

# Rapport sur la solvabilité et la situation financière d'AMPLI Mutuelle en 2021

## Solvency and Financial Conditions Report



# Sommaire

## Préambule

## Synthèse

### A. Activité et résultat

- A.1 Activité
- A.2 Résultats de souscription
- A.3 Résultats des investissements
- A.4 Résultats des autres activités
- A.5 Autres informations

### B. Système de gouvernance

- B.1 Informations générales
- B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité
- B.3 Système de gestion des risques
- B.4 Système de contrôle interne
- B.5 Fonction d'audit interne
- B.6 Fonction actuarielle
- B.7 Sous-traitance
- B.8 Autres informations

### C. Profil de risque

- C.1 Risque de souscription
- C.2 Risque de marché
- C.3 Risque de crédit
- C.4 Risque de liquidité
- C.5 Risque opérationnel
- C.6 Autres risques importants
- C.7 Autres informations

### D. Valorisation à des fins de solvabilité

- D.1 Actifs
- D.2 Provisions techniques
- D.3 Autres passifs
- D.4 Méthodes de valorisation alternatives
- D.5 Autres informations

### E. Gestion du capital

- E.1 Fonds propres
- E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis
- E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée
- E.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé
- E.5 Non-respect du minimum de capital requis et du capital de solvabilité requis
- E.6 Autres informations

## Conclusion

## Annexes

## Préambule

La rédaction du rapport annuel public sur la solvabilité et la situation financière se fonde sur les éléments réglementaires suivants :

- La Directive 2009/138/CE du Parlement Européen et du Conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice, dite Solvabilité 2.
- Le Règlement Délégué 2015/35 de la Commission Européenne du 10 octobre 2014, complétant la Directive.
- Le Règlement 2015/2452 de la Commission Européenne du 2 décembre 2015, définissant des normes techniques d'exécution en ce qui concerne les procédures, les formats et les modèles pour le rapport sur la solvabilité et la situation financière.
- La notice publiée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution le 17 décembre 2015, afférente à la communication d'informations à destination du superviseur (le rapport RSR) et d'informations à destination du public (le rapport SFCR).

Le présent rapport, concernant l'exercice 2021, a été validé par le conseil d'administration d'AMPLI Mutuelle du 1<sup>er</sup> avril 2022.

Le SFCR est un rapport public qui vise à garantir la bonne information des adhérents, des prospects, des tiers et du superviseur sur les données publiées par l'organisme et sur son système de gouvernance.

## Synthèse

AMPLI Mutuelle est une mutuelle du Code de la mutualité, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 (accidents), 2 (maladie), 20 (vie-décès), 21 (nuptialité-natalité) et 22 (unités de compte). La mutuelle est depuis plus de 50 ans un acteur mutualiste de référence pour les professions libérales et indépendantes.

Sa stratégie s'inspire des valeurs fondatrices d'indépendance, de réactivité, de solidarité, de confraternité, et de qualité de service aux adhérents.

AMPLI Mutuelle vise pour les années à venir les objectifs stratégiques suivants, tout en préservant l'esprit d'indépendance qui a toujours prévalu depuis sa création en 1968 :

1. Qualité de service apportée aux adhérents ;
2. Qualité des produits proposés aux adhérents ;
3. Maîtrise des frais de gestion.

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

- Le conseil d'administration, qui porte la responsabilité de la définition de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites ;
- Les dirigeants effectifs, qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès des tiers ;
- Les responsables des fonctions clés, qui participent au pilotage et au contrôle des risques, sur leurs champs spécifiques de compétence.

Cette gouvernance respecte deux principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : toute décision significative est prise au moins par deux personnes, en l'occurrence les dirigeants effectifs ;
- Le principe de la personne prudente : la mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont toujours réalisés dans l'intérêt des adhérents, et dans le respect des fonds qu'ils ont confiés à AMPLI Mutuelle.

Au 31 décembre 2021, le portefeuille compte en portefeuille 31.303 personnes ayant adhéré à un produit assuré par AMPLI Mutuelle, en diminution de 3,8% par rapport au 31 décembre 2020, (32.514 adhérents).

Les faits marquants de l'exercice 2021 sont :

- La progression des marchés financiers consécutive à l'amélioration de la situation sanitaire.
- La refonte tarifaire de la nouvelle gamme santé.
- L'augmentation substantielle de cotisations encaissées sur l'activité retraite, suite au succès du contrat AMPLI PER Liberté.
- La reprise partielle dans les comptes sociaux d'une provision pour aléas financiers. Cette reprise est détaillée dans la partie A.2.

Le principal indicateur de solvabilité de la mutuelle, mesuré par le « taux de couverture du SCR », s'élève en 2021 à 247%. La baisse constatée entre 2020 et 2021 s'explique par la hausse importante du SCR de marché consécutive à l'augmentation de la valeur de marché des actions et de l'ajustement symétrique.

<b>Indicateurs de référence</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
Cotisations acquises, nettes de taxes	39.573 k€	32.440 k€	32.198 k€
Résultat net après impôt	2.202 k€	-4.902 k€	3.552 k€
Fonds propres Solvabilité 2 (voir E.1)	110.690 k€	102.061 k€	94.443 k€
Capital de solvabilité requis (SCR, voir E.2)	44.786 k€	27.319 k€	17.468 k€
Taux de couverture du SCR (voir E.2)	247 %	374 %	541 %

## A. Activité et résultat

### A.1 Activité :

AMPLI Mutuelle est une personne morale à but non lucratif soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, contrôlé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution :

AMPLI Mutuelle  
27 boulevard Berthier, 75858 Paris Cedex 17  
Numéro SIREN 349729350  
Identifiant LEI 96950056B92ES974TQ22.

Le commissariat aux comptes est assuré depuis 2017 par le Cabinet SEC BURETTE, représenté par Monsieur Alain BURETTE.

AMPLI Mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant des branches suivantes : 1 (accidents), 2 (maladie), 20 (vie-décès), 21 (nuptialité-natalité) et 22 (unités de compte).

Elle assure directement des garanties de complémentaire santé, de prévoyance (incapacité, invalidité, décès) et de retraite, dont la commercialisation intervient sur le territoire français.

Elle distribue également des contrats d'assistance (MUTUAIDE), d'assurance vie (CNP Assurances et MIF) et de responsabilité civile professionnelle et protection juridique (PANACEA Assurances).

Par ailleurs, AMPLI Mutuelle détient des participations stratégiques dans EARD (100% du capital, Société par Actions Simplifiée) et PANACEA Assurances (10% du capital, Société Anonyme).

### A.2 Résultats de souscription :

AMPLI Mutuelle affiche un résultat net de souscription, avant prise en compte des revenus pour compte de tiers, de -740 K€ en 2021, qui se décompose ainsi selon les lignes d'activité (en k€) :

Garantie	LOB	Cotisations brutes acquises	Charges brutes de sinistres et provisions	Reprise Provision pour aléas financiers	Frais	Produits financiers affectés aux adhérents	Résultat net de souscription
Santé	1	24 521	21 554	0	6 421	0	-3 453
Incapacité et dépendance	2	3 041	1 477	0	601	0	962
Retraite	30	9 833	12 404	2 196	2 381	3 603	847
Unités de compte	31	726	829	0	191	107	-187
Décès et rente de survie	32	780	209	0	188	0	383
Invalidité	33	673	-249	0	213	0	709
<b>TOTAL</b>		<b>39 573</b>	<b>36 225</b>	<b>2 196</b>	<b>9 995</b>	<b>3 710</b>	<b>-740</b>

- Ce résultat brut de souscription n'inclut pas le coût de la réassurance (331 k€), qui touche les LOB 2, 32 et 33.

- Les frais pris en compte sont les frais d'acquisition, d'administration et autres charges techniques, à l'exclusion des frais financiers.

- Le LOB 30 comprend les engagements de retraite mais également ceux issus des garanties natalité et nuptialité.

### **Dotation à la provision pour aléas financiers :**

Comme le soulignait les précédents rapports, la mutuelle est exposée au risque de dotation d'une provision pour aléas financiers (PAF) dont le montant peut être conséquent.

Si le taux technique moyen des passifs est supérieur à 80% du rendement comptable des actifs, la mutuelle doit constituer une telle provision.

La mutuelle a fait usage de la dérogation réglementaire afin que les rendements retenus pour calculer cette provision tiennent compte des importantes plus-values latentes obligataires (Cf. A.3).

Le taux de rendement futur des actifs affectés aux engagements a été estimé avec les hypothèses suivantes :

- la non-prise en compte des plus-values latentes sur les titres non amortissables (supérieures à 9.178 k€ à fin octobre 2021),
- un rendement sur les titres non amortissables de -0,5 % par an,
- le versement des coupons et du nominal à l'échéance pour les titres obligataires.
- pour les obligations remboursables avant terme, la date du terme de la première échéance du remboursement.

Avec la dérogation accordée par l'autorité de tutelle, le montant de la provision pour aléas financiers fut estimé à 6.318 k€ fin 2020, puis à 4.121 k€ fin 2021.

N'étant pas certain que l'administration fiscale accepte la déductibilité de cette provision, la mutuelle n'a pas déduit fiscalement cette provision.

### **A.3 Résultats des investissements :**

Au titre de son activité d'investissement, AMPLI Mutuelle dispose d'un portefeuille de placement s'élevant à 233.005 k€ au 31/12/2021, réparti par classe d'actifs comme suit :

Type d'actifs	Valeur de marché	Produits	Charges	Résultat d'investissement	Produits financiers affectés aux adhérents	+/- values latentes
Immobilier pour usage propre	11 390	527	0	527	-3 603	7 262
Immobilier autre	10 313	246	85	161		4 898
Actions en direct	14 177	497	202	294		4 042
Obligations d'Etat	42 939	3 668	860	2 808		13 756
Obligations de sociétés	82 305					6 272
Fonds d'investissement	70 235	1 165	159	1 006		13 964
Prêts et prêts hypothécaires	163	0	0	0	0	
Unités de compte	1 484	107	0	107	-107	0
<b>TOTAL</b>	<b>233 005</b>	<b>6 209</b>	<b>1 307</b>	<b>4 902</b>	<b>-3 710</b>	<b>50 194</b>

Les participations dans PANACEA et EARD ont été incluses dans les actions en direct.

### **A.4 Résultats des autres activités :**

Les autres activités d'AMPLI Mutuelle concernent principalement la gestion partiellement déléguée par CNP Assurances de deux contrats :

- AMPLI-CRISTAL est un fonds de retraite complémentaire par capitalisation, destiné aux professions libérales et indépendantes dans le cadre du dispositif fiscal Madelin. Au cours de l'exercice 2021, AMPLI Mutuelle a encaissé 8,3 M€ de cotisations et l'encours moyen actuel du fonds de 460 M€.

- AMPLI-GRAIN 9 est un contrat d'assurance vie en euros adossé au fonds général multi-entreprises de CNP Assurances. Au cours de l'année 2021, AMPLI Mutuelle a enregistré 1,6 M€ de cotisations, l'encours s'établit 88 M€ à la fin de l'année.

La gestion de ces activités de distribution et de gestion pour le comptes de tiers a dégagé un résultat, net des charges afférentes à ces activités, de 1.779 k€.

### **A.5 Autres informations :**

Aucune autre information importante n'est à mentionner.

### **Synthèse générale :**

	<b>Montant</b>
Résultat net de souscription	-1.071 k€
Résultat des investissements	1.192 k€
Gestion pour compte de tiers	1.779 k€
Autres produits techniques nets et résultat exceptionnel	399 k€
Impôts sur les bénéfices	-98 k€
<b>Bénéfice de l'exercice</b>	<b>2.201 k€</b>

## B. Gouvernance

### B.1 Informations générales :

#### a) Organisation :

Le choix du système de gouvernance de la mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la Directive, transposés aux articles L114-21, L211-12 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 :

- Le conseil d'administration, qui porte la responsabilité de la définition de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites.
- Les dirigeants effectifs, qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès des tiers.
- Les responsables des fonctions clés (RFC), qui participent au pilotage des risques, sur leurs champs spécifiques (actuariat, gestion des risques, vérification de la conformité et audit interne).

L'AMSB (Administrative, Management or Supervisory Body) est composée pour AMPLI Mutuelle du conseil d'administration et du dirigeant opérationnel.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvés par l'assemblée générale, et précisée dans deux documents (règles de fonctionnement des instances, charte des fonctions clés), validés par le conseil d'administration. Par ailleurs, le conseil d'administration contribue à la revue annuelle des politiques écrites de la mutuelle.

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

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



## **Conseil d'administration :**

Le conseil d'administration est composé de 18 administrateurs élus.

- **Missions :**

Selon les statuts, le conseil d'administration :

- Détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application ;
- Opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle ;
- Détermine les orientations de l'action sociale conduite par la mutuelle au profit des membres participants et de leurs ayants droit ;
- Arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale, dans lequel il rend compte de son activité ;
- Fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale, et rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière ;
- Approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel ;
- Fixe les délégations de pouvoirs au président et au dirigeant opérationnel.

En complément des statuts, dans le cadre de la Directive Solvabilité 2, le conseil d'administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle.

A ce titre, les missions du conseil d'administration sont les suivantes :

- Fixe l'appétence et les limites de tolérance aux risques ;
  - Approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques ;
  - Fixe les principes généraux de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre ;
  - Prend connaissance du rapport du RFC Conformité sur le respect des dispositions législatives réglementaires et administratives ;
  - Valide les actions qui sont menées pour chacune des recommandations du RFC Audit Interne ;
  - Valide le caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du RFC Actuariat ;
  - S'assure que le système mis en place par le RFC Gestion des Risques est efficace ;
  - Approuve et réexamine annuellement les politiques écrites ;
  - Approuve les rapports sur la solvabilité et la situation financière (RSR triennal, SFCR annuel) et l'ORSA annuel ;
  - Veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire, telles que définies dans la politique de sous-traitance, soient mises en place ;
  - Assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la Directive Solvabilité 2.
- **Travaux :**

Au cours de l'exercice 2021, le conseil d'administration s'est réuni quatre fois : 26 février, 2 avril, 10 septembre et 3 décembre.

Outre ses missions précédemment définies, le conseil d'administration a procédé aux travaux suivants, en relation avec Solvabilité 2, au cours de l'exercice 2021 :

- Validation du rapport SFCR ;
- Définition des paramètres de l'ORSA régulier ;
- Validation du rapport ORSA ;
- Validation ou révision des politiques écrites ;
- Validation des rapports des fonctions clés.

- Les 15 politiques issues de la réglementation imposée par la Directive Solvabilité 2, ont toutes été révisées en 2021.

Liste des politiques écrites	Origine
Contrôle interne	Solvabilité 2
Conformité	Solvabilité 2
Qualité des données	Solvabilité 2
Souscription et provisionnement	Solvabilité 2
Réassurance	Solvabilité 2
Audit interne	Solvabilité 2
ORSA	Solvabilité 2
Rémunération	Solvabilité 2
Investissement	Solvabilité 2
Continuité d'activité	Solvabilité 2
Reporting	Solvabilité 2
Gestion des risques	Solvabilité 2
Compétence et honorabilité	Solvabilité 2
Sous-traitance	Solvabilité 2
Gestion actif-passif et liquidité	Solvabilité 2

- Instances :

Le conseil d'administration a institué plusieurs instances composées d'administrateurs :

- La commission stratégique et financière : ses missions principales consistent à proposer au conseil d'administration les orientations en matière de placement et d'allocation stratégique d'actif, suivre la mise en œuvre de ces orientations en cours d'année et, le cas échéant, adapter l'allocation d'actif, contrôler la gestion financière déléguée et procéder à des appels d'offres.
- Le comité d'audit et des risques : ses missions consistent à assurer le suivi du processus d'élaboration de l'information financière, du contrôle légal des comptes annuels par les commissaires aux comptes et à veiller à l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques.
- La commission de suivi de la conformité : sa mission consiste à suivre l'avancement des travaux dans les domaines du devoir de conseil, de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, de la protection des données personnelles et à effectuer une veille juridique des nouveaux textes législatifs, réglementaires ou administratifs.
- La commission d'action sociale : sa mission consiste à gérer les fonds alloués à cette action par l'assemblée générale.

#### **b) Direction effective :**

La direction effective de la mutuelle est assurée par deux dirigeants effectifs, désignés par le conseil d'administration : le Docteur Hervé Hugentobler (président du conseil d'administration depuis 2009) et Monsieur Jérôme de Villèle (dirigeant opérationnel, directeur général depuis juin 2020).

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

Le président assure notamment le bon fonctionnement du conseil d'administration : préparation de l'ordre du jour, animation de la séance, rédaction du compte-rendu. Le dirigeant opérationnel assure

le fonctionnement au quotidien des services de la mutuelle, dans le cadre des délégations qui lui sont confiées par le conseil d'administration.

Les décisions les plus importantes, mais ne nécessitant pas une validation a priori en conseil d'administration, sont prises en commun avec le président.

**c) Fonctions clés :**

Le conseil d'administration d'AMPLI Mutuelle a nommé les quatre fonctions clefs suivants :

<b>Fonction clé</b>	<b>Nomination</b>	<b>Autres fonctions</b>
Gestion des Risques	Septembre 2020	Directeur comptable et technique
Actuariat	Septembre 2020	Directeur adjoint
Audit interne	Mars 2015	Administrateur, président du CAR
Vérification de la conformité	Septembre 2020	Responsable du contrôle interne

Les modalités leur permettant de disposer de toute l'autorité et indépendance nécessaires afin de mener leurs tâches à bien sont précisées dans la charte des fonctions clés, validée par le conseil d'administration :

- Chaque responsable de fonction clef est convoquée à la réunion du conseil d'administration le concernant pour la présentation de son rapport.
- Toutes les fonctions clef participent aux réunions du comité d'audit et des risques les concernant, sans la présence des dirigeants effectifs, ce qui leur fournit une occasion de s'exprimer directement auprès de cette commission.
- Le conseil d'administration peut souhaiter exceptionnellement entendre un responsable de fonction clef sur un sujet ponctuel relevant de son domaine de compétence.
- Chaque responsable de fonction clef peut intervenir directement auprès du conseil d'administration si les circonstances l'exigent, en cas de survenance d'évènements suffisamment graves, en formulant sa demande auprès du président du conseil d'administration.

**d) Changements survenus au cours de l'exercice :**

Il n'y a pas eu de changement au cours de l'exercice 2021.

**e) Politique de rémunération :**

Le conseil d'administration valide la politique de rémunération de la mutuelle, dont les grands principes sont les suivants :

- Les salariés et cadres d'AMPLI Mutuelle n'ont aucun élément de rémunération variable : leur salaire évolue à échéances fixes en fonction de leur ancienneté d'une part, en fonction de l'appréciation de leur hiérarchie d'autre part. Ils bénéficient d'une prime d'intéressement annuelle calculée en fonction de critères d'activité.
- Les autres avantages octroyés aux salariés de la mutuelle sont notamment un régime de retraite supplémentaire Article 83 et une garantie frais de santé, financés par l'employeur, ainsi qu'une réduction du temps de travail.
- En ce qui concerne les dirigeants effectifs :
  - o Le salaire du dirigeant opérationnel obéit aux mêmes règles que celle des autres salariés, et une indemnité de mandat lui est en outre allouée par le conseil d'administration.

o L'indemnité du président du conseil d'administration est votée chaque année par l'assemblée générale.

- Les administrateurs exerçant une activité indépendante ou libérale perçoivent une indemnité compensatrice pour perte de gains, votée par l'assemblée générale.
- L'assemblée générale décide tous les ans du niveau de l'indemnité allouée aux administrateurs au titre de leurs attributions permanentes.

## **B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité :**

### **a) Politique de compétence et d'honorabilité :**

Le conseil d'administration d'AMPLI Mutuelle définit la politique de compétence et d'honorabilité concernant tous les acteurs de la gouvernance.

Son objectif est de parer aux principaux risques suivants : conflits d'intérêts, réputation, défaillance du contrôle, manque d'indépendance.

Les personnes concernées déclarent l'ensemble des fonctions et mandats exercés en dehors de la mutuelle. Il appartient au conseil d'administration de veiller à leur compatibilité avec les fonctions et mandats internes.

A tout le moins, ces personnes ne peuvent pas détenir de mandat au sein d'une société ou mutuelle concurrente ou d'un prestataire significatif de la mutuelle (à l'exception de sa filiale de courtage EARD ou de la société d'assurances PANACEA dans laquelle elle détient une participation), sauf à ce que le conseil d'administration estime que cette situation soit favorable à l'intérêt social de la mutuelle.

### **b) Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation :**

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées par la présentation d'un extrait de casier judiciaire vierge et d'une déclaration de non condamnation.

Le contrôle des exigences d'honorabilité est assuré par le conseil d'administration.

### **c) Exigences de compétence et processus d'appréciation :**

La compétence des administrateurs s'apprécie de manière collective au travers de la diversité de leurs aptitudes, expériences, diplômes, formations.

Afin d'assurer la compétence des administrateurs, la mutuelle a mis en place :

- Un dossier de candidature pour chaque administrateur, qu'il soit nouveau ou renouvelé.
- Un parcours spécifique de formation pour les nouveaux administrateurs, assuré en interne.
- Une participation à des commissions spécialisées permettant de partager des travaux avec les opérationnels de la mutuelle : commission stratégique et financière, comité d'audit et des risques, commission de suivi de la conformité.

La compétence des dirigeants effectifs et des responsables de fonction clef s'apprécie de manière individuelle au regard de leurs prérogatives spécifiques, à partir de leur formation, de leurs diplômes et de leur expérience professionnelle, conformément à l'instruction 2015-I-03 de l'ACPR.

Parallèlement à ces éléments, les dirigeants effectifs et les RFC participent régulièrement à des formations, des séminaires et des conférences leur permettant d'entretenir leur compétence.

## **B.3 Système de gestion des risques :**

### **a) Organisation :**

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 but d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

A cet effet, AMPLI Mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques, validée par le conseil d'administration, qui peut être résumée en quelques points.

Les risques de la mutuelle se déclinent en trois catégories :

- Les risques opérationnels
- Les risques assurantiels (souscription, provisionnement,...)
- Les risques financiers (investissement, liquidité, gestion actif-passif,...).

Chaque catégorie se décompose en sous-familles de risques spécifiques aux processus de la mutuelle.

Les risques sont évalués à dire d'expert lorsqu'il n'est pas possible de faire une évaluation à l'aide de calculs mathématiques.

La fonction gestion des risques établit et tient à jour une cartographie des risques potentiellement importants de la mutuelle.

Les risques sont classés par leur ordre d'importance. Chaque risque fait l'objet d'une analyse et d'une évaluation par la fonction gestion des risques.

La fonction gestion des risques peut inclure également dans cette cartographie des risques, des risques spécifiques, de sa propre initiative ou à la demande du conseil d'administration ou du directeur général. Ces risques spécifiques font également l'objet d'une analyse et d'une évaluation.

### **b) L'évaluation interne des risques et de la solvabilité :**

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (nommé ORSA, pour « Own Risk and Solvency Assessment ») est intégré au fonctionnement de la mutuelle et s'inscrit dans le cadre plus général du dispositif de gestion des risques.

La politique de l'ORSA, validée par le conseil d'administration, précise l'organisation du processus ORSA, qui comporte deux volets, l'ORSA annuel régulier obligatoire et un ORSA ponctuel en cas de nécessité.

#### **• ORSA régulier :**

L'ORSA régulier est un processus annuel qui consiste, d'une part à faire le lien entre la gestion des risques et les plans stratégiques de la mutuelle, d'autre part à s'assurer de sa solvabilité permanente en se fondant sur la vision qu'elle a de ses propres risques, notamment pour l'évaluation prospective des besoins de solvabilité.

L'ORSA fournit l'analyse et l'évaluation de l'ensemble des risques auxquels AMPLI Mutuelle est soumise, ainsi qu'une description de la façon dont ces risques sont gérés, surveillés et couverts. Ces travaux sont conduits en instantané à la date de référence, mais aussi en prospectif. Ils conduisent à la production d'indicateurs de niveau de risques et de solvabilité à court, moyen et long terme, ainsi qu'à la définition d'un cadre quantitatif utilisé dans le processus de surveillance continue.

Les hypothèses de l'ORSA régulier, notamment le business-plan utilisé pour le scénario central dans le cadre du respect permanent des exigences de capital, sont validées lors du conseil d'administration d'arrêté des comptes. Le résultat de ces évaluations est synthétisé annuellement dans le rapport ORSA rédigé à destination du conseil d'administration.

Le rapport ORSA comporte trois évaluations :

- Respect permanent des exigences de capital : l'objectif de cette évaluation est de vérifier dans quelle mesure AMPLI Mutuelle respectera ou non ses obligations réglementaires de couverture du SCR et MCR au vu de son orientation stratégique sur l'horizon de son business-plan.
  - Déviation du profil de risque par rapport à la formule standard : l'étude de la déviation du profil de risque d'AMPLI Mutuelle par rapport aux hypothèses qui sous-tendent le calcul du SCR est réalisée afin d'évaluer dans quelle mesure le SCR représente effectivement la perte relative au choc survenant une fois tous les 200 ans (« Value at Risk » de 99,5%).
  - Besoin global de solvabilité : le besoin global de solvabilité est défini comme l'ensemble des moyens nécessaires à AMPLI Mutuelle pour faire face aux risques à court et moyen terme selon son profil de risque, son appétence au risque et sa stratégie de développement.
- ORSA ponctuel :

L'article R354-3-4 du Code des assurances prévoit également la réalisation d'un ORSA ponctuel ou exceptionnel en cas d'évolution notable du profil de risque de la mutuelle ou si les circonstances le rendent nécessaire.

Les éléments déclencheurs d'un ORSA ponctuel sont les suivants, la liste n'étant pas exhaustive : lancement d'un nouveau produit significatif dans la gamme d'AMPLI Mutuelle ; modification souhaitée de la politique de placement, de la politique de réassurance, ou de la politique de souscription ; intégration envisagée du portefeuille d'une autre mutuelle ; prémices d'un changement brutal de l'environnement économique, brusque remontée des taux, forte inflation, sortie de l'euro,...

Aucun ORSA ponctuel n'a été jugé nécessaire au cours de l'année 2021.

- Indicateurs :

AMPLI Mutuelle a choisi d'effectuer le suivi de la solvabilité permanente selon trois axes :

- Le taux de couverture du SCR par les fonds propres ;
  - L'excédent de couverture du SCR par les fonds propres en valeur absolue ;
  - Le résultat comptable.
- Compléments :

Il a été effectué un exercice de « backtesting » qui consiste à mesurer et à expliquer *a posteriori* les différences entre la projection de l'année N faite dans l'ORSA N-1 et la réalisation de l'année N, au niveau du SCR et de sa couverture.

- Résultats :

Le rapport ORSA validé par le conseil d'administration du 10 septembre 2021 a notamment permis de mettre en lumière les conclusions suivantes sur la base de la situation fin 2020 :

- En ce qui concerne le respect permanent des engagements, le scénario central repose sur le business-plan validé par le conseil d'administration.

Il en résulte que la projection confirme que, dans un scénario central correspondant à son programme d'activité sur les 5 prochaines années, fondé sur une croissance maîtrisée de son activité, la mutuelle respecterait largement de manière permanente ses engagements en matière de solvabilité. Avec un ratio situé durablement supérieur à 200 %, elle conserverait une marge satisfaisante par rapport à son niveau d'appétence au risque, en lui laissant donc une confortable capacité de développement et de prise de risque sur les années à venir, notamment avec sa gamme renouvelée de contrats de prévoyance.

D'autres scénarios ont été testés :

- Combinaison d'une sinistralité dégradée en santé et prévoyance et forte baisse des marchés actions,
- Eclatement de la zone euro entraînant une diminution de la valeur des coupons futurs et du remboursement du nominal des titres dont le pays de l'émetteur est soit la Grèce, soit l'Italie, soit l'Espagne, soit Malte ou soit le Portugal,
- Investissement de toute la part en obligations cantonnées aux fonds propres en immobilier dès 2020 suivi d'une forte baisse du marché.

Tous démontrent la solidité de la mutuelle.

Les calculs du besoin global de solvabilité démontrent que la mutuelle sera en mesure de mettre en œuvre sa stratégie dans un environnement risqué avec ses éléments de solvabilité actuels.

Enfin, sur les écarts par rapport à la formule standard, il a été vérifié l'adéquation des tables de longévité des professions médicales du cœur de portefeuille par rapport à celles retenues dans la formule standard et la prise en compte des obligations souveraines d'un Etat membre de l'Espace Economique Européen dans les chocs de spread et de concentration sur les obligations.

### **c) Fonction gestion des risques :**

La fonction gestion des risques assume les prérogatives spécifiques suivantes :

- Assistance à la mise en œuvre du système de gestion des risques ;
- Suivi du profil de risque de la mutuelle ;
- Déclaration des expositions aux risques et assistance sur son domaine au conseil d'administration, notamment par le biais de son rapport annuel ou de son intervention directe dans les conditions mentionnées dans la charte des fonctions clés ;
- Identification et évaluation des risques émergents ;
- Actualisation des éléments de cartographie des risques permettant l'approche du besoin global de solvabilité au titre de l'ORSA.

## **B.4 Système de contrôle interne :**

### **a) Description du système :**

Le conseil d'administration d'AMPLI Mutuelle définit une politique de contrôle interne décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures.

Le contrôle interne est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation et l'optimisation des opérations, la fiabilité des informations financières, la conformité aux lois et aux règlements en vigueur.

Chaque service réalise la mise en œuvre du dispositif de la maîtrise de ses activités avec l'appui du responsable du contrôle interne. Une surveillance permanente de ce dispositif est organisée, ainsi qu'un examen régulier de son fonctionnement.

Les services d'AMPLI Mutuelle disposent de procédures et de modes opératoires à jour décrivant le déroulé des actions de chaque processus. Cette documentation permet à l'ensemble des salariés de se servir des outils de travail mis à leur disposition.

Chaque service détermine les contrôles qu'il doit mettre en place en fonction de la nature de ses objectifs et les adapte selon les enjeux des processus auxquels il est rattaché. Ils sont ensuite intégrés au plan de contrôles annuels d'AMPLI Mutuelle. En plus des indicateurs de production, les responsables des services fournissent des indicateurs sur la surveillance de leur activité, dans le but de garantir de façon raisonnable la maîtrise de leurs risques :

- Les opérationnels effectuent les contrôles de niveau 1 et en apportent les preuves irréfutables (volumes, pourcentages, copies des pièces contrôlées présentant des anomalies, solutions de retraitement,...).
- Le responsable du contrôle interne effectue des contrôles de niveau 2.

Le dispositif de contrôle interne fait l'objet d'une surveillance permanente, afin de vérifier sa pertinence et son adéquation aux objectifs de la mutuelle. Cette veille peut mener si nécessaire à la mise en place d'actions correctives et à l'adaptation du contrôle interne. Le pilotage permanent s'inscrit dans le cadre des activités courantes et comprend les contrôles réguliers et les contrôles aléatoires effectués par le management et par le personnel d'encadrement. Il s'agit d'évaluer dans le temps les performances qualitatives et la maîtrise de l'activité.

#### **b) Rôle spécifique de la fonction vérification de la conformité :**

La mission principale du responsable vérification de la conformité est de veiller au respect par la mutuelle de la réglementation relative aux activités d'assurance.

Le responsable vérification de la conformité doit également jouer un rôle de conseil auprès des dirigeants effectifs et du conseil d'administration quant au risque de non-conformité résultant d'éventuels changements de l'environnement juridique, en s'assurant que les implications qui en découlent pour l'organisme soient identifiées.

Les missions du responsable vérification de la conformité consistent à :

- Apporter des recommandations de mise en conformité ;
- Identifier les risques afférents et leur impact éventuel pour la mutuelle ;
- Participer aux contrôles en tant que responsable du contrôle interne ;
- Soumettre au conseil d'administration un plan de conformité annuel, et en suivre la réalisation dans le rapport de conformité.

#### **B.5 Fonction d'audit interne :**

Le conseil d'administration a désigné le président du comité d'audit et des risques comme fonction Audit Interne. Ce dernier peut faire appel, le cas échéant, à un cabinet d'audit externe pour consolider ses travaux, voire déléguer et superviser une mission dans son ensemble si nécessaire, dans les limites du budget voté annuellement par le conseil d'administration pour les missions d'audit et dans le respect de la politique de sous-traitance. Une salariée participe activement aux missions d'audit interne à ses côtés.

A partir de la cartographie des processus et de la cartographie des risques, et du plan de contrôle pluriannuel, le responsable audit interne peut orienter ses actions pour tester les procédures existantes ainsi que leurs résultats opérationnels.

Un plan pluriannuel d'audit interne est déterminé, validé par le conseil d'administration. Le responsable audit interne communique les résultats du plan d'audit annuel. Le responsable audit interne présente chaque année un rapport au conseil d'administration.

Les rapports issus des audits réalisés dégagent des constats et des pistes d'amélioration, qui donnent lieu à un plan d'action de la direction générale, dont l'application et la mise en œuvre concrète est suivie dans un délai d'environ 6 mois par l'audit interne.

### **B.6 Fonction actuarielle :**

Les prérogatives du responsable actuariat incluent principalement la coordination et le contrôle du calcul des provisions techniques : méthodologie, hypothèses, qualité des données.

Le responsable actuariat rend compte annuellement au conseil d'administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques dans le cadre de son 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 éventuelles défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

La fonction actuarielle contribue également au système de gestion des risques de la mutuelle. En cela, le responsable actuariat émet un avis sur la politique de souscription et sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

### **B.7 Sous-traitance :**

La politique de sous-traitance a été validée par le conseil d'administration.

Elle permet de donner une vue globale de l'ensemble des processus mis en place afin de parvenir à une gestion efficace de la sous-traitance et du risque associé, en particulier pour les activités considérées comme critiques ou importantes : activités dont l'interruption serait susceptible d'avoir un impact significatif sur l'activité de la mutuelle et sur sa capacité à gérer les risques.

Selon la politique de sous-traitance d'AMPLI Mutuelle, il s'agit des fonctions touchant à la gestion financière, à l'informatique, à la distribution et à la gestion :

- La gestion financière est déléguée à des organismes externes.
- Plusieurs activités sensibles dépendent de systèmes non propriétaires, mais hébergés en interne sur les serveurs de la mutuelle : progiciel métier, logiciels de calcul Solvabilité 2 et de reporting.
- La grande majorité de la distribution des contrats d'assurance d'AMPLI Mutuelle est effectuée par le biais de sa filiale EARD, mandataire d'assurance, détenue à 100% par la mutuelle.
- AMPLI Mutuelle utilise actuellement les services du prestataire ALMERYYS pour la gestion des flux NOEMIE et du tiers-payant.

### **B.8 Autres informations :**

Aucune autre information importante susceptible d'impacter la 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 de la manière suivante :

- Identification : souscription et provisionnement, gestion actif-passif, investissement financier, gestion du risque de liquidité et de concentration, gestion du risque opérationnel, réassurance et autres techniques d'atténuation des risques, risques spécifiques à la mutuelle identifiés à travers le dispositif ORSA.
- Mesure : la mutuelle définit des critères de mesure et de quantification des risques en termes de fréquence, impact au moyen d'outils ou d'indicateurs (cartographie des risques).
- 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 les impacts.
- Déclaration : la déclaration des risques est assurée de manière régulière par le responsable gestion des risques auprès de l'AMSB.

### C.1 Risque de souscription :

La politique de souscription d'AMPLI Mutuelle est validée par le conseil d'administration.

#### **a) Identification :**

L'objectif d'une gestion du risque de souscription efficace est de s'assurer que les cotisations des adhérents permettent de couvrir, de façon pérenne et en adéquation avec l'appétence aux risques de la mutuelle, les prestations à leur verser et les services à leur rendre.

Les risques associés sont les suivants :

- Inadéquation des règles de souscription du fait de l'aggravation du risque dans le temps ;
- Inadéquation de la politique de tarification au regard des règles de souscription définies ;
- Evolution défavorable de la charge de sinistres ;
- Survenance plus fréquente qu'attendue de sinistres de montant élevé ;
- Survenance d'un sinistre d'une gravité exceptionnelle ;
- Provisions pour prestations insuffisantes devant la charge de sinistres survenus ;
- Dérive non maîtrisée du rapport sinistre à prime ou diminution du chiffre d'affaires ;
- Risques liés aux modifications des contrats ;
- Durée de vie des rentiers supérieure aux hypothèses retenues dans le calcul des tarifs.

#### **b) Mesure :**

- Engagements contractuels :

Les engagements maximum par contrat sont définis dans le règlement des garanties :

- Santé : les contrats commercialisés respectent les règles de remboursements, notamment les plafonds, des contrats responsables.
- Prévoyance : les plafonds ont été relevés dans la nouvelle gamme de contrats de prévoyance, afin de se rapprocher des standards du marché, avec des indemnités journalières pouvant être souscrites en fonction de l'âge et de la santé jusqu'à 800€ par jour, une rente invalidité jusqu'à 200.000€ par an, un capital décès de 950.000€ (doublé en cas d'accident si l'option a été souscrite, et majoré de 50% en cas de décès du conjoint dans les 6 mois, ce qui peut porter la couverture maximum à 2.375.000€).

- Retraite : Le régime de retraite AMPLI-FONLIB comporte deux options de cotisations, chaque option comprenant une classe de base dite classe 1 et neuf autres classes de cotisation annuelle, identifiées par un numéro, chacune étant liée à la classe 1 par un rapport constant. Ces classes sont revalorisées chaque année dans la même proportion que le plafond de la sécurité sociale.

- **Mesure du SCR :**

Le capital de solvabilité requis relatif aux risques de souscription reste stable d'une année sur l'autre :

	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
Risque de souscription vie	7,0 M€	5,9 M€	5,2 M€
Risque de souscription santé	5,1 M€	5,3 M€	5,6 M€

Il concerne AMPLI Mutuelle au travers de deux modules :

- Vie : baisse de la mortalité et donc hausse de la longévité, choc d'augmentation des frais.
- Santé : augmentation du taux d'invalidité, risque de sous-tarification ou de sous-provisionnement, catastrophe (accident majeur avec une forte concentration d'adhérents, épidémie).

**c) Maîtrise :**

- **Risques liés à la tarification :**

- Engagements à court et moyen terme : le rapport sinistre à prime de l'ensemble des garanties santé, prévoyance, dépendance et décès est étudié annuellement. Un rapport technique reprenant l'analyse des résultats techniques de l'année précédente est présenté au conseil d'administration. Des propositions tarifaires et d'éventuelles améliorations de garanties sont présentées et discutées en conseil d'administration pour validation. Les propositions de tarification doivent permettre d'équilibrer le résultat technique et de couvrir les frais de gestion.
- Engagements à long terme : un rapport de gestion sur les résultats du contrat de retraite AMPLI-FONLIB et sur les résultats d'AMPLI PER Liberté est établi annuellement. Les différentes propositions de revalorisation des éléments (valeur d'acquisition du point, valeur de service de la rente, taux technique des provisions mathématiques, participation aux excédents de l'exercice et participation aux excédents incorporés) du contrat sont alors examinées et validées par le conseil d'administration.

- **Risques liés à l'acceptation médicale :**

Un service est dédié à l'acceptation médicale pour l'ensemble des risques de prévoyance, à l'exception de la santé. Cette entité est rattachée au responsable du service prestations, aussi bien pour la sélection médicale à l'entrée que pour l'analyse des dossiers de demande de prestation :

- La sélection médicale à l'entrée est effectuée par le service au moyen de l'outil mis à disposition en ligne par les réassureurs, qui détermine les exclusions et les surprimes.
- Deux médecins conseil analysent toutes les semaines les dossiers de mise en paiement des prestations instruits par le service.

La sélection médicale à la souscription a pour objet d'analyser les questionnaires médicaux remplis par les prospects dans le cadre de contrats de prévoyance, éventuellement de leur demander d'effectuer des examens complémentaires (grilles de sélection établies pour chaque risque en collaboration avec le réassureur), et in fine d'accepter ou de refuser la souscription du risque dans la limite des délégations autorisées par les traités de réassurance. Au-delà, le dossier est transmis au réassureur pour avis.

L'acceptation du contrat peut, le cas échéant, faire l'objet de l'exclusion d'une pathologie, ou de l'application d'une surprime pour accepter un risque aggravé, si le prospect décide de donner suite.

## **C.2 Risque de marché :**

La politique d'investissement d'AMPLI Mutuelle s'inscrit dans une gestion de long terme, avec une volonté affirmée de stabilité et de rentabilité financière de ses placements, compte-tenu de la structure de son passif lié au contrat de retraite AMPLI-FONLIB et AMPLI PER Liberté, dont la durée va jusqu'à 70 ans (rentiers et réservataires).

### **a) Identification :**

Il s'agit du risque de perte potentielle pouvant résulter des fluctuations des prix des instruments financiers composant un portefeuille d'actifs. Cette perte peut affecter le compte de résultat comme le bilan. Le risque de marché à prendre en compte est celui auquel la mutuelle sera ou pourra être exposé, en intégrant les corrélations entre les sous-risques (effet de diversification).

### **b) Mesure :**

- Mesure du SCR :

Le capital de solvabilité requis relatif aux risques de marché est en nette augmentation par rapport aux années précédentes :

	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
Risque de marché	43,7 M€	28,5 M€	32,7 M€

Il se décompose entre les sous-risques suivants, corrélés entre eux :

- Risque de taux : sensibilité de la valeur des actifs et des passifs à la courbe des taux d'intérêt ou à la volatilité des taux d'intérêt.
- Risque actions : sensibilité à la valeur de marché des actions et à leur volatilité. Le SCR actions reste le poste le plus important du SCR de marché de la mutuelle.
- Risque immobilier : sensibilité à la valeur de marché des actifs immobiliers et à leur volatilité.
- Risque de crédit : sensibilité au spread de crédit par rapport à la courbe des taux d'intérêt sans risque.
- Risque de concentration et de liquidité : risques supplémentaires supportés par la mutuelle du fait soit d'un éventuel manque de diversification de son portefeuille d'actifs, soit d'une exposition importante au défaut d'un seul émetteur de valeurs mobilières.
- Risque de change : sensibilité au niveau des taux de change et à leur volatilité.

- Appétence :

La politique d'investissement précise les limites de tolérance visant à encadrer le risque lié aux placements :

- Couverture des provisions par des obligations : minimum 80 %.
- Part des obligations dans l'ensemble des placements : minimum 55%.
- Part des actions dans l'ensemble des placements : maximum 35%.

Ces limites ont été respectées au cours de l'exercice 2021.

L'allocation entre les différents types d'actifs est validée en début d'année par le conseil d'administration sur proposition de la commission stratégique et financière, en tenant compte du portefeuille de placements existant, du niveau des engagements, de la situation des marchés financiers et de la trésorerie prévisionnelle.

**c) Maîtrise :**

AMPLI Mutuelle a mis en place des règles de gestion afin de satisfaire à son obligation d'investir tous ses actifs conformément au principe de la « personne prudente » :

- Pour l'ensemble du portefeuille d'actifs, AMPLI Mutuelle n'investit que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elle peut identifier, mesurer, suivre, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate.
- Tous les actifs sont investis de façon à garantir la sécurité, la qualité, la liquidité et la rentabilité de l'ensemble du portefeuille. En outre, la localisation de ces actifs est telle qu'elle garantit leur disponibilité.
- Les actifs détenus aux fins de couverture des provisions techniques sont également investis d'une façon adaptée à la nature et à la durée des engagements.
- Les investissements et les actifs qui ne sont pas admis à la négociation sur un marché financier réglementé sont maintenus à des niveaux prudents.
- Les actifs font l'objet d'une diversification appropriée, de façon à éviter une dépendance excessive vis-à-vis d'un actif, d'un émetteur ou d'un groupe d'entreprises, ou d'une zone géographique, et à éviter un cumul excessif de risques dans l'ensemble du portefeuille.

AMPLI Mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement par la commission stratégique et financière, qui se réunit quatre fois dans l'année :

- L'allocation stratégique validée par le conseil d'administration.
- L'évolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d'actifs.

### **C.3 Risque de crédit :**

**a) Identification :**

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. Cela peut provenir du non-paiement des créances détenues auprès de tiers, du défaut d'un réassureur ou encore du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

**b) Mesure :**

AMPLI Mutuelle pilote son risque de crédit au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement : la notation des réassureurs et des banques, la concentration du portefeuille en termes de banques et de réassureurs, et le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

**c) Maîtrise :**

Concernant tout particulièrement celui des réassureurs ou des banques, la mutuelle veille à leur qualité et leur fiabilité lors de la sélection et suit régulièrement leur solidité financière.

**C.4 Risque de liquidité :**

La politique de gestion actif / passif et du risque de liquidité d'AMPLI Mutuelle est validée par le conseil d'administration. Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la mutuelle. Dans le cadre de l'activité de la mutuelle, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

**a) Identification :**

La gestion actif / passif d'AMPLI Mutuelle a pour but de mesurer les risques d'inadéquation entre l'actif et le passif afin de pouvoir mettre en place des dispositifs permettant de les maîtriser. Des simulations sont réalisées afin de pouvoir apprécier la robustesse du bilan dans un environnement défavorable et d'éviter le risque de liquidité.

La gestion actif / passif a pour objectif d'estimer et de piloter l'équilibre entre l'actif et le passif tout en tenant compte des risques pris, sous contrainte d'un niveau de rentabilité espéré. Ce risque découle d'une asymétrie structurelle entre les actifs et les passifs et, en particulier, leur asymétrie de durée.

L'allocation stratégique des actifs découle d'une mise en correspondance des besoins au passif avec des classes d'actifs appropriés, afin de permettre à AMPLI Mutuelle d'honorer ses engagements tout en finançant ses frais de fonctionnement, et de protéger le niveau des fonds propres comptables.

**b) Mesure :**

A ce titre, AMPLI Mutuelle suit particulièrement les indicateurs suivants : l'évolution des prestations réglées et provisionnées, le niveau de trésorerie, la liquidité des placements détenus en portefeuille.

**c) Maîtrise :**

L'ajustement des liquidités est effectué en continu par la direction comptable et technique, en relation avec la direction générale opérationnelle, au moyen des OPC de trésorerie. Un reporting est effectué à chaque réunion de la commission stratégique et financière.

**C.5 Risque opérationnel :**

**a) Identification :**

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

- Risques de non-conformité (LCB-FT, protection de la clientèle, RGPD, DDA) ;
- Risques juridiques (frais juridiques engagés et amendes faisant suite à des litiges) ;
- Risque de fraude interne et externe ;
- Risques d'exécution des opérations ;
- Risque de défaillance des systèmes d'information ;
- Risques relevant de la sécurité des biens et des personnes ;

- Risques de réputation (en particulier l'e-réputation) ;
- Risques liés à l'évolution de l'environnement réglementaire.

**b) Mesure :**

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles, matérialisés au sein d'une cartographie des risques.

**c) Maîtrise :**

La cartographie des risques de la mutuelle prévoit des actions de maîtrise des risques opérationnels en fonction de leur importance : rédaction de procédures, mise en place de contrôles, indicateurs d'alerte, moyens humains, moyens techniques.

Concernant le risque de fraude externe, la mutuelle s'est engagée dans une démarche proactive, en adhérant à l'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance (ALFA) et en mettant en place une procédure de détection et de suivi, en lien avec les autres mutuelles et avec le prestataire de tiers-payant ALMERYYS.

**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 susceptible d'impacter le profil de risque n'est à mentionner.

## D. Valorisation à des fins de solvabilité

A partir d'un bilan social établi suivant les normes comptables françaises actuelles, il a été procédé à la transposition de ce dernier en bilan prudentiel conformément à la réglementation Solvabilité 2 en respectant la règle suivante : toutes les données nécessaires au remplissage du bilan prudentiel sont issues de la balance comptable, de l'inventaire des valeurs au bilan et des calculs des meilleures estimations des provisions techniques et de la marge pour risque.

Actif	2021	2020	Passif	2021	2020
Impôts différés actifs	0 k€	0 k€	Fonds propres	110.690 k€	102.061k€
Immobilisations corporelles	11.390 k€	10.790 k€	Impôts différés passifs	3.545 k€	2.122 k€
Placements	220.781 k€	207.373 k€	Best Estimate	121.054 k€	117.946 k€
Provisions cédées	3.379 k€	4.458 k€	Marge pour risque	4.703 k€	4.149 k€
Autres actifs	10.830 k€	9.150 k€	Autres passifs	6.388 k€	5.493 k€
<b>Total de l'actif</b>	<b>246.379 k€</b>	<b>231.771 k€</b>	<b>Total du passif</b>	<b>246.379 k€</b>	<b>231.771 k€</b>

### D.1 Actifs :

L'ensemble des actifs financiers et immobiliers de la mutuelle a été traité, y compris ceux remis en garantie ou en nantissement des traités de réassurance.

Les actifs sont estimés à leur valeur de réalisation lorsque le titre est disponible sur un marché actif réglementé ou, à défaut, sur une valeur d'expert. Tous les actifs d'AMPLI Mutuelle sont valorisés par le marché, sauf les valeurs immobilières (évaluation actualisée en 2021 par un expert externe agréé par l'ACPR), les participations stratégiques (voir D.4), le prêt (valeur nette comptable) et les SCPI (valeur d'expert).

Par mesure de simplification, les postes « autres actifs hors placements » ont été repris à leur valeur comptable, à l'exception des créances nées d'opération d'assurance. Cette rubrique a été diminuée des créances sur les comptes adhérents au 31/12/2021, qui correspondent aux cotisations appelées sur l'exercice suivant. Ces sommes sont déjà incluses dans les BE de primes futures.

### D.2 Provisions techniques :

#### a) Segmentation :

La segmentation des engagements d'assurance et de réassurance en lignes d'activité et groupes homogènes de risques doit refléter la nature des risques sous-jacents aux engagements. Le passif d'AMPLI Mutuelle a été segmenté selon le maillage « Garantie / type de gestion ». La maternité et la nuptialité sont incluses dans les garanties santé et incapacité.

Garantie	LOB	Description	Réassurance	Méthode
Santé	01	Santé non similaire à la vie, frais de soins	Sans	Chain-Ladder
Incapacité	02	Santé non similaire à la vie, perte de revenus	Quote-part Sans	Cadence Chain-Ladder
Dépendance	02	Santé non similaire à la vie, perte de revenus	Quote-part	Cadence
Retraite	30	Vie, contrats avec participation aux bénéficiaires	Sans	Déterministe
Unité de compte	31	Vie, unité de compte	Sans	Déterministe
Décès	32	Vie, contrats sans participation aux bénéficiaires	Quote-part	Flux tête par tête
Rente de survie	32	Vie, contrats sans participation aux bénéficiaires	Quote-part	Flux tête par tête
Invalidité	33	Santé similaire à la vie	Quote-part	Flux tête par tête

La courbe des taux utilisée est la courbe des taux sans ajustement pour volatilité.

#### b) Méthode de calcul du Best Estimate de primes :

Pour les contrats annuels à tacite reconduction et à date d'émission au 1<sup>er</sup> janvier, les flux des BE de primes de la production future ont donc intégré les cotisations renouvelées en janvier 2022. Pour les contrats annuels à tacite reconduction et à date d'émission au mois anniversaire de l'adhérent,

les créances sur provisions pour primes non acquises comptabilisées fin 2021 sont utilisées pour le calcul des BE de primes de la production future de ces contrats.

### **c) Méthode de calcul du Best Estimate de sinistres :**

La méthode varie selon les garanties :

- Les flux annuels projetés en santé et en incapacité non réassurée sont déterminés par la méthode de Chain Ladder sur un triangle de prestations 2010 à 2021. Dans le calcul des BE incapacité, est pris en compte le maintien de la garantie décès en incapacité. Les flux annuels projetés en incapacité et en emprunteur sont obtenus en utilisant la cadence des règlements de l'incapacité non réassurée.
- Les flux annuels projetés en invalidité correspondent aux flux tête par tête des personnes en invalidité au 31/12/2021. Dans le calcul des BE invalidité, sont pris en compte le passage de l'incapacité à l'invalidité, le maintien de la garantie décès en invalidité et le maintien de la garantie décès des invalides en attente.
- La provision calculée pour le capital décès ne concerne que les sinistres probables sur un an puisque le contrat est annuel renouvelable par tacite reconduction. Les flux annuels projetés en décès sont les flux tête par tête des capitaux à verser.
- Les flux annuels projetés en rente de survie sont les flux tête par tête jusqu'au 25<sup>ème</sup> anniversaire du bénéficiaire pour les rentes en cours et les rentes en attente.
- Sur les contrats d'épargne-retraite,

Le modèle actif passif a été revu au cours de l'exercice 2021 et au début de l'année 2022, afin de corriger quelques erreurs de modélisation.

Sur le portefeuille Fonlib, les services opérationnels ont estimé pouvoir faire usage des dispositions de l'orientation 54 de la notice « Solvabilité II » Provisions techniques (y compris mesures « branches longues »), qui laissent entrevoir pour cette année que le coût de la garantie financière est déjà intégré dans le calcul du Best Estimate.

Les services opérationnels ont estimé le coût de la garantie financière lié à la seule volatilité des actions à environ 200 k€.

Ce montant négligeable s'explique par la faiblesse des taux d'intérêts de la courbe de l'EIOPA qui engendre des produits financiers insuffisants pour financer et les intérêts techniques et l'ensemble des prélèvements pour frais.

La situation présente, dans laquelle AMPLI Mutuelle estime que le coût de la garantie financière est inclus dans l'approche déterministe peut, en cas de remontée des taux d'intérêts, de ne pas se reproduire.

AMPLI Mutuelle n'étant pas engagée sur des versements futurs, aucune cotisation future n'a été prise en compte.

### **d) Marge de risque :**

La marge de risque représente le montant qu'il faudrait rajouter au BE pour dédommager un éventuel repreneur d'avoir à immobiliser du capital pour supporter les engagements qu'il récupère. Le calcul de la marge de risque est basé sur la méthode du coût du capital (avec un taux de 6%), c'est-à-dire le coût d'immobilisation du capital nécessaire pour honorer les engagements d'assurance et de réassurance sur toute leur durée de vie.

Le calcul de la marge pour risques d'AMPLI Mutuelle est effectué par LOB à partir de la méthode simplifiée numéro 3 proposée par l'EIOPA, dite de la « durée modifiée ».

#### e) Synthèse :

Garantie	LOB	BE de sinistre brut	BE de prime brut	BE total brut	BE cédé	BE total net	Marge de risque
Santé	01	2 483 k€	779 k€	3 262 k€	0 k€	3 262 k€	398 k€
Incapacité, dépendance	02	3 456 k€	- 355 k€	3 101 k€	1 136 k€	1 965 k€	169 k€
Retraite	30	109 704 k€	0 k€	109 704 k€	0 k€	109 704 k€	4 117 k€
Unités de comptes	31	1 556 k€	0 k€	1 556 k€	0 k€	1 556 k€	6 k€
Décès, rente de survie	32	736 k€	0 k€	736 k€	186 k€	550 k€	0 k€
Invalidité	33	2 695 k€	0 k€	2 695 k€	2 057 k€	638 k€	12 k€
<b>TOTAL</b>		<b>120 630 k€</b>	<b>424 k€</b>	<b>121 054 k€</b>	<b>3 379 k€</b>	<b>117 675 k€</b>	<b>4 703 k€</b>

La meilleure estimation total brute est égale à 121,1 M€ au 31/12/2021, supérieur aux provisions techniques brutes calculées en norme comptable, qui s'établissent à 100,7 M€. Cette différence s'explique par les taux techniques sur le portefeuille Fonlib qui viennent augmenter les prestations futures.

#### D.3 Autres passifs :

Les autres passifs de la mutuelle ont été comptabilisés à partir de la valeur nette comptable, considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché.

#### D.4 Méthodes de valorisation alternative :

En ce qui concerne ses participations stratégiques, AMPLI Mutuelle applique une méthode de valorisation prévue au paragraphe 5 de l'article 10 du Règlement Délégué :

- EARD est une société de courtage, filiale à 100% d'AMPLI Mutuelle. EARD ne peut être cotée, valorisée, comparée ou mise en équivalence avec aucune autre société sur un marché actif. La valeur retenue correspond au prix payé pour les parts, déduction faite éventuellement d'une dépréciation en cas de diminution importante des capitaux propres, ce qui n'est pas le cas à ce jour. Cette valeur coïncide avec le coût comptable historique.
- PANACEA est une société d'assurance, dont AMPLI Mutuelle détient 10% du capital. PANACEA ne peut être cotée, valorisée, comparée ou mise en équivalence avec aucune autre société sur un marché actif. La valeur retenue correspond à la dernière valeur connue des fonds propres Solvabilité 2 de PANACEA au moment de la rédaction du présent rapport SFCR, en l'occurrence celle du bilan prudentiel au 31 décembre 2020.

#### 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 :

#### a) Structure des fonds propres :

La gestion des fonds propres d'AMPLI Mutuelle est revue chaque année par le conseil d'administration qui valide la couverture de marge de la mutuelle, ainsi que les projections issues du processus ORSA sur un horizon de 5 ans.

Les fonds propres prudentiels d'AMPLI Mutuelle s'établissent à 110,7 M€ au 31 décembre 2021, contre 102,1 M€ à fin 2020. Ils sont en totalité éligibles et disponibles pour couvrir le SCR et le MCR. Ils sont constitués uniquement de fonds propres de catégorie « Tier1 ».

#### b) Passifs subordonnés :

AMPLI Mutuelle ne détient à ce jour aucun passif subordonné.

#### c) Couverture :

Les ratios de couverture d'AMPLI Mutuelle sont de 247 % pour le SCR et de 990 % pour le MCR. Ces deux ratios sont très satisfaisants tant au regard de la législation, qui exige des organismes une couverture du SCR au-delà de 100% que des normes de la profession.

#### d) Explication de l'évolution entre 2021 et 2020 :

L'augmentation des fonds propres prudentiels (+8,6 M€) s'explique principalement par :

- une augmentation de la valeur de marché des placements (+14 M€) à l'actif
- compensée par une augmentation des provisions techniques net de réassurance (+4,8 M€),
- une hausse des impôts différés (1,4 M€).

Le résultat courant (hors provision pour aléas financiers) de l'exercice 2021 est négligeable.

### E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis :

#### a) Capital de solvabilité requis :

Le capital de solvabilité requis (SCR) d'AMPLI 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.

##### • BSCR :

Le BSCR, capital de solvabilité requis de base, est la somme des SCR des risques de marché, de contrepartie, de souscription vie, de souscription santé et de souscription non vie, en tenant compte des effets de diversification entre modules :

- Le SCR de marché découle du niveau ou de la volatilité des prix de marché des instruments financiers, pour les sous-risques suivants : taux, actions, immobilier, spread, change, concentration. Le SCR de marché est calculé comme la somme des variations de la valeur de marché des actifs par catégorie de risques après application d'un choc, dont on déduit un bénéfice de diversification en raison de la corrélation entre les différentes catégories. Il augmente fortement en 2021 suite à la hausse du marché action et de l'ajustement symétrique : 43,7 M€ en 2021 et 28,5 M€ en 2020.
- Le SCR de contrepartie est relatif à l'exposition de la mutuelle au risque de défaut des tiers, notamment les réassureurs et les banques.

- Le SCR de souscription vie correspond à l'agrégation des sous-risques mortalité, longévité, invalidité, rachat, dépenses, révision et catastrophe.
- Le SCR de souscription santé correspond à l'agrégation des sous-risques santé similaire à la vie, santé non similaire à la vie et catastrophe.
- La mutuelle n'est pas concernée par le SCR de souscription non vie.

- Ajustements :

L'ajustement au titre de la capacité d'absorption des pertes par les impôts différés résulte du calcul des impôts différés à l'actif et au passif, de leur intégration dans le bilan prudentiel, puis de l'application du taux d'imposition à l'écart entre les fonds propres prudentiels et les fonds propres des comptes sociaux.

Les ajustements pour impôts différés s'élèvent à 3,5 M€.

La modélisation de la participation aux excédents effectuée dans le cadre du BE du contrat AMPLI-FONLIB et du PER génère des provisions pour prestations discrétionnaires futures, d'où un ajustement des provisions techniques à hauteur de 1,3 M€.

- SCR opérationnel :

Le SCR opérationnel vise à estimer les pertes provenant de carences ou de défauts dans les procédures et processus internes, tant humaines qu'informatiques. Son calcul résultant de la formule standard reste stable à 1,5 M€ en 2021.

- SCR :

L'augmentation du SCR de marché conduit à augmentation du SCR d'AMPLI Mutuelle de 27,3 M€ en 2020 à 44,8 M€ en 2021.

**b) Minimum de capital requis :**

Le MCR correspond au « minimum de fonds propres de base éligibles en-deçà duquel les preneurs et les bénéficiaires seraient exposés à un niveau de risque inacceptable si l'entreprise d'assurance ou de réassurance était autorisée à poursuivre son activité ».

Le MCR d'AMPLI Mutuelle s'élève au 31 décembre 2021 à 11,1 M€.

**E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée :**

AMPLI Mutuelle n'utilise pas le sous-module « Risque sur actions », fondé sur la durée, prévu à l'article 304 de la Directive.

**E.4 Différence entre la formule standard et modèle interne :**

AMPLI Mutuelle utilise uniquement la formule standard pour ses besoins de calcul du capital de solvabilité requis. Aucun calcul du capital de solvabilité requis n'est réalisé via un modèle interne, même partiellement.

**E.5 Non-respect du capital de solvabilité requis et du minimum de capital requis :**

Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis ou au capital de solvabilité requis n'a été identifié sur la période de référence.

## **E.6 Autres informations :**

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

## Annexes

### Lexique :

ACPR	Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution	Organe de supervision des banques et des assurances
ALFA	Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance	
AMSB	Administrative, Management or Supervisory Body	Organe d'administration, de gestion ou de contrôle
BE	Best Estimate	Meilleure estimation des provisions, correspondant à l'actualisation des flux futurs selon la courbe des taux fournie par l'EIOPA
BOF	Basic Own Funds	Fonds propres de base
BSCR	Basic Solvency Capital Requirement	Capital de solvabilité de base
CAR	Comité d'Audit et des Risques	Instance d'AMPLI Mutuelle
CAS	Commission d'Action Sociale	Instance d'AMPLI Mutuelle
CSC	Commission de Suivi de la Conformité	Instance d'AMPLI Mutuelle
CSF	Commission Stratégique et Financière	Instance d'AMPLI Mutuelle
DDA	Directive sur la Distribution d'Assurance	Réglementation européenne transposée au 1 <sup>er</sup> octobre 2018
DGO	Directeur Général et Opérationnel	Dirigeant Opérationnel au sens de Solvabilité 2
DMR	Dispositif de Maîtrise de Risque	Élément permettant de diminuer la probabilité ou l'impact d'un risque brut pour le transformer en risque net
DPD	Délégué à la Protection des Données	Fonction créée par le RGPD
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority	Autorité européenne en charge de la régulation du marché des assurances et des fonds de pension
FNIM	Fédération Nationale Indépendante des Mutuelles	
GSE	Générateur de Scénarii Economiques	Outil de simulation utilisé dans le cadre du modèle stochastique de valorisation du Best Estimate vie
LCB-FT	Lutte Contre le Blanchiment et le Financement du Terrorisme	
LOB	Line Of Business	Ligne d'activité, regroupement de garanties
MCR	Minimum Capital Requirement	Capital minimum requis
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment	Mesure par l'entreprise de ses risques et de sa solvabilité
PASRAU	Prélèvement à la Source des Revenus Autres	Mis en œuvre depuis le 1 <sup>er</sup> janvier 2019 sur les rentes de retraite et d'invalidité
QRT	Quantitative Reporting Templates	Etats quantitatifs
RFC	Responsable d'une Fonction Clé	Actuariat, Audit Interne, Gestion des Risques, Vérification de la Conformité
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données	Réglementation européenne applicable au 25 mai 2018
RSR	Regular Supervisory Report	Rapport régulier au superviseur
SCR	Solvency Capital Requirement	Capital de solvabilité requis
SFCR	Solvency and Financial Conditions Report	Rapport sur la solvabilité et la situation financière
SLT	Similar to Life insurance Technics	Risque santé assimilable à la vie
TRACFIN	Traitement du Renseignement et Action Contre les circuits FINANCIERS clandestins	Organisme public chargé de la LCB-FT
UFR	Ultimate Forward Rate	Taux à terme ultime de la courbe des taux EIOPA
VaR	Value at Risk	Indicateur du niveau de perte qui ne devrait être dépassé qu'avec une probabilité donnée sur un horizon temporel donné : dans Solvabilité 2, la probabilité est de 99,5% sur un horizon temporel de un an
XBRL	eXtended Business Reporting Language	Format des états quantitatifs

**Liste des QRT demandés en complément du SFCR :**

S.02.01.02	Bilan prudentiel
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garanties Vie ou Santé SLT
S.17.01.02	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.21	SCR avec formule standard
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie

## S.02.01 - Bilan prudentiel

Valeur Solvabilité II					
Actifs		C0010	Passifs		C0010
Goodwill	R0010	<del>0</del>	Provisions techniques non-vie	R0510	6 931
Frais d'acquisition différés	R0020	<del>0</del>	Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0
Immobilisations incorporelles	R0030	0	Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0
Actifs d'impôts différés	R0040	0	Meilleure estimation	R0540	0
Excédent du régime de retraite	R0050	0	Marge de risque	R0550	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	11 390	Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	6 931
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	219 134	Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	7 533	Meilleure estimation	R0580	6 364
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	0	Marge de risque	R0590	567
Actions	R0100	14 413	Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	117 264
Actions – cotées	R0110	14 413	Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	2 707
Actions – non cotées	R0120	0	Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0
Obligations	R0130	125 243	Meilleure estimation	R0630	2 695
Obligations d'État	R0140	43 365	Marge de risque	R0640	12
Obligations d'entreprise	R0150	81 879	Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	114 556
Titres structurés	R0160	0	Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0
Titres garantis	R0170	0	Meilleure estimation	R0670	110 439
Organismes de placement collectif	R0180	71 944	Marge de risque	R0680	4 117
Produits dérivés	R0190	0	Provisions techniques UC et indexés	R0690	1 563
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	0	Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0
Autres investissements	R0210	0	Meilleure estimation	R0710	1 556
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	1 484	Marge de risque	R0720	6
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	163	Autres provisions techniques	R0730	<del>0</del>
Avances sur police	R0240	0	Passifs éventuels	R0740	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0	Provisions autres que les provisions techniques	R0750	643
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	163	Provisions pour retraite	R0760	379
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	3 379	Dépôts des réassureurs	R0770	37
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	1 136	Passifs d'impôts différés	R0780	3 545
Non-vie hors santé	R0290	0	Produits dérivés	R0790	0
Santé similaire à la non-vie	R0300	1 136	Dettes envers des établissements de crédit	R0800	24
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	2 243	Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0
Santé similaire à la vie	R0320	2 057	Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	2 744
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	186	Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0
Vie UC et indexés	R0340	0	Autres dettes (hors assurance)	R0840	2 561
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0	Passifs subordonnés	R0850	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	186	Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	495	Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0
Autres créances (hors assurance)	R0380	1 863	Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	0
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0	<b>Total du passif</b>	<b>R0900</b>	<b>135 690</b>
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0	<b>Excédent d'actif sur passif</b>	<b>R1000</b>	<b>110 690</b>
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	8 286			
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	0			
<b>Total de l'actif</b>	<b>R0500</b>	<b>246 379</b>			

### S.05.01 - Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité (1/3)

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)								
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
<b>Primes émises</b>										
Brut - assurance directe	<b>R0110</b>	24 514	2 515	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0120</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0130</b>									
Part des réassureurs	<b>R0140</b>	0	204	0	0	0	0	0	0	0
Net	<b>R0200</b>	24 514	2 311	0	0	0	0	0	0	0
<b>Primes acquises</b>										
Brut - assurance directe	<b>R0210</b>	24 521	2 799	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0220</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0230</b>									
Part des réassureurs	<b>R0240</b>	0	204	0	0	0	0	0	0	0
Net	<b>R0300</b>	24 521	2 595	0	0	0	0	0	0	0
<b>Charge des sinistres</b>										
Brut - assurance directe	<b>R0310</b>	23 634	1 863	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0320</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0330</b>									
Part des réassureurs	<b>R0340</b>	0	86	0	0	0	0	0	0	0
Net	<b>R0400</b>	23 634	1 777	0	0	0	0	0	0	0
<b>Variation des autres provisions techniques</b>										
Brut - assurance directe	<b>R0410</b>	0	-426	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0420</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0430</b>									
Part des réassureurs	<b>R0440</b>	0	-6	0	0	0	0	0	0	0
Net	<b>R0500</b>	0	-421	0	0	0	0	0	0	0
<b>Dépenses engagées</b>	<b>R0550</b>	4 456	522	0	0	0	0	0	0	0
<b>Autres dépenses</b>	<b>R1200</b>									
<b>Total des dépenses</b>	<b>R1300</b>									

**S.05.01 - Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité (2/3)**

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)			Ligne d'activité pour:réassurance non proportionnelle acceptée				
		Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	Total
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
<b>Primes émises</b>									
Brut - assurance directe	R0110	0	0	0					27 029
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0140	0	0	0	0	0	0	0	204
Net	R0200	0	0	0	0	0	0	0	26 825
<b>Primes acquises</b>									
Brut - assurance directe	R0210	0	0	0					27 321
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0240	0	0	0	0	0	0	0	204
Net	R0300	0	0	0	0	0	0	0	27 117
<b>Charge des sinistres</b>									
Brut - assurance directe	R0310	0	0	0					25 497
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0340	0	0	0	0	0	0	0	86
Net	R0400	0	0	0	0	0	0	0	25 410
<b>Variation des autres provisions techniques</b>									
Brut - assurance directe	R0410	0	0	0					-426
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0440	0	0	0	0	0	0	0	-6
Net	R0500	0	0	0	0	0	0	0	-421
<b>Dépenses engagées</b>	R0550	0	0	0	0	0	0	0	4 978
<b>Autres dépenses</b>	R1200								0
<b>Total des dépenses</b>	R1300								4 978

**S.05.01 - Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité (3/3)**

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
<b>Primes émises</b>		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut	R1410	0	9 601	726	1 011	830	0	0	0	12 168
Part des réassureurs	R1420	0	0	0	210	691	0	0	0	900
Net	R1500	0	9 601	726	801	139	0	0	0	11 267
<b>Primes acquises</b>		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut	R1510	0	9 601	726	1 011	915	0	0	0	12 252
Part des réassureurs	R1520	0	0	0	210	691	0	0	0	900
Net	R1600	0	9 601	726	801	224	0	0	0	11 352
<b>Charge des sinistres</b>		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut	R1610	0	7 743	1461	77	724	0	0	0	10 005
Part des réassureurs	R1620	0	0	0	44	8	0	0	0	51
Net	R1700	0	7 743	1461	34	716	0	0	0	9 954
<b>Variation des autres provisions techniques</b>		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brut	R1710	0	3 603	0	0	0	0	0	0	3 603
Part des réassureurs	R1720	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R1800	0	3 603	0	0	0	0	0	0	3 603
<b>Dépenses engagées</b>	R1900	0	2 094	158	220	173	0	0	0	2 646
<b>Autres dépenses</b>	R2500	-	-	-	-	-	-	-	-	0
<b>Total des dépenses</b>	R2600	-	-	-	-	-	-	-	-	2 646

## S.12.01 - Provisions techniques pour les garanties Vie ou Santé SLT

		Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte			Autres assurances vie			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance acceptée	Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
				Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties					Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties			
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
<b>Provisions techniques calculées comme un tout</b>	<b>R0010</b>	0	0			0			0	0	0	0		0	0	0	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0020</b>	0	0			0			0	0	0	0		0	0	0	
<b>Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque</b>																	
<b>Meilleure estimation</b>																	
<b>Meilleure estimation brute</b>	<b>R0030</b>	109 704		1 556	0		736	0	0	0	111 996		0	0	2 695	0	2 695
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	<b>R0080</b>	0		0	0		186	0	0	0	186		0	0	2 057	0	2 057
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite - total	<b>R0090</b>	109 704		1 556	0		550	0	0	0	111 810		0	0	638	0	638
<b>Marge de risque</b>	<b>R0100</b>	4 117	6			0			0	0	4 123	0			12	0	12
<b>Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques</b>																	
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0110</b>	0	0			0			0	0	0	0			0	0	0
Meilleure estimation	<b>R0120</b>	0		0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0
Marge de risque	<b>R0130</b>	0	0			0			0	0	0	0			0	0	0
<b>Provisions techniques - Total</b>	<b>R0200</b>	113 821	1 563			736			0	0	116 119	0			2 707	0	2 707

**S.17.01 - Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT (1/2)**

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée						Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée						Total engagements en non-vie
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque														
Meilleure estimation														
Provisions pour primes														
Brut - total	R0060	779	-355	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	424
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	779	-355	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	424
Provisions pour sinistres														
Brut - total	R0160	2 483	3 456	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5 939

## S.17.01 - Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT (2/2)

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée						Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée						Total engagements en non-vie
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0180
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	<b>R0240</b>	0	1 136	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 136
<b>Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres</b>	<b>R0250</b>	2 483	2 320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4 804
<b>Total meilleure estimation - brut</b>	<b>R0260</b>	3 263	3 101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6 364
<b>Total meilleure estimation - net</b>	<b>R0270</b>	3 263	1 965	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5 228
<b>Marge de risque</b>	<b>R0280</b>	398	169	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	567
<b>Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques</b>														
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0290</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meilleure estimation	<b>R0300</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marge de risque	<b>R0310</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Provisions techniques - Total</b>														
Provisions techniques - Total	<b>R0320</b>	3 661	3 270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6 931
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	<b>R0330</b>	0	1 136	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 136
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	<b>R0340</b>	3 661	2 134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5 795

## S.19.01 - Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie (en €)

Année d'accident / année de souscription	<a href="#">Z0020</a>	Année d'accident
--	-----------------------	------------------

Sinistres payés bruts (non cumulés)

Année		Année de développement												
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+		
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110		
Précédentes	R0100													
N-9	R0160													
N-8	R0170													
N-7	R0180													
N-6	R0190													
N-5	R0200	16 372	2 049	81	9	5	31							
N-4	R0210	16 970	2 660	216	29	1								
N-3	R0220	18 359	2 587	91	14									
N-2	R0230	19 153	2 352	135										
N-1	R0240	17 881	2 497											
N	R0250	19 575												

  

	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	C0170	C0180
R0100		
R0160		
R0170		
R0180		
R0190		
R0200	1	17 006
R0210	1	17 671
R0220	10	19 388
R0230	90	20 140
R0240	2102	18 565
R0250	18 848	18 848
R0260	21 052	111 619

## S.23.01 - Fonds propres (1/2)

		Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35</b>						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0	0		0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0	0		0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	1 217	1 217		0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0		0	0	0
Fonds excédentaires	R0070	0	0			
Actions de préférence	R0090	0		0	0	0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0		0	0	0
Réserve de réconciliation	R0130	109 473	109 473			
Passifs subordonnés	R0140	0		0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0				0
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0	0	0	0	0
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II</b>						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0				
<b>Déductions</b>						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0	0	0	0	0
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	R0290	110 690	110 690	0	0	0
<b>Fonds propres auxiliaires</b>						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0			0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0			0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0			0	0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0			0	0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0			0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0			0	0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0			0	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0			0	0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0			0	0
		Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Total fonds propres auxiliaires</b>	R0400	0			0	0

<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	<b>R0500</b>	110 690	110 690	0	0	0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	<b>R0510</b>	110 690	110 690	0	0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	<b>R0540</b>	110 690	110 690	0	0	0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	<b>R0550</b>	110 690	110 690	0	0	
<b>Capital de solvabilité requis</b>	<b>R0580</b>	44 786				
<b>Minimum de capital requis</b>	<b>R0600</b>	11 197				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	<b>R0620</b>	0				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	<b>R0640</b>	0				

		<b>C0060</b>
<b>Réserve de réconciliation</b>		
Excédent d'actif sur passif	<b>R0700</b>	110 690
Actions propres (détenues directement et indirectement)	<b>R0710</b>	0
Dividendes, distributions et charges prévisibles	<b>R0720</b>	0
Autres éléments de fonds propres de base	<b>R0730</b>	1 217
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	<b>R0740</b>	0
<b>Réserve de réconciliation</b>	<b>R0760</b>	109 473
<b>Bénéfices attendus</b>		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	<b>R0770</b>	0
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-vie	<b>R0780</b>	0
<b>Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)</b>	<b>R0790</b>	0

## S.25.01 - SCR avec formule standard

		Capital de solvabilité requis brut	PPE	Simplifications
		C0110	C0040	C0050
Risque de marché	R0010	42 583		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	1 680		
Risque de souscription en vie	R0030	6 762		
Risque de souscription en santé	R0040	5 083		
Risque de souscription en non-vie	R0050	0		
Diversification	R0060	-7 494		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0		
<b>Capital de solvabilité requis de base</b>	<b>R0100</b>	<b>46 934</b>		

Calcul du capital de solvabilité requis		C0100
Risque opérationnel	R0130	1 508
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-1 294
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-3 545
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0
<b>Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire</b>	<b>R0200</b>	<b>44 786</b>
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0
<b>Capital de solvabilité requis</b>	<b>R0220</b>	<b>0</b>
<b>Autres informations sur le SCR</b>		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	

## S.28.02 - MCR Activité mixte Vie et Non Vie

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat MCR <sub>(NL,NL)</sub>	Résultat MCR <sub>(NL,NL)</sub>
		C0010	C0020
		1 362	411

Activités en non-vie		Activités en vie			
Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)		
C0030	C0040	C0050	C0060		
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	0	24 813	3 263	0
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0	2 301	1 965	0
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0	0	0	0
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0	0	0	0
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0	0	0	0
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0	0	0	0
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0	0	0	0
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0	0	0	0
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0	0	0	0
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0	0	0	0
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0	0	0	0
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0	0	0	0
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0	0	0	0
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0	0	0	0
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0	0	0	0
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0	0	0	0

	R0200	Activités en non-vie	Activités en vie
		Résultat MCR <sub>(L,NL)</sub>	Résultat MCR <sub>(L,L)</sub>
		C0070	C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie		0	3 855

Activités en non-vie		Activités en vie	
Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
C0090	C0100	C0110	C0120
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties	R0210	0	107 012
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures	R0220	0	2 692
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	0	1 556
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0	1 188
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250	0	88 842

#### Calcul du MCR global

		C0130
MCR linéaire	R0300	5 628
Capital de solvabilité requis	R0310	44 786
Plafond du MCR	R0320	20 154
Plancher du MCR	R0330	11 197
MCR combiné	R0340	11 197
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	6 200
<b>Minimum de capital requis</b>	<b>R0400</b>	<b>11 197</b>

Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie		Activités en non-vie	Activités en vie
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	1 362	4 266
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	11 123	34 845
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	2 781	8 711
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	2 781	8 711
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	2 781	8 711
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 781	3 700
Montant notionnel du MCR	R0560	2 781	8 711