'exercice.

La commission des Budget – Finances – Solvabilité II présidée par la Trésorière Générale élabore, en début du mois de septembre, le budget et la tarification pour l'exercice suivant.

Le Conseil d'administration décide dès la fin du mois de septembre de l'actualisation du règlement mutualiste comportant le détail des prestations et des cotisations pour l'exercice suivant.

### **B.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,
- + Coordination opérationnelle du processus ORSA.

La fonction de gestion des risques est placée sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel. Une information régulière est présentée au Conseil d'administration.

La fonction de gestion des risques a accès aux documents, données, locaux et personnes nécessaires à sa mission. Les activités ou services délégués à des opérateurs ou prestataires externes sont inclus dans le périmètre de contrôle de la fonction de gestion des risques. Si l'accès aux informations nécessaires était refusé au responsable de la fonction de gestion des risques, il devrait en informer la Direction et, en dernier recours, le Conseil d'administration.

Le responsable de la fonction de gestion des risques doit, sans délai et par tout moyen, porter à la connaissance du Dirigeant Opérationnel et du Conseil d'administration tout risque significatif imminent.

Le responsable de la fonction de gestion des risques peut s'entretenir librement avec la Dirigeant Opérationnel, les membres du Conseil d'administration, du Comité d'audit et du Comité des fonctions clés.

## **B.4. SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE**

---

### **B.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 depuis de nombreuses années. 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 conformité aux lois et règlements,
- + L'application des instructions et des orientations fixées par le Conseil d'administration,
- + Le bon fonctionnement des processus internes de la société, la détection des éventuels dysfonctionnements et la mise en œuvre des actions correctives ou préventives adaptées,
- + Le recensement et le suivi des incidents (incidents informatiques, de gestion, réclamations adhérent, tiers...),
- + La fiabilité de l'information comptable et financière,

D'une façon générale, le dispositif de contrôle interne contribue à la maîtrise de ses activités, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources. La cartographie des risques est régulièrement mise à jour, en collaboration avec les membres du Comité d'audit qui au demeurant donnent leur avis sur la rédaction et l'intérêt des procédures.

L'activité relative au dispositif de contrôle interne est confiée en partie au Contrôleur de Gestion placée sous la responsabilité du Dirigeant Opérationnel. Les administrateurs membres du Comité d'audit sont informés et consultés pour l'identification et la conception des contrôles. Ces derniers rendent compte de l'efficacité du système de contrôle de gestion interne auprès du Conseil d'administration.

Les contrôles et sondages auxquels s'adonne le contrôleur de gestion s'effectuent à rythme régulier. Ils permettent de vérifier les processus de gestion et d'améliorer en permanence leur efficacité.

Toutes les tâches confiées aux collaborateurs en charge de la gestion courante de la mutuelle sont répertoriées dans un cahier dématérialisé comportant l'ensemble des procédures se rapportant à l'activité de la mutuelle. Celui-ci est mis à jour régulièrement. Tous les personnels s'y rapportent. Les procédures servent également de référence pour la supervision annuelle faite par le commissaire aux comptes.

Tous les contrôles périodiques s'organisent par rapprochement de statistiques, le lancement de routines régulières et révisées couramment. Des contrôles aléatoires sont réalisés. De nombreux contrôles sur pièces justificatives sont effectués a posteriori.

Le compte-rendu de ces contrôles est remis régulièrement au Dirigeant Opérationnel. Des observations sont faites à l'ensemble des personnels pour les mettre en éveil par rapport aux incidents relevés et pour les responsabiliser dans l'exécution de leurs tâches quotidiennes.

Tous les incidents sont recensés dans un registre tenu sous Excel afin de garantir la traçabilité de l'information et d'identifier la résolution des difficultés rencontrées. Tous les problèmes d'ordre technique évoqués avec le prestataire de service informatique sont conservés dans des dossiers d'échanges de mails afin de garantir la traçabilité des incidents de son origine à la résolution finale.

Les contrôles liés aux risques opérationnels ayant trait à la liquidation des prestations via les échanges de données informatisées avec la caisse d'assurance maladie et les professionnels de santé se font au quotidien. Lors de la saisie manuelle, le système informatique contrôle automatiquement différents paramètres : droits de l'adhérent à la date des soins, garantie souscrite, acquittement des cotisations, « dé-doublonnage » des prestations, encours des forfaits annuels. Des vérifications quotidiennes sont systématiquement ordonnancées sur les remboursements d'un montant supérieur à 400 €. Des contrôles ciblés sur l'optique, le dentaire, l'audiologie, les indemnités journalières, la pharmacie, voire des professionnels de santé sont en place ainsi que sur des forçages de liquidations des opérateurs. Les éventuels remboursements effectués à tort sont récupérés auprès des assurés ou des professionnels de santé selon une procédure préétablie et connue de tous les personnels. L'aide comptable se charge du suivi régulier des créances.

Les contrôles se rapportant à l'encaissement des cotisations s'effectuent au quotidien. Toutes les sommes encaissées sur les comptes bancaires font l'objet d'une certification avant leur basculement dans l'outil de gestion. Le rapprochement entre les appels de cotisations et les données comptables

est fait journalièrement pour les flux provenant des employeurs qui assument le précompte des retenues sur le bulletin de paie.

Le système d'information sous infogérance est confié à l'UTM ASSIA via une connexion permanente à un réseau virtuel privé (VPN) qui protège les parties prenantes contre les intrusions étrangères au système.

Le prestataire assume l'intégralité de l'administration du système y compris les sauvegardes. Ces dernières sont effectuées au quotidien pour des données par réplication avec rotation.

ASSIA s'organise pour assurer les conditions optimales de conservation des supports magnétiques.

Pour prévenir les incidents majeurs pouvant survenir sur son site d'exploitation, le prestataire a pris toutes les dispositions nous garantissant la continuité de l'activité. La mutuelle dispose du rapport des tests effectués par le prestataire qui sont validés par des experts. Dans l'éventualité d'un incident majeur qui interviendrait au siège de la mutuelle, l'outil de gestion est accessible dans toutes les agences de Mutame, voire au besoin au domicile des salariés. Il est accessible via le web, et il est protégé par un accès sécurisé. Le serveur bureautique est doublé dans les locaux du siège dans deux endroits différents sécurisés.

#### **B.4.2. Rôle spécifique de la fonction conformité**

Le responsable de la vérification de la conformité mentionnée à l'article 270 du règlement délégué, est en charge de la veille réglementaire. Il analyse l'impact sur l'activité de la mutuelle. En cela, il 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 du Dirigeant Opérationnel et du Conseil d'administration afin d'alerter sur les risques susceptibles d'impacter les activités de la mutuelle.

Pour cela, la fonction de vérification de la conformité a un devoir d'information et intervient ponctuellement à l'initiative notamment du Dirigeant Opérationnel et du Conseil d'administration, sur toute question réglementaire ou de conformité dont les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme et la protection de la clientèle (pratique commerciale, réclamation).

En outre, la fonction conformité intervient avant que la mutuelle développe un nouveau produit ou qu'elle modifie profondément un produit existant, qu'elle noue une relation commerciale avec un nouveau client ou une nouvelle catégorie de contreparties, qu'elle décide d'externaliser une activité ou lance une campagne de communication. Elle s'assure en particulier que cette opération ne le met pas en infraction à une loi ou à un règlement, ne l'expose pas à un risque de réputation, ne se traduit pas par un conflit d'intérêts.

Le responsable de la fonction conformité échange régulièrement avec le Dirigeant Opérationnel.

La fonction conformité a accès aux documents, données, locaux et personnes nécessaires à sa mission. Les activités ou services délégués à des opérateurs ou prestataires externes sont inclus dans le périmètre de contrôle de la fonction conformité. Si l'accès aux informations nécessaires était refusé au responsable de la fonction conformité, il devrait alors en informer le Dirigeant Opérationnel et en dernier recours, le Conseil d'administration.

Le responsable de la fonction conformité doit – sans délai et par tout moyen – porter à la connaissance du Dirigeant Opérationnel et du Conseil d'administration tout risque significatif imminent.

Un plan de mise en conformité est en cours d'élaboration de manière à hiérarchiser les actions engagées en y associant les organes de direction et les opérationnels. Des procédures et programmes de contrôle vont être écrits pour renforcer le dispositif existant de maîtrise des risques. Un rapport annuel doit être remis au Conseil d'administration.

## **B.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.

Le Comité d'audit est informé régulièrement des contrôles internes résultant de procédures préétablies. Ponctuellement, les membres de la commission spécialisée procèdent eux-mêmes à certaines vérifications en se rapprochant des opérationnels.

La nomination d'une fonction d'audit interne vient compléter le dispositif. Celui-ci dispose également d'un devoir d'alerte du Dirigeant Opérationnel en cas de détection d'un risque important dont la maîtrise n'est pas assurée par le système de gestion des risques et de contrôle interne. 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. Le responsable de la fonction clé audit interne dispose d'un droit d'accès direct au Conseil d'administration garantissant son indépendance.

Un plan d'audit est en cours d'élaboration. Son contenu sera fixé en lien avec le Comité d'audit, le Dirigeant Opérationnel et le Président du Conseil d'administration. Il comprendra la liste des divers sujets à traiter qui s'inscrivent dans un programme triennal. Une lettre de mission sera signée par le Dirigeant Opérationnel. Elle sera circularisée auprès des opérationnels concernés par les interventions et les démarches de l'auditeur interne.

## **B.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 à la Direction 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. Elle élabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux liés aux risques associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats bruts et nets de réassurance, 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. Elle émet un avis sur la politique globale de souscription.

## **B.7. SOUS-TRAITANCE**

---

La politique du risque évoque au paragraphe « les Activités externalisées » en faisant référence notamment à l'assistance au domicile à la sortie d'hospitalisation confiée à Ressources Mutuelles Assistance dans le cadre d'un contrat collectif souscrit pour le compte des mutualistes.

La mutuelle fait appel ponctuellement à une société de routage pour l'envoi de masse. Le service est facturé à la prestation. Les courriers font l'objet systématiquement d'un bon à tirer.

La mutuelle a recours aux services de cabinets spécialisés pour traiter les aspects juridiques liés à son activité. Selon les besoins, elle fait appel à un actuaire extérieur.

Un Délégué à la Protection des Données (DPD) extérieur a été engagé afin d'assurer le respect de la réglementation générale sur la protection des données (RGPD) au sein de la mutuelle.

## **B.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.

## C. Profil de risque

De manière complémentaire à l'organisation décrite dans la gouvernance, la mutuelle procède à l'étude des risques avec méthodologie.

### 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 règlementaire

Étude 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, réassurance et les autres techniques d'atténuation des risques. Les risques émergents et les risques stratégiques et de réputation sont également pris en compte.

### Approche propre à la mutuelle

Parallèlement à l'approche règlementaire, 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. Pour ce faire, la mutuelle utilise l'outil « VEGA » mutualisé avec divers groupements au sein de l'UGM Services. La cartographie des risques est également observée, étant précisé qu'elle fait l'objet d'une actualisation annuelle, présentée au Comité d'audit qui en fait état au Conseil d'administration.

### 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 et de suivi, la mutuelle veille à l'observation continue des risques encourus en prenant les mesures qui lui semblent les plus adaptées.

### Déclaration

La déclaration des risques est assurée de manière régulière par la fonction gestion des risques aux dirigeants effectifs et au Conseil d'administration. Les risques captés par la formule standard sont les suivants :

- + **Risque de souscription santé** : il constitue la seconde composante du SCR. Ce risque est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de souscription.  
Le risque de souscription santé de la mutuelle évalué à partir de la formule standard couvre largement les besoins compte tenu de l'activité exercée. L'application de la formule renforce l'aspect prudentiel de l'évaluation du risque du SCR.
- + **Risque de marché** : il constitue le principal risque. Il est intégralement pris en compte par la formule standard et plus précisément par le calcul du SCR de marché.  
L'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA et des informations financières officielles est en adéquation avec le profil de risque de la mutuelle.
- + **Risque de défaut** : l'utilisation de la formule standard calibrée par l'EIOPA est en adéquation avec le profil de risque de la mutuelle.
- + **Risque opérationnel** : ce risque est suivi via la formule standard mais également en s'appuyant sur la cartographie actualisée des risques.

## C.1. RISQUE DE SOUSCRIPTION

Le SCR de souscription santé est évalué à 5 187 k€ selon le calcul de la formule standard

	31/12/2024	31/12/2023	%
Souscription santé non vie	5 143 411	4 648 852	10,64%
Catastrophe	163 125	155 822	4,69%
Diversification	- 119 938	- 114 440	4,81%
<b>Risque souscription santé</b>	<b>5 186 598 €</b>	<b>4 690 235 €</b>	<b>10,58%</b>

Le SCR de souscription est en hausse, porté par une augmentation du Chiffre d’Affaires de 3 216 k€ (+ 11,94 %), principalement due à l’évolution de la tarification 2024 et à la croissance du nombre d’adhérents. Par ailleurs, la mutuelle n’enregistre pas de SCR vie, se limitant exclusivement à la couverture de risques santé non vie.

Pour la détermination du coût moyen par personne protégée servant au calcul du SCR catastrophe, nous avons retenu les données fiables fournies par les études de la FNMF. Les présentes données intègrent l’ensemble de l’activité de la mutuelle, contrats individuels et contrats collectifs confondus.

### C.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 inadapté.

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

- + Inadéquation des règles de souscription au regard de l’aggravation du risque dans le temps ;
- + Souscription de mauvaise qualité quant aux risques souscrits malgré leur conformité aux règles, notamment dans le cadre d’un dépassement des engagements acceptables,
- + Inadéquation de la politique de tarification au regard des règles de souscription définies pouvant engendrer une mauvaise implémentation des modèles ;
- + Fréquence élevée de chute ou de réductions de contrats avec un éventuel arrêt du paiement des cotisations ;
- + Évolution défavorable de la charge de sinistres ;
- + Survenance plus fréquente qu’attendue, de sinistres de montant élevé ;
- + Survenance d’un sinistre de crête catastrophique ;
- + Montants de provisions de primes insuffisantes devant la charge des sinistres à venir ;
- + Montants de provisions pour prestations insuffisantes devant la charge en sinistres survenue ;
- + Dérive du ratio P/C ou diminution du chiffre d’affaires ;
- + Risques liés aux modifications intempestives des contrats.

### C.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 Dirigeant Opérationnel, au Comité d’audit et au Conseil d’administration. Les principaux indicateurs sont :

- + L’évolution du portefeuille (nombre de prospects, d’adhérents et montant de cotisations),
- + Le suivi de la sinistralité (rapport P/C = Prestations + Frais / Cotisations),
- + L’évolution des frais de gestion,
- + Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées (boni/mali).

### C.1.3. Maîtrise du risque de souscription

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de souscription et de provisionnement décrite dans la politique écrite de gestion des risques.

Elle décrit :

- + Le processus de tarification de nouveaux produits et de renouvellement tarifaire prévu annuellement sur la base du réalisé N-1, l’évaluation au 31/12/N et le budget N+1,

- + Le processus de provisionnement qui prévoit notamment une revue par la fonction actuarielle,
- + Une analyse annuelle de la structure des garanties et de leur sinistralité développée dans le rapport de gestion,
- + Un suivi régulier des risques techniques des portefeuilles,
- + L'analyse mensuelle des mouvements d'effectifs et des prestations.

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de souscription est testée dans le processus ORSA 2024 sur les données 2023 par deux scenarii supplémentaires avec les hypothèses suivantes :

1. Diminution de la marge technique, dans une hypothèse de désengagement important de la sécurité sociale se reportant sur les mutuelles.
2. Forte augmentation du portefeuille adhérent à P/C identique

## C.2. RISQUE DE MARCHÉ

Ci-dessous le détail des placements de la mutuelle au 31 décembre 2024 :

PLACEMENTS	Valeur nette	Valeur marché	% VM
<b>Immeuble et immobilisations corporelles</b>	<b>151 645 €</b>	<b>562 373 €</b>	<b>1,50%</b>
<b>Placements</b>	<b>35 950 909 €</b>	<b>34 567 096 €</b>	<b>92,22%</b>
<b>Parts sociales &amp; participations</b>	<b>112 624 €</b>	<b>112 624 €</b>	<b>0,30%</b>
<i>Actions non cotées</i>	<b>112 624 €</b>	<b>112 624 €</b>	<b>0,30%</b>
<b>Obligations</b>	<b>27 800 000 €</b>	<b>26 416 187 €</b>	<b>70,48%</b>
<i>Obligations d'entreprises</i>			<i>0,00%</i>
<i>Obligations subordonnées</i>	<i>1 100 000 €</i>	<i>1 118 963 €</i>	<i>2,99%</i>
<i>Obligations structurées</i>	<i>26 700 000 €</i>	<i>25 297 224 €</i>	<i>67,49%</i>
<b>OCPVM</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0,00%</b>
<b>Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie</b>	<b>8 038 285 €</b>	<b>8 038 285 €</b>	<b>21,45%</b>
<i>Comptes à terme</i>	<i>0 €</i>	<i>0 €</i>	<i>0,00%</i>
<i>Livrets d'épargne</i>	<i>7 902 879 €</i>	<i>7 902 879 €</i>	<i>21,08%</i>
<i>Autres dépôts (fonds de garantie SFG et SSAM, fonds roulement Almerys)</i>	<i>135 406 €</i>	<i>135 406 €</i>	<i>0,36%</i>
<b>Prêts aux particuliers</b>	<b>18 150 €</b>	<b>18 150 €</b>	<b>0,05%</b>
<b>Trésorerie et équivalent trésorerie</b>	<b>2 334 195 €</b>	<b>2 334 195 €</b>	<b>6,23%</b>
<b>TOTAL PLACEMENTS</b>	<b>38 454 899 €</b>	<b>37 481 815 €</b>	<b>100,00%</b>

- + L'estimation de la valeur des deux immeubles détenus en propriété par la mutuelle laisse présager une plus-value conséquente en cas de vente des biens. Les autres immobilisations corporelles représentant 67 373 € sont comptabilisées pour leur valeur nette comptable.
- + La mutuelle détient en participation 1 040 € : 40 € pour l'UGM Services et 1 000 € dans le capital de la SCI Mutualité Territoire de Belfort pour une œuvre sociale mutualiste. La mutuelle comptabilise 112 k€ de parts sociales au Crédit Coopératif.
- + Au 31 décembre 2024, la mutuelle détient quelques obligations subordonnées, principalement des TSR bancaires. Elles comprennent pour 100 k€ des titres subordonnés à durée indéterminée. L'appréciation du besoin du SCR pour chacune des obligations structurées (EMTN), détenues par la mutuelle, est confiée à nos partenaires spécialisés dans l'évaluation du risque financier. Pour les valeurs obligataires exposées aux risques de plusieurs sous-jacents, nous avons pris par prudence l'option d'une « transparisation » afin de bien appréhender le risque encouru.
- + La Mutuelle ne détient plus d'OPCVM depuis la fin d'année 2023.
- + Les montants détenus en Livrets d'épargne disponibles à la quinzaine représentent 21 % des sommes placées.
- + Les sommes déposées au Système Fédéral de Garanties s'élèvent à 88 021 € provision pour dépréciation déduite. La mutuelle détient au titre du fonds National de Solidarité pour le développement des Services de Soins et d'Accompagnement Mutualiste (SSAM) la somme de 36 105 €.
- + Les prêts aux particuliers correspondent aux avances faites aux adhérents dans le cadre de « prêts santé » sans intérêt pour les aider à financer une dépense importante de soins. Le montant comptabilisé en placement correspond à 23 avances en cours de remboursement.

Par mesure de prudence nous avons enregistré une provision pour non recouvrement représentant 5 % des montants restant dus alors que les incidents de paiement sont quasiment inexistantes.

- + La trésorerie représente 6 % des actifs de la mutuelle.
- + La mutuelle a un portefeuille de placements en valeur nette comptable en légère progression par rapport à 2023. Par ailleurs, les valorisations sont inférieures aux valeurs nominales de 1 673 k€ sur les obligations. Ceci est aux produits détenus en portefeuille qui ont des rendements souscrit pendant une période de taux d'intérêts bas. De fait, la remontée des taux pour un risque identique fait diminuer la valeur de marché de ces produits, mais ceux-ci seront bien remboursés à leur valeur nominale à l'échéance et leur valorisation n'est donc pas liée à un risque sur les contreparties. Une partie de ces placements ont été cédés sur l'année 2023 et en 2024 afin de les réinvestir sur les placements plus rémunérateurs et même parfois un risque mois élevé.

Le SCR de marché évalué à 5 813 k€ par la formule standard constitue le risque le plus important pour la mutuelle.

	31/12/2024	31/12/2023	%
Risque action	1 518 191	2 437 405	-37,71%
Risque immobilier	140 593	137 934	1,93%
Risque de taux	974 912	745 131	30,84%
Risque de concentration	1 491 039	1 637 511	-8,94%
Risque de change	-	-	0,00%
Risque de spread	4 216 503	4 662 841	-9,57%
Diversification	-2 528 117	-2 611 254	-3,18%
<b>Risque de marché</b>	<b>5 813 123 €</b>	<b>7 009 567 €</b>	<b>-17,07%</b>

### C.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 :

- + Du manque de diversification dans le placement des actifs qui conduit à une exposition trop forte sur un risque particulier ;
- + De l'évolution des marchés ayant un impact sur la valeur des actifs (taux, actions, change, immobilier) ;
- + Du défaut de l'émetteur préalable à la réalisation de ses obligations ;
- + De la variation de la qualité de crédit d'un émetteur conduisant à l'augmentation de la prime de risque attendue par ses créanciers ;
- + De la surestimation d'un élément d'actif, pouvant entraîner notamment une constatation de moins-value en cas de cession ou d'ouverture du capital, ou un provisionnement suite à la révision ;
- + De la rentabilité des placements financiers insuffisante.

### C.2.2. Mesure du risque de marché et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement par le Dirigeant Opérationnel. Ils sont présentés régulièrement au Conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont fournis dans un tableau récapitulatif adressé de manière mensuelle au Comité de Placements comprenant le Président et la Trésorière Générale et le Trésorier Général Adjoint. Un registre permet de répertorier l'ensemble des opérations réalisées au cours de l'année. Il est remis annuellement au Commissaire aux comptes. Les membres du Comité d'audit sont destinataires d'un tableau trimestriel permettant de disposer de la composition du portefeuille et de son évolution au regard des valeurs actuarielles.

### C.2.3. Maîtrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de placements qui contribue au système de gestion des risques.

La gestion des fonds détenus repose en grande partie sur le principe de prudence. Les liquidités sont immédiatement disponibles sur des comptes courants ou livrets. La majeure partie du portefeuille est investie sur des obligations dont les signatures et les notations sont jugées de qualité au regard des émetteurs selon l'appréciation des agences spécialisées. Les investissements sur les titres structurés sont assortis de protection partielle ou totale du capital.

Par ailleurs, la mutuelle s'attache, à chaque souscription d'un produit, à vérifier :

- + Le risque de concentration de l'entité de référence.
- + La notation de l'entité de référence.
- + Le risque de perte de capital.
- + L'échéance du produit, afin de lisser au mieux les remboursements sur les 12 années à venir.
- + L'estimation de l'exposition sur le SCR de Marché.

La mutuelle s'appuie autant que de besoin sur l'expertise d'un cabinet spécialisé dans la gestion d'actif.

#### **C.2.4. Risque action**

Les SCR action est estimé à 1,5 M€.

La mutuelle ne détient pas d'actions en direct, ni de parts d'OPVCM orientés actions. Le rendement des obligations structurées détenues en portefeuille pour un montant de 5 000 k€ (4 547 k€ en valeur de marché) est soumis à la variation d'un indice boursier (Eurostoxx5, CAC40, ...). Ces produits bénéficient d'une protection en capital jusqu'à un certain seuil de baisse de l'indice (barrière entre 40 et 60 % de la valeur de l'indice au moment de la souscription).

Ces investissements impactent le SCR action compte tenu de leur risque en perte de capital lié à un indice boursier. Le calcul du SCR sur ces produits est fourni par les sociétés de gestion des produits. Le calcul correspond ainsi plus précisément au risque encouru en termes de dépréciation, sans avoir à le choquer à l'extrême.

Le risque action est en baisse par rapport à l'année précédente, bien que le total de produits impactant le SCR action soit identique à l'année précédente mais plus faible en valeur de marché. Les chocs appliqués au SCR action tiennent compte des conditions du marché au 31 décembre.

#### **C.2.5. Risque immobilier**

Selon les critères de la formule standard, les immeubles en propriété estimés à 495 k€ et les immobilisations corporelles de 67 k€ nécessitent un SCR de 141 k€ compte-tenu d'un choc de 25 %. Il est en légère hausse compte tenu de la hausse des immobilisations corporelles et de la valorisation des immeubles.

#### **C.2.6. Risque de taux**

Le risque de taux est de 975 k€, contre un risque de 745 k€ l'année dernière. Il tient compte des de marché au 31 décembre. Les produits à taux fixe et n'ayant pas de condition de rappel anticipée sont plus impactés par le risque de taux.

#### **C.2.7. Risque de concentration**

Le risque de concentration est en légère baisse et estimé à 1 491 k€. Les valeurs concernent le secteur bancaire (BPCE, Société Générale, Barclay's, ...), et l'assurance (Generali, Aegon, Aviva). Nous veillons à diversifier nos investissements en évitant toute redondance sur le choix des émetteurs.

#### **C.2.8. Risque de change**

Il est inexistant car l'ensemble des fonds détenus par la mutuelle sont en monnaie euro.

### C.2.9. Risque de spread

Le risque de spread est estimé à 4 217 k€. Il est en légère baisse par rapport à l'année précédente. Les risques attachés aux contreparties sont similaires à l'an passé.

### C.2.10. Diversification

La diversification, de – 2 528 k€, consiste à atténuer les effets des SCR précédents car il est peu probable que les risques encourus se produisent tous en même temps.

## C.3. RISQUE DE DÉFAUT

Le risque de défaut des contreparties évalué par la formule standard s'élève à 160 k€ au titre de l'exercice 2024 :

	31/12/2024	31/12/2023	%
Type 1 (trésorerie)	133 964	124 234	7,83%
Type 2 (créances)	33 030	111 195	-70,30%
Diversification	- 6 761	- 15 157	-55,39%
<b>Risque de défaut</b>	<b>160 233 €</b>	<b>220 272 €</b>	<b>-27,26%</b>

### C.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 non-paiement des créances détenues auprès de tiers
- + Du défaut des banques au regard des liquidités détenues

### C.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 et des tiers

### C.3.3. Maîtrise du risque de crédit et risques majeurs

Les créances de type 1 correspondent aux disponibilités placées en compte courant auprès de 4 établissements bancaires. Le montant disponible en compte courant est stable par rapport au 31 décembre 2023.

Les créances de Type 2 s'élèvent à 220 k€ selon la répartition ci-dessous :

- + Cotisations à recevoir : 38 k€
- + Remboursements de prestations à recevoir : 137 k€
- + Produits à recevoir : 15 k€
- + Débiteurs divers : 30 k€

Le risque de non recouvrement de créances évalué à 15 % induit un SCR de 33 k€. Le SCR était plus important en 2023 compte tenu d'une créance importante liée à la vente du bâtiment d'Orléans dont le règlement a été perçu tout début 2024.

## **C.4. RISQUE DE LIQUIDITÉ**

---

Le risque de liquidité ne fait pas l'objet d'une évaluation quantitative dans la formule standard de calcul du SCR et le risque n'est pas ou peu mesurable.

### **C.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 notre cas, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

### **C.4.2. Mesure du risque de liquidité et risques majeurs**

Pour ses engagements à court terme relatifs aux activités 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 boni entre les encaissements et décaissements

### **C.4.3. Maîtrise 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 trésorerie courante représentative des engagements immédiats. La mutuelle détient au 31/12/2024 plus de 10,2 M€ de trésorerie disponible sur des comptes courants et en livrets. Nous pouvons ainsi faire face au paiement de plus de quatre mois de prestations.

Cette réserve permet de faire face si besoin au manque de trésorerie généré par un rapport P/C chargé supérieur à 100%.

## **C.5. RISQUE OPÉRATIONNEL**

---

Dans le cadre de l'évaluation du SCR, ce risque est appréhendé à partir d'un calcul en pourcentage sur les cotisations et provisions techniques de l'ordre de 3 %. Ainsi, le risque opérationnel évalué par la formule standard s'élève à 905 k€ au titre de l'exercice 2024.

### **C.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.) liés à l'activité de la mutuelle (encaissement des cotisations, liquidation des prestations, gestion des contrats, 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).

### **C.5.2. Mesure du risque opérationnel et risques majeurs**

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles, matérialisés au sein d'une cartographie des risques. Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation important sont remontés en Conseil d'administration.

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

### **C.5.3. Maîtrise du risque opérationnel**

Afin de maîtriser les risques opérationnels, la mutuelle s'appuie sur son dispositif de contrôle interne et les contrôles associés réalisés par les opérationnels, le contrôleur interne et le responsable de la fonction clé audit interne.

Le plan de continuité d'activité est validé annuellement par le Conseil d'administration.

## **C.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.

## **C.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.

## D. Valorisation à des fins de solvabilité

### D.1. ACTIFS

#### D.1.1. Présentation du bilan

Le Bilan actif de la mutuelle au 31/12/2024 en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité II, se présente de la manière suivante :

ACTIF	Comptable	Solvabilité II
<b>Actifs incorporels</b>	<b>61 000 €</b>	<b>0 €</b>
<b>Impôts différés actifs</b>	<b>0 €</b>	<b>826 870 €</b>
<b>Immobilisations corporelles pour usage propre</b>	<b>151 645 €</b>	<b>562 373 €</b>
<b>Placements</b>	<b>35 950 909 €</b>	<b>34 277 646 €</b>
Actions	112 624 €	112 624 €
<i>Actions non cotées</i>	112 624 €	112 624 €
Obligations	27 800 000 €	26 126 737 €
<i>Obligation subordonnées</i>	1 100 000 €	1 118 963 €
<i>Obligations structurées</i>	26 700 000 €	25 007 774 €
Fonds d'investissement	0 €	0 €
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	8 038 285 €	8 038 285 €
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>18 150 €</b>	<b>18 150 €</b>
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	18 150 €	18 150 €
<b>Provisions techniques cédées</b>	<b>9 095 €</b>	<b>-27 967 €</b>
Non vie et santé similaire à la non-vie	9 095 €	-27 967 €
<i>Santé similaire à la non vie</i>	9 095 €	-27 967 €
<b>Créances nées d'opérations d'assurance</b>	<b>38 297 €</b>	<b>38 297 €</b>
<b>Créances nées d'opérations de réassurance</b>	<b>907 €</b>	<b>907 €</b>
<b>Autres créances (hors assurance)</b>	<b>275 366 €</b>	<b>275 366 €</b>
<b>Trésorerie et équivalent trésorerie</b>	<b>2 334 195 €</b>	<b>2 334 195 €</b>
<b>Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus</b>	<b>492 900 €</b>	<b>16 892 €</b>
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>39 332 463 €</b>	<b>38 322 729 €</b>

Les actifs détenus par Mutame & Plus en valorisation Solvabilité II pour un montant de 38 323 k€ sont pour 89 % composés de placements. Les fonds disponibles en banques et en caisses représentent 6 % des actifs.

Dans le bilan prudentiel, les intérêts courus et décotes de placements comptabilisés sont annihilés puisqu'ils font partie de la valeur actuarielle des placements inscrite au bilan prudentiel.

#### D.1.2. Base générale de comptabilisation des actifs

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

- + Valeur d'échange quand le titre est disponible sur un marché actif réglementé (OPCVM obligations,)
- + Si celle-ci n'est pas disponible : valeur d'expert pour l'immobilier
- + Valeur nette comptable pour les livrets d'épargne, la trésorerie et les autres actifs

La mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs, c'est pourquoi, malgré la valorisation inférieure à la valeur nominale, il n'est pas constaté de provision pour risques.

#### D.1.3. Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle détient dans ses immobilisations incorporelles un droit au bail de 61 k€ pour l'agence régionale située à Caen.

### D.1.4. Baux financiers et baux d'exploitation

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

### D.1.5. Entreprises liées

La mutuelle détient 40 € de parts sociales pour l'UGM Services. Elle détient 1 000 € dans le capital d'une SCI Immobilière détenue par la Mutualité Bourgogne-Franche Comté pour une œuvre sociale Mutualiste.

### D.1.6. Impôts différés Actif

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. Le taux d'impôt sur les sociétés est retenu à 25 %.

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

Il apparaît un impôt différé actif de 922 k€, compte tenu des immobilisations incorporelles qui sont valorisées à zéro sous Solvabilité II, de l'écart de valorisation de la provision technique mais surtout de l'écart de valorisation des placements.

DETAIL IMPÔTS DIFFERES		Valorisation Solvabilité II	Valorisation Fiscale	Impôts différés actif
ACTIF	Actifs incorporels	0 €	61 000 €	61 000 €
	Placements, immobilier et immo corporelles	34 840 020 €	36 557 093 €	1 717 074 €
PASSIF	Provisions techniques	3 719 102 €	1 807 889 €	1 911 213 €
Ecart de valorisation				3 689 287 €
<b>IMPÔT DIFFERE 25%</b>				<b>922 322 €</b>

Dans la mesure où nous ne constatons pas d'impôts différés au passif et que nous bénéficions déjà d'un déficit fiscal reportable, cet impôt différé d'actif n'a pas été valorisé par prudence à l'actif du bilan prudentiel. Cependant, l'impôt différé lié au déficit fiscal reportable, valorisé à 827 k€, a lui été constaté.

## D.2. PROVISIONS TECHNIQUES

### D.2.1. Montant des provisions techniques et méthodologie

Dans le cadre de son activité, la mutuelle Mutame & Plus constitue une provision pour sinistres à payer en normes comptables, évaluée à 1 817 k€ frais de liquidation inclus, selon la méthode de Chain Ladder, 9 095 € de la provision sont cédés à AG.MUT dans le cadre de la réassurance du contrat « ProtecTerritoriale » avec AG2R La Mondiale.

**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 s'agit de la projection de flux de décaissements se rapportant aux sinistres de l'année encore non réglés au 31/12/2024.

La méthode de calcul retenue se base sur la méthode de Chain Ladder. Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 31/12/2024. La provision de gestion prend en compte la quote-part des frais de fonctionnement attachée à la liquidation des prestations.

Le Best Estimate de sinistres est évalué à 1 821 k€, proche de la provision comptable.

9,1 k€ de la provision sont cédés en réassurance à AG. Mut.

- + **Best Estimate de primes** : Il s'agit de la projection de flux d'encaissements de l'exercice à venir.

Compte tenu de l'évolution prévisionnelle des recettes pour l'année 2025 (33 424 k€ HT), tenant compte d'une tarification augmentée et d'une évolution d'effectifs, mais d'un ratio P/C chargé moyen des deux dernières années supérieur à 100 %, le Best Estimate de primes est évalué à -1 509 k€. Aucune autre provision technique n'est évaluée par la mutuelle dans le cadre de son activité. L'impact négatif du Best Estimate de primes résulte d'un ratio P/C chargé supérieur à 100 %. -37 k€ de la provision sont cédés en réassurance à AG. Mut.

Au final, le Best Estimate atteint 3 331 k€ au 31/12/2023, contre 2 759 k€ l'année précédente.

Afin de calculer les provisions techniques en valeur actuarielle, il est nécessaire d'intégrer une marge pour risque. Elle est évaluée à 360 k€ pour l'année 2024.

### D.2.2. Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

Dans le cadre de l'évaluation précédente, les incertitudes liées au calcul des provisions techniques sont les suivantes :

- + Sur l'évaluation des provisions de sinistre :
- + Incertitude liée à la cadence d'écoulement des sinistres
- + Sur l'évaluation des provisions de prime :
- + Incertitude sur les recettes en fonction des mouvements d'effectifs
- + Incertitude liée à la sinistralité future
- + Incertitude liée aux frais futurs

## D.3. AUTRES PASSIFS

### D.3.1. Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle au 31/12/2024, se présentent de la manière suivante :

PASSIF	Comptable	Solvabilité II
<b>Provisions techniques non-vie</b>	<b>1 816 984 €</b>	<b>3 691 135 €</b>
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	1 816 984 €	3 691 135 €
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	<i>1 816 984 €</i>	
<i>Meilleure estimation</i>		3 330 886 €
<i>Marge de risque</i>		360 250 €
<b>Impôts différés passifs</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
<b>Dettes nées d'opérations d'assurance</b>	<b>31 583 €</b>	<b>31 583 €</b>
<b>Autres dettes (comptes de tiers)</b>	<b>1 931 658 €</b>	<b>1 931 658 €</b>
<b>Autres dettes (surcotes sur obligations)</b>	<b>21 469 €</b>	<b>0 €</b>
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>3 801 694 €</b>	<b>5 654 377 €</b>
<b>ACTIF NET</b>	<b>35 530 769 €</b>	<b>32 668 352 €</b>

Le passif en normes Solvabilité II atteint 5 654 k€ au 31/12/2024.

Les autres passifs de la mutuelle ont été comptabilisés de la manière suivante :

- + Valorisation de la provision technique correspondant au Best Estimate évoqué au point précédent.
- + Les surcotes sur obligations sont neutralisées

Par ailleurs, la mutuelle n'a pas procédé au cours de l'exercice à une modification des bases de comptabilisation et de valorisation. Elle n'a pas non plus identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation de ces autres passifs.

### D.3.2. Accords de location

La mutuelle n'a aucun accord de location.

### **D.3.3. Impôts différés Passif**

Comme il n'y a pas de postes d'actif du bilan dont la valorisation est supérieure à la valeur comptable, ni de passif donc la valorisation est inférieure, il n'y a pas d'impôts différés passif constatés.

## **D.4. MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES**

---

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

## **D.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.

# E. Gestion du Capital

## E.1. FONDS PROPRES

### E.1.1. Structure des fonds propres

La structure des fonds propres Solvabilité II se présente comme suit :

FONDS PROPRES		Solvabilité II
<b>Fonds Propres de Base</b>		<b>32 668 352 €</b>
Actions ordinaires (y compris actions propres détenues)		
Primes d'émission (pour les actions ordinaires)		
Fonds initial, droits d'adhésion ou éléments de fonds propres équivalents pour les organismes mutualistes		228 674 €
Comptes mutualistes subordonnés		
Fonds excédentaires (article 91 de la directive)		
Actions de préférence		
Primes d'émission relatives à des actions de préférence		
Réserve de réconciliation (solo)		31 612 808 €
Dettes subordonnées		
Montant égal à la position nette d'impôts différés actifs		826 870 €
Autres fonds propres de base approuvés par le superviseur		
<b>FONDS PROPRES DE BASE</b>		<b>32 668 352 €</b>

La plupart des fonds propres de la mutuelle sont de niveau 1. Les 827 k€ d'impôts différés d'actif sont de niveau 3.

Les fonds propres solvabilité II sont inférieurs de 2 862 k€ comparé aux fonds propres comptables. Le récapitulatif des différences de valorisation est présenté ci-dessous :

FONDS PROPRES COMPTABLES		35 530 769 €
ACTIF	Actifs incorporels	-61 000 €
	Immobilier	410 728 €
	Placements (+intérêts courus/décotes)	-2 149 271 €
	Provision technique cédée	-37 062 €
	Impôts différés actif	826 870 €
PASSIF	Provision technique	-1 874 151 €
	Autres passifs (surcotes)	21 469 €
	Impôts différés passif	0 €
<b>FONDS PROPRES DE BASE</b>		<b>32 668 352 €</b>

### E.1.2. Fonds Propres éligibles et disponibles

Ci-dessous la décomposition des fonds propres éligibles :

FONDS PROPRES DE BASE		32 668 352 €
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la rés. réc</b>		<b>0 €</b>
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réc.		
<b>Déductions non comprises dans la réserve de réconciliation</b>		
Déductions pour particip. dans des institutions financières et des établissements de crédit (solo)		
<b>FONDS PROPRES ELIGIBLES</b>		<b>32 668 352 €</b>

Les fonds propres éligibles et disponibles sont identiques aux fonds propres de base.

## E.2. CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

### E.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.

	31/12/2024	%	31/12/2023	%
Risque action	1 518 191		2 437 405	
Risque immobilier	140 593		137 934	
Risque de taux	974 912		745 131	
Risque de concentration	1 491 039		1 637 511	
Risque de change	-		-	
Risque de spread	4 216 503		4 662 841	
Diversification	- 2 528 117		- 2 611 254	
<b>Risque de marché</b>	<b>5 813 123</b>	<b>52,09%</b>	<b>7 009 567</b>	<b>58,80%</b>
Défaut type 1	133 964		124 234	
Défaut type 2	33 030		111 195	
Diversification	- 6 761		- 15 157	
<b>Risque de défaut</b>	<b>160 233</b>	<b>1,44%</b>	<b>220 272</b>	<b>1,85%</b>
Souscription santé non vie	5 143 411		4 648 852	
Catastrophe	163 125		155 822	
Diversification	- 119 938		- 114 440	
<b>Risque souscription santé</b>	<b>5 186 598</b>	<b>46,48%</b>	<b>4 690 235</b>	<b>39,35%</b>
BSCR pré-diversification	11 159 954	<b>100,00%</b>	11 920 073	<b>100,00%</b>
Diversification	- 2 403 511		- 2 490 987	
<b>BSCR</b>	<b>8 756 443</b>		<b>9 429 087</b>	
Risque opérationnel	909 455		811 756	
Impôts différés				
<b>SCR</b>	<b>9 665 898</b>		<b>10 240 842</b>	

Le SCR global s'élève à 9 666 k€ en 2024 contre 10 241 k€ en 2023.

### E.2.2. Minimum de capital requis

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

	31/12/2024	31/12/2023	%
MCR linéaire	1 574 611	1 401 855	12,32%
MCR combiné	2 416 475	2 560 211	-5,61%
MCR minimum absolu	2 700 000	2 700 000	0,00%
<b>MCR retenu</b>	<b>2 700 000 €</b>	<b>2 700 000 €</b>	<b>0,00%</b>

Le MCR est porté au seuil minimum réglementaire de 2,7 M€.

### E.2.3. Ratios de couverture

Ci-contre un récapitulatif des ratios de couverture de la mutuelle :

<b>FONDS PROPRES ELIGIBLES</b>	<b>Au 31/12/2024</b>	<b>Au 31/12/2023</b>	<b>Evolution</b>
Actif	38 322 729 €	38 218 354 €	0,27%
Passif	-5 654 377 €	-4 818 386 €	17,35%
<b>Fonds propres Solvabilité II</b>	<b>32 668 352 €</b>	<b>33 399 967 €</b>	<b>-2,19%</b>
Fonds propres non éligibles (apport avec droit de reprise)	0 €	0 €	0,00%
<b>TOTAL FONDS PROPRES ELIGIBLES</b>	<b>32 668 352 €</b>	<b>33 399 967 €</b>	<b>-2,19%</b>

	<b>Au 31/12/2024</b>	<b>Au 31/12/2023</b>	<b>Evolution</b>
Capital de Solvabilité Requis	9 665 898 €	10 240 842 €	-5,61%
Fonds propres éligibles	32 668 352 €	33 399 967 €	-2,19%
<b>Ratio de couverture du SCR</b>	<b>337,98%</b>	<b>326,14%</b>	<b>+11,60 pb</b>

	<b>Au 31/12/2024</b>	<b>Au 31/12/2023</b>	<b>Evolution</b>
Minimum de Solvabilité Requis	2 700 000 €	2 700 000 €	0,00%
Fonds propres éligibles	31 841 482 €	32 444 106 €	-1,86%
<b>Ratio de couverture du MCR</b>	<b>1179,31%</b>	<b>1201,63%</b>	<b>-22,32 pb</b>

Bien que les fonds propres éligibles au SCR aient diminués, la baisse du montant du SCR permet de conserver un ratio de couverture du SCR similaire à celui de l'année 2023, à 338 %. Le montant du SCR reste très proche de celui de l'année précédente, bien que dans la décomposition certaines variations sont constatées, notamment sur la baisse du SCR Marché, compensée par la hausse du SCR Santé.

Le ratio de couverture du MCR quant à lui est en légère baisse pour atteindre 1 179 % (les impôts différés d'actif ne sont pas éligibles à la détermination du ratio de couverture du MCR).

### E.3. UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDÉ SUR LA DURÉE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

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

### E.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.

### E.5. NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

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

### E.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.

## Annexe : QRT demandés

En complément des éléments narratifs du SFCR décrits plus haut, le règlement d'exécution prévoit que les mutuelles publient en annexe du document divers QRT. À ce titre, Mutame & Plus publie en annexe ceux qui ont fait l'objet d'une déclaration auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentielle et de Résolution.

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01.01	Bilan Prudentiel
S.05.01.01	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.17.01.01	Provisions techniques pour les garantie Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.01	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.01	SCR avec formule standard
S.28.01.01	MCR Activité Non Vie Seule

À Caen, le 2 avril 2025

Le Conseil d'administration  
Représenté par son Président Claude TAJAN



**MUTAME & PLUS**  
Siège Social  
CS 72208 - 4, rue Emile Enault  
50008 SAINT-LÔ Cedex  
Tél. 02 33 05 29 20

S.02.01.02 - Bilan (K€) - 31/12/2024			Solvency II value		
			C0010		
Assets	Goodwill		R0010		
	Deferred acquisition costs		R0020		
	Intangible assets		R0030	0,00	
	Deferred tax assets		R0040	826,87	
	Pension benefit surplus		R0050	0,00	
	Property, plant & equipment held for own use		R0060	562,37	
	Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)		R0070	34 277,65	
	Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	Property (other than for own use)		R0080	0,00
		Holdings in related undertakings, including participations		R0090	0,00
		Equities		R0100	112,62
		Equities	Equities - listed	R0110	0,00
			Equities - unlisted	R0120	112,62
		Bonds		R0130	26 126,74
		Bonds	Government Bonds	R0140	0,00
			Corporate Bonds	R0150	1 118,96
			Structured notes	R0160	25 007,77
			Collateralised securities	R0170	0,00
		Collective Investments Undertakings		R0180	0,00
		Derivatives		R0190	0,00
		Deposits other than cash equivalents		R0200	8 038,28
		Other investments		R0210	0,00
		Assets held for index-linked and unit-linked contracts		R0220	0,00
	Loans and mortgages		R0230	18,15	
	Loans and mortgages	Loans on policies		R0240	0,00
		Loans and mortgages to individuals		R0250	0,00
		Other loans and mortgages		R0260	18,15
	Reinsurance recoverables from:		R0270	-27,97	
	Reinsurance recoverables from:	Non-life and health similar to non-life		R0280	-27,97
		Non-life and health similar to non-life	Non-life excluding health	R0290	0,00
			Health similar to non-life	R0300	-27,97
		Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-		R0310	0,00
		Life and health similar to life, excluding health and index-linked and	Health similar to life	R0320	0,00
			Life excluding health and index-linked and	R0330	0,00
	Life index-linked and unit-linked	R0340	0,00		
	Deposits to cedants		R0350	0,00	
	Insurance and intermediaries receivables		R0360	38,30	
	Reinsurance receivables		R0370	0,91	
	Receivables (trade, not insurance)		R0380	275,37	
	Own shares (held directly)		R0390	0,00	
	Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in		R0400	0,00	
	Cash and cash equivalents		R0410	2 334,19	
	Any other assets, not elsewhere shown		R0420	16,89	
	Total assets		R0500	38 322,73	
	Liabilities	Technical provisions - non-life		R0510	3 691,14
		Technical provisions - non-life	Technical provisions - non-life (excluding health)		R0520
Technical provisions - non-life (excluding health)			Technical provisions calculated as a	R0530	0,00
			Best Estimate	R0540	0,00
			Risk margin	R0550	0,00
Technical provisions - health (similar to non-life)			R0560	3 691,14	
Technical provisions - health (similar to non-life)			Technical provisions calculated as a	R0570	0,00
		Best Estimate	R0580	3 330,89	
		Risk margin	R0590	360,25	
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)		R0600	0,00		
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)		Technical provisions - health (similar to life)		R0610	0,00
		Technical provisions - health (similar to life)	Technical provisions calculated as a	R0620	0,00
			Best Estimate	R0630	0,00
			Risk margin	R0640	0,00
		Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-linked)		R0650	0,00
		Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-linked)	Technical provisions calculated as a	R0660	0,00
Best Estimate			R0670	0,00	
Risk margin			R0680	0,00	
Technical provisions - index-linked and unit-linked		R0690	0,00		
Technical provisions - index-linked and unit-linked		Technical provisions calculated as a whole		R0700	0,00
		Best Estimate	R0710	0,00	
		Risk margin	R0720	0,00	
Other technical provisions		R0730			
Contingent liabilities		R0740	0,00		
Provisions other than technical provisions		R0750	0,00		
Pension benefit obligations		R0760	0,00		
Deposits from reinsurers		R0770	0,00		
Deferred tax liabilities		R0780	0,00		
Derivatives		R0790	0,00		
Debts owed to credit institutions		R0800	0,00		
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions		R0810	0,00		
Insurance & intermediaries payables		R0820	31,58		
Reinsurance payables		R0830	0,00		
Payables (trade, not insurance)		R0840	1 931,66		
Subordinated liabilities		R0850	0,00		
	Subordinated liabilities not in Basic Own Funds		R0860	0,00	
	Subordinated liabilities in Basic Own Funds		R0870	0,00	
Any other liabilities, not elsewhere shown		R0880	0,00		
Total liabilities		R0900	5 654,38		
Excess of assets over liabilities		R1000	32 668,35		







#S.23.01 - Own funds /export /group.(s.23.01 - own funds - pd export).1.1

S.23.01.01 - Fonds propres (K€) - 31/12/2024			Total	Tier 1 - unrestricted	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
			C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation 2015/35	Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010	0,00	0,00			
	Share premium account related to ordinary share capital	R0030	0,00	0,00		0,00	
	Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	228,67	228,67		0,00	
	Subordinated mutual member accounts	R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
	Surplus funds	R0070	0,00	0,00			
	Preference shares	R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
	Share premium account related to preference shares	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
	Reconciliation reserve	R0130	31 612,81	31 612,81			
	Subordinated liabilities	R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
	An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160	826,87				826,87
	Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	R0220	0,00				
	Deductions	Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230	0,00	0,00	0,00	0,00
Total basic own funds after deductions		R0290	32 668,35	31 841,48	0,00	0,00	826,87
Ancillary own funds	Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300	0,00			0,00	
	Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand	R0310	0,00			0,00	
	Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320	0,00			0,00	0,00
	A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330	0,00			0,00	0,00
	Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340	0,00			0,00	
	Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350	0,00			0,00	0,00
	Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360	0,00			0,00	
	Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370	0,00			0,00	0,00
Total ancillary own funds		R0390	0,00			0,00	0,00
		R0400	0,00			0,00	0,00
Available and eligible own funds	Total available own funds to meet the SCR	R0500	32 668,35	31 841,48	0,00	0,00	826,87
	Total available own funds to meet the MCR	R0510	31 841,48	31 841,48	0,00	0,00	
	Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	32 668,35	31 841,48	0,00	0,00	826,87
	Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	31 841,48	31 841,48	0,00	0,00	
SCR		R0580	9 665,90				
MCR		R0600	2 700,00				
Ratio of Eligible own funds to SCR		R0620	337,98%				
Ratio of Eligible own funds to MCR		R0640	1179,31%				

# S.23.01 - Own funds/NoTitle/Group.(S.23.01 - Own funds - PD Export).2.1/Export

			Total
			C0060
Reconciliation reserve	Excess of assets over liabilities	R0700	32 668,35
	Own shares (held directly and indirectly)	R0710	0,00
	Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	0,00
	Other basic own fund items	R0730	1 055,54
	Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolio	R0740	0,00
Reconciliation reserve		R0760	31 612,81
Expected profits	Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	0,00
	Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	0,00
Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)		R0790	0,00

#S.25.01.21 - Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula /export /group (.s.25.01.21 - solvency capital requirement - for undertakings on standard formula - public export).1.1

S.25.01.21 - Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard (K€) - 31/12/2024		Gross solvency capital requirement	USP	Simplifications
		C0110	C0090	C0120
Market risk	R0010	5 813,12		
Counterparty default risk	R0020	160,23		
Life underwriting risk	R0030	0,00		
Health underwriting risk	R0040	5 186,60		
Non-life underwriting risk	R0050	0,00		
Diversification	R0060	-2 403,51		
Intangible asset risk	R0070	0,00		
<b>Basic Solvency Capital Requirement</b>	<b>R0100</b>	<b>8 756,44</b>		

#S.25.01.21 - Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula /export /notitle /group (.s.25.01.21 - solvency capital requirement - for undertakings on standard formula - public export).2.1

Calculation of Solvency Capital Requirement (K€) - 31/12/2024		Value	
		C0100	
Operational risk	R0130	909,46	
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	0,00	
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	0,00	
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC	R0160	0,00	
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on	R0200	9 665,90	
Capital add-ons already set	R0210	0,00	
	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type a	R0211	0,00
Capital add-ons already set	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type b	R0212	0,00
	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type c	R0213	0,00
	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type d	R0214	0,00
Solvency capital requirement	R0220	9 665,90	
	Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400	0,00
	Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	0,00
Other information on SCR	Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	R0420	0,00
	Total amount of Notional Solvency Capital Requirement for matching adjustment portfolios	R0430	0,00
	Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440	0,00

#S.25.01.21 - Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula /export /notitle /group (.s.25.01.21 - solvency capital requirement - for undertakings on standard formula - public export).3.1

Approach to tax rate		Yes/No
		C0109
Approach based on average tax rate	R0590	2 - No

#S.25.01.21 - Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula /export /notitle /group (.s.25.01.21 - solvency capital requirement - for undertakings on standard formula - public export).4.1

Calculation of loss absorbing capacity of deferred taxes		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	0,00
LAC DT justified by reversion of deferred tax liabilities	R0650	0,00
LAC DT justified by reference to probable future taxable economic profit	R0660	0,00
LAC DT justified by carry back, current year	R0670	0,00
LAC DT justified by carry back, future years	R0680	0,00
Maximum LAC DT	R0690	0,00

#S.28.01 - Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity /export /group.(28\_01-pd\_export).1.1

Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations (K€) - 31/12/2024		MCR components
		C0010
MCRNL Result	R0010	1 574,61

#S.28.01 - Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity /export /notitle /group.(28\_01-pd\_export).2.1

		Background information	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0020	C0030
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	3 358,85	30 143,50
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	0,00	0,00
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	0,00	0,00
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	0,00	0,00
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	0,00	0,00
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	0,00	0,00
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	0,00	0,00
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	0,00	0,00
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	0,00	0,00
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	0,00	0,00
Assistance and proportional reinsurance	R0120	0,00	0,00
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	0,00	0,00
Non-proportional health reinsurance	R0140	0,00	0,00
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	0,00	0,00
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	0,00	0,00
Non-proportional property reinsurance	R0170	0,00	0,00

#S.28.01 - Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity /export /notitle /group.(28\_01-pd\_export).3.1

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations		C0040
MCR Result	R0200	0,00

#S.28.01 - Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity /export /notitle /group.(28\_01-pd\_export).4.1

Total capital at risk for all life (re)insurance obligations		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0050	C0060
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0,00	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0,00	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0,00	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	0,00	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		0,00

#S.28.01 - Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity /export /notitle /group.(28\_01-pd\_export).5.1

Overall MCR calculation		C0070
Linear MCR	R0300	1 574,61
SCR	R0310	9 665,90
MCR cap	R0320	4 349,65
MCR floor	R0330	2 416,47
Combined MCR	R0340	2 416,47
Absolute floor of the MCR	R0350	2 700,00
Minimum Capital Requirement	R0400	2 700,00

NOUS CONNAITRE

[mutame-plus.fr](http://mutame-plus.fr)



Suivez-nous sur les réseaux sociaux !

---

## COORDONNÉES

### **MUTAME & PLUS**

4, rue Emile Enault  
50000 SAINT-LÔ

02 33 05 29 20

[contact@mutame-plus.fr](mailto:contact@mutame-plus.fr)

Mutame & Plus, 4 rue Emile Enault 50000 Saint-Lô  
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au  
répertoire  
SIRENE sous le numéro SIREN 780 915 898.  
LEI : 969500IQ7L48908G0C96

