



CPAMIF

MUTUELLE SANTÉ —



Entre nous, c'est humain

SFCR 2022

CA du 28 mars 2023

Rapport sur la solvabilité et la
situation financière (SFCR)

21 rue du Faubourg saint Antoine 75011 Paris

SOMMAIRE

Sommaire	1
Préambule	3
Synthèse	4
A. Activité et résultats	6
A.1. Activité	6
A.2. Résultats de souscription	8
A.3. Résultat des investissements	9
A.4. Résultat global	10
A.5. Autres informations	10
B. Système de gouvernance	11
B.1. Informations générales sur le système de gouvernance	11
B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité	18
B.3. Système de gestion du risque (dont Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité)	19
B.4. Système de contrôle interne	27
B.5. Fonction clé Audit interne	29
B.7. Sous-traitance	31
B.8. Autres informations	32
C. Profil de risque	33
C.1. Risque de souscription	34
C.2. Risque de marché	35
C.3. Risque de crédit	38
C.4. Risque de liquidité	39
C.5. Risque opérationnel	40
C.6. Autres risques importants	40
C.8. Autres informations	40
D. Valorisation à des fins de solvabilité	41
D.1. Actifs	41
D.3. Provisions techniques	43
D.4. Autres passifs	44

D.5 Méthodes de valorisations alternatives.....	45
D.6. Autres informations.....	45
E. Gestion du capital	48
E.1. Fonds propres	48
E.2. Exigences réglementaires en capital	50
E.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis.....	50
E.4. Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé.....	50
E.5. Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis.	50
E.6. Autres informations	50

PREAMBULE

Le présent Rapport SFCR, concerne la période de référence du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022. Il concerne l'entité CPAMIF, affiliée à l'UMG Mutualia.

Le présent rapport est élaboré conformément aux articles 307 et suivants du Règlement délégué 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 complétant la directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (Solvabilité 2). Il respecte la structure prévue à l'annexe 20 de ce même règlement.

Ce rapport, a été approuvé par le Conseil d'administration de CPAMIF du 28/03/2023.

Le présent rapport a été communiqué à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) le 03/04/2023.

SYNTHESE

▪ Activité et résultats

La mutuelle CPAMIF immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 784 394 363, dont le siège social est situé au 21 rue du Faubourg Saint Antoine 75011 Paris.

Elle est agréée pour pratiquer en France les opérations d'assurance suivantes : Accident : branche 1 et Maladie : branche 2.

Au 31 décembre 2022, CPAMIF enregistre un chiffre d'affaires non-vie brut de réassurance de 10 125 K€ et un chiffre d'affaires net de réassurance de 2 057 K€.

Le résultat technique de l'activité non-vie net de réassurance s'élève à -383 K€ et un résultat net de -287 K€.

▪ Système de gouvernance

La mutuelle CPAMIF à l'instar de toutes les affiliées à l'UMG Mutualia a mis en place un système de gouvernance adapté à ses risques et activités.

Les composantes du dispositif de gouvernance (comités, Conseils d'administration, fonctions clés, dirigeants effectifs, politiques écrites, processus) permettent une répartition claire des responsabilités et une remontée d'informations efficace vers les organes décisionnels. Des exigences et des processus spécifiques sont prévus concernant l'honorabilité et la compétence des dirigeants effectifs, du dirigeant opérationnel et des titulaires des fonctions clés.

Un dispositif de contrôle global est mis en place au sein de la mutuelle CPAMIF :

- Le dispositif de gestion des risques de la mutuelle CPAMIF a pour missions de détecter, analyser, mesurer, gérer, surveiller et rapporter en permanence, avec anticipation, l'ensemble des risques auxquels la mutuelle est exposée. Il est également le garant du respect du cadre d'appétence fixé dans les orientations stratégiques.
- La Fonction clé Vérification de la conformité met en œuvre le dispositif destiné à assurer le respect des réglementations applicables aux activités de la mutuelle.
- Le dispositif d'audit interne de la mutuelle CPAMIF évalue périodiquement l'adéquation des dispositifs de contrôle interne et de gouvernance, émet des recommandations pour remédier aux éventuelles insuffisances détectées et effectue le suivi de leur mise en œuvre. Il contribue à l'amélioration de la maîtrise des risques et des performances de l'organisation.
- La Fonction clé Actuarielle garantit le caractère approprié des méthodologies, des modèles et des hypothèses sous-jacents au calcul des provisions techniques et apprécie la qualité des données utilisées à cette fin. Elle donne également un avis sur les politiques de souscription et de réassurance. Ses appréciations et recommandations sont formalisées dans un rapport dédié, transmis annuellement aux organes de gouvernance de la mutuelle.
- Le dispositif de maîtrise de la sous-traitance, interne et externe, de la mutuelle est encadré par une politique dédiée. Il vise à garantir la conformité des activités sous-traitées aux réglementations applicables et la maîtrise des activités sous-traitées.

▪ **Profil de risque**

En tant que mutuelle, le métier de la mutuelle CPAMIF consiste, par nature, à créer de la valeur en gérant des risques, dans le respect du cadre d'appétence fixé par ses orientations stratégiques.

Le portefeuille d'engagements d'assurance et le portefeuille d'actifs financiers, l'organisation et l'environnement économique, réglementaire et financier de la mutuelle sont autant de sources de risques, analysées et suivies de manière permanente par les dispositifs de gestion des risques et de contrôle mis en œuvre au sein de la CPAMIF.

Le capital de solvabilité requis évalué en normes Solvabilité II, sur la base de la formule standard, permet de quantifier une part des risques supportés.

Le profil de risque de CPAMIF se compose ainsi en premier lieu des risques de souscription en santé. Les risques de marché représentent la seconde exposition majeure de la mutuelle, complétée par une exposition au risque de défaut de contrepartie.

Différentes techniques sont mises en œuvre pour atténuer ces risques. Des tests de sensibilité sont par ailleurs réalisés dans le cadre du processus de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (processus EIRS). Ils permettent de démontrer la résilience du ratio de couverture du capital de solvabilité requis dans des circonstances très défavorables.

Valorisation à des fins de solvabilité

Les catégories d'actifs et de passifs importantes qui composent le bilan Solvabilité II de la CPAMIF ont été valorisées conformément aux normes prudentielles Solvabilité II. La valorisation correspond à des montants pour lesquels ces derniers pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue dans des conditions de concurrence normales.

Une telle construction du bilan économique Solvabilité II diffère des principes suivis pour l'établissement du bilan en normes sociales françaises. Les principaux écarts de valorisation concernent, d'une part, les actifs de placement de l'entreprise, enregistrés en valeur de marché au bilan prudentiel, à leur coût historique amorti dans les comptes sociaux et les provisions techniques, d'autre part, qui figurent au bilan prudentiel à leur valeur économique intégrant des flux futurs, quand leur montant enregistré dans les comptes sociaux reflète une vision prudente, rétrospective, des engagements.

▪ **Gestion du capital**

A fin 2022, les fonds propres valorisés dans une vision économique de CPAMIF s'élèvent à 3,6 M€. Pour cet exercice, la mutuelle n'intégrant pas d'impôts différés actifs nets, les fonds propres éligibles pour couvrir le MCR sont égaux aux les fonds propres éligibles pour couvrir le SCR.

Le capital de solvabilité requis (SCR) s'élève à 1,0 M€.

Le minimum de capital requis (MCR) s'élève à 2,7 M€.

Le ratio de couverture du minimum de capital requis par les fonds propres éligibles, qui en résulte, s'élève à 133 %. Ce ratio est en baisse de 33 points par rapport à l'exercice précédent.

Le ratio de couverture du capital de solvabilité requis par les fonds propres éligibles de CPAMIF se porte à 352 %.

La projection d'activité et du résultat permet de s'assurer que CPAMIF est solvable à horizon 5 ans.

A. ACTIVITE ET RESULTATS

A.1. Activité

A.1.1. Présentation de CPAMIF

CPAMIF immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 784 394 363, dont le siège social est situé au 21 rue du Faubourg Saint Antoine 75011 Paris.

Elle est agréée pour pratiquer en France les opérations d'assurance suivantes :

Couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie :

- Accident : branche 1
- Maladie : branche 2

Elle est soumise au contrôle financier de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolutions (ACPR) située à Paris 9^{ème} - 4 Place de Budapest, 75436 Paris.

CPAMIF fait partie, depuis le 1^{er} juillet 2022 du Groupe Mutualia, qui est une Union Mutualiste de Groupe régie par le Livre I du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire SIREN sous le numéro 823 416 359, dont le siège social est situé au 19, rue de Paris, 93013 Bobigny Cedex.

La certification des comptes annuels est confiée au cabinet AUDICO du groupe STECO, dont le siège social se trouve au 5 Rue François Hennebique 17140 LAGORD.

Au 31 décembre 2022, CPAMIF compte :

- 10 Millions d'euros de cotisations
- 12 386 personnes protégées
- 8 collaborateurs
- 1 point d'accueil.

A1.2. Activité de CPAMIF

La mutuelle CPAMIF fait partie du dispositif d'assureurs qui participent à la garantie du régime de complémentaire santé des salariés et anciens salariés de trois CPAM en Ile de France et fait partie d'un processus de mutualisation conduisant à l'établissement d'un compte de résultat (dudit régime) consolidé. Cette activité est encadrée par un traité de réassurance à 100 % avec l'apérateur AESIO Mutuelle et par un protocole d'accord tripartite (CPAMIF/AESIO/UCANSS) jusqu'au 31 décembre 2026.

Au titre de cette activité la CPAMIF réalise par ailleurs la gestion exclusive des salariés et anciens salariés des Caisses Primaires d'Assurance Maladie des départements du 91 (Essonne), 93 (Seine-Saint-Denis) et 75 (Paris) et dispose d'une convention de gestion.

La Mutuelle CPAMIF assure et commercialise également en direct des contrats santé individuels et collectifs (autres que celui de l'UCANSS).

A.1.4. Faits marquants de l'année 2022

L'année 2022 a été marquée par :

- ✓ Le renouvellement du contrat groupe UCANSS avec AESIO MUTUELLE. La direction générale a négocié pour 5 ans (jusqu'au 31/12/2026) le renouvellement de l'accord pour la gestion des contrats des régimes des salariés et anciens salariés de l'UCANSS avec le Co-assureur et réassureur AESIO MUTUELLE.
- ✓ La résiliation de la convention de services et de l'adhésion à l'UGM ENTIS. La CPAMIF a mis fin à son partenariat de moyens avec l'UGM ENTIS au 31.12.2021.
- ✓ La désaffiliation de l'UMG ENTIS MUTUELLE à la date du 30.06.2022.
- ✓ L'affiliation à l'UMG MUTUALIA au 1.07.2022.

A.2. Résultats de souscription

A.2.1. Résultats de souscription non-vie

Résultat technique non-vie en K euros	Opérations 2022	Cessions et rétrocessions	Opérations nettes 2022	Opérations nettes 2021
Cotisations acquises	10 125	-8 068	2 057	2 129
- Cotisations	10 125	-8 068	2 057	2 129
- Variation des cotisations non acquises, risques en cours				
Part du compte technique dans les produits nets de placements	8		8	2
Autres produits techniques	292		292	316
Charges des sinistres	-9 927	8 078	-1 849	-1 730
- Prestations et frais payés	-9 972	8 105	-1 867	-1 890
- Charges des provisions pour sinistres	45	-26	19	159
Charges des autres provisions techniques				
Participation aux résultats				
Frais d'acquisition et d'administration	-242	100	-142	-131
- Frais d'acquisition	-78		-78	-75
- Frais d'administration	-163		-163	-156
- Commissions reçues des réassureurs	0	100	100	99
Autres charges techniques	-749		-749	-726
Variation de la provision pour égalisation				-20
Résultat technique de l'assurance non-vie	-493	110	-383	-161

Au 31 décembre 2022, CPAMIF enregistre :

- un chiffre d'affaires non-vie brut de réassurance de 10 125 K€
- un chiffre d'affaires net de réassurance de 2 057 K€

Cette évolution s'explique principalement par la baisse des cotisations des contrats individuels de - 52 k€. Cependant, la baisse des effectifs de la Mutuelle est à mettre en rapport avec la baisse régulière des effectifs du contrat individuel qui est compensé en partie par l'augmentation des effectifs du contrat collectif.

Le résultat technique de l'activité non-vie net de réassurance s'élève à -287 K€ contre - 161 k€ au 31/12/2021.

A.2.2 Résultats de souscription vie

La mutuelle CPAMIF n'a pas d'engagements vie dans ses comptes

A.3. Résultat des investissements

A.3.1. Catégories de placements

Les activités exercées par CPAMIF l'exposent, par leur nature, à des risques sur des courtes, moyennes et longues périodes. En conséquence, la Mutuelle investit une part importante de ses actifs dans des produits stables et de moyen ou long terme, principalement obligataire (plus de 50 %).

Le portefeuille d'investissement de CPAMIF est composé, au 31 décembre 2022 des catégories d'actifs présentées dans le tableau ci-après :

Catégories d'actifs En K€	31/12/2022			31/12/2021		
	Valeur Comptable	Valeur Prudentielle	+/- valeurs latentes	Valeur Comptable	Valeur Prudentielle	+/- valeurs latentes
Participation	75	75	0	75	75	0
Immobilier	0	0	0	0	0	0
Action	0	0	0	0	0	0
Obligations	1 911	1 819	-91	1 231	1 293	62
Dont obligations d'Etat	0	0	0	0	0	0
Dont obligations d'entreprise	1 911	1 819	-91	1 231	1 293	62
Organismes de placement collectif	0	0	0	0	0	0
Dépôts	176	176	0	630	631	1
Autres placements	351	351	0	0	0	0
Autres actifs	0	0	0	0	0	0
Total de l'investissement	2 513	2 422	-91	1 936	1 999	63

La mutuelle CPAMIF constate une augmentation de la valeur comptable de ses investissements qui passent de 1,9 M€ en 2021 à 2,5 M€ en 2022. Cela s'explique par une campagne de réallocation des actifs, soit arrivés à échéance sur des titres obligataires soit déposé en liquidité sur des comptes courants et livrets.

A.3.2. Résultat financier

Le tableau suivant présente le résultat financier de CPAMIF :

En K€	2022	2021
Charges financières	4	6
Produits financiers	43	50
Résultat financier	39	44

Le résultat financier de CPAMIF sur 2022 est légèrement en baisse passant de 44 K€ en 2021 à 39 K€ en 2022. La campagne de réallocation des actifs n'ayant pas encore produit tous ces effets.

A.4 Résultat global

A.4.1 Résultat de l'exercice

« En conclusion, le résultat global après impôts de la Mutuelle est déficitaire et s'élève à -287 k€ pour l'exercice 2022, en baisse de 147 % par rapport à 2021. »

	2022	2021
Résultat technique non-vie net	-383	-161
Résultat technique vie net		
Résultat financier	39	44
Autres éléments non-techniques	-6	0
Résultat exceptionnel	64	1
Impôts	0	0
Résultat global net	-287	-116

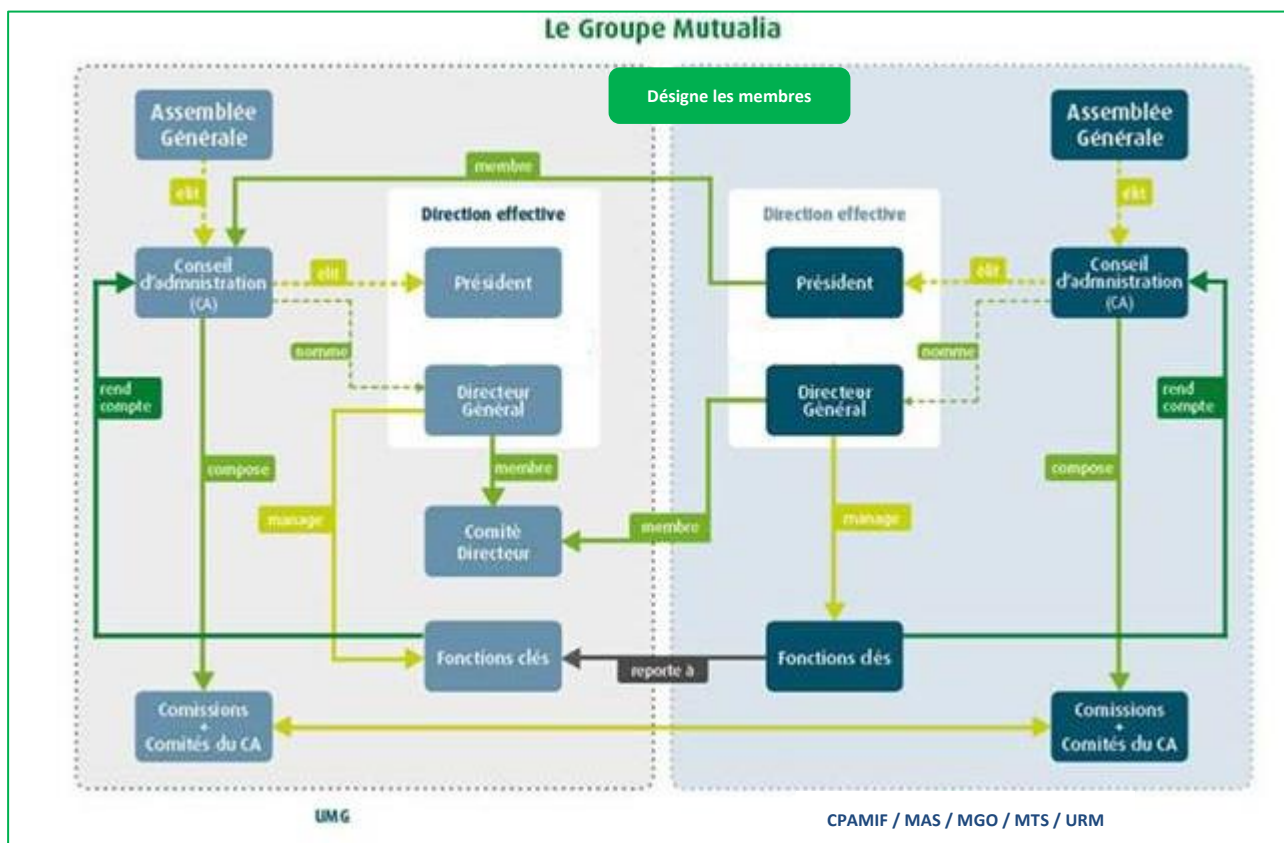
A.5. Autres informations

Aucune autre information n'est à relever concernant l'activité et les résultats de CPAMIF.

B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

B.1. Informations générales sur le système de gouvernance

Le système de gouvernance du Groupe et de ses affiliés dont la CPAMIF est organisé ainsi :



Le Groupe Mutualia se distingue des autres organismes assureurs par son mode de gouvernance mutualiste, dans lequel les adhérents sont au cœur des décisions. En effet, les entités affiliées à l'UMG Mutualia sont administrées par leurs adhérents. La mutuelle CPAMIF est une mutuelle à but non lucratif qui s'inscrit dans ce modèle.

Le Conseil d'administration de la CPAMIF est composé :

- D'administrateurs élus : de 13 administrateurs élus en application de l'article L 114-16 du Code de la mutualité.
- De membres honoraires ne pouvant excéder un tiers de la totalité des membres du Conseil de membres élus parmi les délégués de l'Assemblée Générale.

Ce mode de gouvernance structure le pilotage de la CPAMIF et s'inscrit dans une démarche de construction d'un système couvrant toute l'organisation du processus décisionnel de la Mutuelle, notamment dans les domaines relatifs aux risques, considérés dans leur ensemble et ceci afin de répondre au respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives. De plus, ce système se construit sur une volonté de conformité aux exigences de Solvabilité 2 en matière de gestion saine et prudente de l'activité, de structure organisationnelle transparente et adéquate avec une répartition claire des responsabilités et une transmission efficace de l'information.

Le système de gouvernance de la CPAMIF, regroupe donc un ensemble d'organisation, de processus formalisés, de communications transverses et de schémas de validations.

Ce système, adapté à la bonne gestion des risques de la CPAMIF est cohérent avec les valeurs mutualistes.

Les décisions opérationnelles de pilotage de la CPAMIF sont partagées, débattues et validées selon plusieurs échelons de responsabilités.

Afin de coordonner l'ensemble des prises de décision au sein de la CPAMIF, une gouvernance cohérente et centralisée autour de dirigeants effectifs, du dirigeant opérationnel, des fonctions clés et de comités spécialisés a été mise en place.

Ce système centré sur l'intérêt des adhérents, garantit l'indépendance et la solidité de la CPAMIF, la transparence et la collégialité de ces décisions, la rigueur et la pérennité de sa gestion.

B.1.1. Conseil d'Administration

a) Composition du Conseil d'Administration

CPAMIF est administrée par un Conseil d'Administration dont les membres sont élus par les membres de son Assemblée Générale pour une durée de 6 ans avec un renouvellement de moitié tous les 3 ans.

Ces élections sont effectuées conformément aux statuts de la Mutuelle. Le Conseil d'Administration de la Mutuelle est actuellement composé de 13 administrateurs.

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé d'un minimum de dix (10) administrateurs et d'un maximum de vingt (20) Administrateurs élus parmi les membres participants et honoraires (ARTICLE 28 des statuts).

Le nombre de postes d'administrateurs à pourvoir est fixé préalablement à chaque élection en Assemblée Générale. Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L.212-7 du Code de la Mutualité.

Il ne peut pas non plus être composé pour plus du tiers d'administrateurs qui sont membres d'un même syndicat de salariés ou d'une même organisation professionnelle patronale ou qui exercent des fonctions en qualité de salariés d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés au sein d'une même personne morale de droit privé. Conformément aux dispositions de l'article L. 114-16-1 du Code de la Mutualité, la représentation de chaque sexe au sein du Conseil ne pourra être inférieure à 40 % de la totalité des membres.

Toute élection ou nomination intervenant en méconnaissance de ces dispositions est nulle.

Les mandats détenus par les administrateurs dans d'autres organismes Mutualistes font l'objet d'un suivi particulier dans le cadre des obligations réglementaires relatives aux règles de cumul.

b) Missions du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration détient ses pouvoirs des statuts et de la législation en vigueur.

Il détermine les orientations relatives à l'activité de la CPAMIF et prend toutes les décisions et mesures de contrôle qu'il juge utiles à l'administration et au développement de la mutuelle. Il exerce pleinement ses obligations de contrôle et de vérification, par l'intermédiaire notamment de ses différents comités et commissions.

A ce titre, le Conseil d'Administration définit les principes directeurs en matière de stratégie, de prise de risque, de placements et de réassurance de la CPAMIF.

Ainsi, dans le processus de décision, il définit et valide les orientations stratégiques de la mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle. Ses principales missions sont liées à la mise en œuvre de la gouvernance.

Le Conseil d'Administration est impliqué dans l'ensemble des sujets liés à Solvabilité 2 (EIRS, gestion des risques, contrôle interne, etc.) notamment au travers des documents suivants :

- ✓ Le rapport RSR (Regular Supervisory Report – destiné au superviseur) qu'il doit valider ;
- ✓ Les éléments propres à la CPAMIF du rapport SFCR unique (Solvency and Financial Conditions Report – destiné au public) qu'il doit valider ;
- ✓ Les éléments propres à la CPAMIF du rapport EIRS qu'il doit valider ;
- ✓ Les politiques écrites.

c) Les comités et commissions du Conseil d'Administration

Les comités de la CPAMIF sont des instances d'aide à la décision du Conseil d'Administration. Ils préparent et approfondissent les travaux sur leur périmètre d'activité en vue d'émettre des recommandations aux administrateurs.

Comité d'audit et des risques	<p>Le Comité d'audit et des risques réalise l'ensemble des missions qui lui sont confiées aux termes de l'article L. 823-19 du code de commerce et de la politique écrite de gouvernance, de compétence, d'honorabilité et de rémunération dans ses dispositions applicables à la mutuelle CPAMIF. A ce titre, il est notamment en charge des missions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">○ Suivre les questions relatives au contrôle légal des comptes annuels par les Commissaires aux Comptes ;○ S'assurer du respect par les Commissaires aux Comptes des conditions d'indépendance définies au code de commerce ;○ Suivre l'efficacité du système de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, notamment en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;○ Suivre le processus d'élaboration de l'information financière et le cas échéant formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;○ Approuver la fourniture des services mentionnés à l'article L. 822-11-2 du Code de commerce ;○ Procéder à l'examen des rapports narratifs : SFCR et RSR ;○ Émettre une recommandation sur les Commissaires aux Comptes proposés à la désignation ou au renouvellement par l'Assemblée générale ;○ Examiner a posteriori les politiques du contrôle interne, des fonctions conformité et audit interne, de qualité des données ; suivre l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ainsi que de la conformité ;○ examiner la cartographie des risques ;○ examiner les indicateurs sur le suivi des risques et le suivi des reporting de risques ;
	<ul style="list-style-type: none">○ examiner les politiques écrites de gestion des risques, de gouvernance des produits, de reporting, de souscription, provisionnement, réassurance, de sous-traitance, de continuité d'activité, de gestion de fonds propres ;○ suivre l'EIRS avec l'examen du rapport EIRS ;○ Réaliser l'audition des Responsables des Fonctions clés.

Comité de pilotage S2	Il a la charge de : <ul style="list-style-type: none"> ○ Suivre les travaux S2 et de conformité ○ Suivre annuellement les travaux des RFC internes et s'assurer de la bonne coordination avec les RFC groupe, le cas échéant
Commission Financière, Placements et Budget et rémunération	Elle est en charge des missions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ examiner les politiques écrites : Gestion actif/passif, investissements et liquidité ; ○ définir et suivre les grandes lignes encadrant les investissements de la Mutuelle ; ○ consolider et suivre les budgets de la Mutuelle ; ○ de la mission spécifique dédiée au comité des rémunérations.
Le comité d'entraide	A vocation sociale, le comité d'entraide est composé d'un collectif d'administrateurs et alloue en fonction du budget annuel approuvé par le CA et les demandes émises par les adhérents et sous condition, une aide financière complémentaire pour des frais de soins.

B.1.2. Direction effective

La Direction Effective de la CPAMIF est assurée par :

- le Président du Conseil d'Administration : Mme Rolande BEHR
- le Dirigeant Opérationnel : Mme Christèle NANOT

Les Dirigeants Effectifs sont associés à tous les processus de prises de décisions importantes et stratégiques.

Le Directeur Général est le Dirigeant Opérationnel. Il est nommé par le Conseil d'administration, sur proposition du Président. Le Conseil d'administration fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction de la mutuelle.

Le Directeur Général exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'administration, dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci et dans la limite de la délégation qui lui est consentie et dans le respect de la convention collective CCN de la mutualité et de son ANNEXE 3. Il représente l'entité dans ses rapports avec les tiers.

Il participe à la définition de la stratégie, assure la mise en œuvre de la stratégie approuvée par le Conseil d'administration et rend compte de sa gestion devant le Conseil.

La CPAMIF opère selon le principe des 4 quatre yeux. Aucune décision significative ne peut être prise par une personne seule. Les décisions sont prises par le Président et la Direction Générale.

B.1.3. Les fonctions clés

Conformément aux exigences de la réglementation Solvabilité II, quatre fonctions clés ont été nommées au sein de la CPAMIF :

- **Fonction Audit interne** : conformément à l'article 271 du règlement délégué, elle a notamment pour mission d'évaluer la pertinence et l'efficacité du système de contrôle interne et des autres composantes du système de gouvernance. Pour cela, elle :
 - établit et met en œuvre un plan d'audit détaillant les travaux d'audit à conduire dans les années à venir qu'elle communique au Conseil d'Administration ;

- émet des recommandations et s’assure du respect des décisions prises sur la base de ces recommandations approuvées par le Conseil ‘administration.
- **Fonction Gestion des Risques** : conformément à l’article 269 du règlement délégué, elle a notamment pour mission de :
- Procéder à l’évaluation interne des risques et de la solvabilité portant notamment sur :
 - Le besoin global de solvabilité,
 - Le respect permanent des exigences de capital,
 - L’écart entre le profil de risque et les hypothèses définies.
 - Identifier, évaluer et suivre l’ensemble des risques auxquels la Mutuelle est exposée
 - Assurer le suivi du système de gestion des risques
 - Rendre compte des expositions au risque de manière détaillée et conseiller les dirigeants effectifs et le Conseil d’Administration sur les questions de gestion des risques
- **Fonction Vérification de la conformité** : conformément à l’article 270 du règlement délégué, elle a notamment pour mission de :
- Conseiller le Directeur Général et le Conseil d’Administration de la CPAMIF sur toutes les questions relatives au respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives ;
 - Evaluer l’impact possible de tout changement de l’environnement juridique sur les opérations de la CPAMIF, identifier et évaluer le risque de non-conformité associé ;
 - Vérifier la conformité des opérations par la mise en œuvre d’un plan de conformité.
- **Fonction Actuarielle** : conformément à l’article 272 du règlement délégué, elle a notamment pour mission de :
- Garantir la justesse des méthodologies et modèles sous-jacents et des hypothèses utilisées ;
 - Apprécier la suffisance et la qualité des données ;
 - Superviser les calculs notamment de provisions techniques et comparer les meilleures estimations ;
 - Donner un avis sur les politiques de souscription et de réassurance.

Chaque responsable de fonction clé a été nommé par le Directeur Général et sa nomination a fait l’objet d’une communication au Conseil d’Administration et d’une notification auprès de l’Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

Le tableau ci-dessous détaille les responsables des fonctions clés pour la Mutuelle :

Entité	Audit Interne	Gestion des Risques	Fonction Actuarielle	Vérification de la Conformité
CPAMIF	M. Thierry BAUCHER	M. Daniel AIDAN	M. Benjamin ABBOU	Mme Isabelle VIO

Les responsables des fonctions clés de la CPAMIF ont :

- un lien direct avec les instances dirigeantes : les responsables des fonctions clés sont entendus par le Conseil d’Administration chaque fois que la situation l’exige. Ils sont par ailleurs entendus, a minima, une fois par an par le Conseil d’Administration afin de présenter le rapport d’activité lié à la fonction clé occupée ;
- un positionnement adapté à leur responsabilité dans l’entreprise : afin qu’ils puissent exercer avec objectivité, impartialité et indépendance, les Responsables des Fonctions clé sont, au titre de la fonction clé, directement rattachés au Directeur Général (Dirigeant opérationnel). Ils disposent d’un accès à l’ensemble des informations nécessaire à l’exercice de leurs missions et peuvent communiquer avec tout membre de l’organisme ;

- une indépendance vis-à-vis des fonctions opérationnelles ;

Ils répondent par ailleurs aux exigences d'honorabilité et de compétence spécifiées par la politique écrite de gouvernance, de compétence, d'honorabilité et de rémunération.

Les fonctions clé fournissent un cadrage annuel des principaux travaux attendus (calendriers, formats, livrables) et mettent en place les dispositifs de contrôle, de maîtrise des risques, de vérification de la conformité en adéquation avec la stratégie et les enjeux de la Mutuelle.

La notification à l'ACPR des responsables des fonctions clés de la CPAMIF se fait dans le respect de la réglementation en vigueur.

B.1.4. Changements et faits marquants survenus sur la période en matière de gouvernance

La mutuelle CPAMIF a décidé de se désaffilier à l'UMG ENTIS et de s'affilier à l'UMG MUTUALIA en 2022. Ce processus de désaffiliation et d'affiliation concomitant a été travaillé dans le respect des exigences du régulateur (ACPR) et dans le respect des décisions d'instances des deux organisations et prend effet au 1^{er} juillet 2022.

Les décisions de la Mutuelle CPAMIF de s'affilier à l'Union Mutualiste de Groupe Mutualia et de manière concomitante, les décisions de l'Union Mutualiste de Groupe Mutualia d'approuver cette même affiliation, s'inscrivent comme la conséquence logique des discussions et des travaux intervenus depuis plusieurs mois entre les deux structures et qui ont permis de confirmer :

- L'existence d'une réelle communauté de valeurs entre le Groupe Mutualia et la mutuelle CPAMIF, fondée notamment sur :
 - La conviction de la valeur ajoutée du système mutualiste pour tous les adhérents ;
 - Les principes de fonctionnement démocratique, de non-lucrativité, d'entraide et de solidarité ;
 - Le partage par la mutuelle CPAMIF et les mutuelles fondatrices de l'UMG, d'une relation affinitaire forte avec leurs adhérents et notamment avec leurs populations historiques.
- La volonté partagée par les deux entités d'inscrire leurs relations dans la durée et d'enrichir leurs pratiques et leurs approches des spécificités et des compétences de l'autre.
- La volonté historiquement affirmée par le Groupe Mutualia d'être, indépendamment de son histoire particulière et de ses caractéristiques spécifiques, un Groupe Prudentiel ouvert, en capacité d'accueillir des organismes mutualistes adressant des populations différentes mais partageant ses valeurs, ses préoccupations et souhaitant s'inscrire dans ses principes de fonctionnement.
- La souplesse et la robustesse des systèmes de gouvernance et de gestion des risques du Groupe Mutualia permettant d'envisager l'affiliation d'un nouveau membre doté de son propre mode de fonctionnement mais exerçant une activité similaire à celle des entités affiliées actuelles de manière sereine, c'est-à-dire sans modification structurelle des systèmes prudentiel en vigueur au sein de l'UMG ou de mouvement excessif des principes d'organisation et de fonctionnement de la Mutuelle CPAMIF.
- Le caractère très spécifique des domaines et des modalités de collaborations « non prudentiels » organisés par la convention d'affiliation conclue entre l'UMG Mutualia et ses membres fondateurs : domaines et modalités par définition adaptés à l'histoire du mouvement Mutualia, mais difficilement transposables, sans adaptation, à un nouveau membre.

Ces différents éléments, complétés par la projection de la situation financière et prudentielle du futur Groupe ont amené tant l'Assemblée générale de la CPAMIF du mois de juin 2022 que l'Assemblée générale de l'Union Mutualiste de Groupe Mutualia du mois de juillet à approuver, chacune à l'unanimité, l'affiliation de la Mutuelle CPAMIF à l'Union Mutualiste de Groupe Mutualia à effet du 1er juillet 2022 sous réserve de l'absence d'opposition de l'Autorité Contrôle Prudentiel et de Résolution.

L'opération présente, au-delà de sa qualification juridique, un caractère particulièrement structurant pour les deux entités :

- Pour le Groupe Mutualia, puisqu'il s'agit de la première concrétisation depuis sa création de sa volonté et de son ambition historique de s'ouvrir à des acteurs provenant d'autres univers que celui de la mutualité agricole ;
- Pour la mutuelle CPAMIF puisque cette décision d'affiliation fait suite à une première affiliation à un groupe prudentiel qui s'est avérée peu concluante mais surtout parce qu'elle affirme sa conviction, en s'affiliant au Groupe Mutualia, d'avoir la capacité de pérenniser, dans un cadre sécurisé, son modèle mutualiste au service de ses adhérents.

B.1.5. Politique et pratiques de rémunération

Les fonctions d'administrateurs au sein de la CPAMIF ne sont pas rémunérées. Seuls les administrateurs bénéficiant d'une convention réglementée approuvée par le conseil d'administration peuvent exercer des missions de fonctions supports récurrentes ou non et bénéficier de revenus sur la base d'une facturation contrôlée.

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour dans les conditions déterminées par le Code de la Mutualité.

Hormis pour la présidente les administrateurs ne bénéficient pas d'un dispositif d'indemnisation. Pour tous les administrateurs avec une attribution permanente, une indemnité au motif de cette attribution est définie par l'Assemblée Générale.

Le Dirigeant opérationnel est rémunéré dans le cadre d'un contrat de travail au sein de La CPAMIF.

La rémunération des salariés est régie par la convention collective de la mutualité.

Le salaire fixe est prépondérant dans le statut social global des salariés de la Mutuelle. Il est déterminé dans le respect des dispositions conventionnelles, de la grille de rémunération interne et des pratiques de marché, du poste et des compétences du salarié. Il évolue collectivement dans le cadre des dispositions et revalorisations conventionnelles et des augmentations individuelles. Les salariés de la fonction commerciale peuvent bénéficier d'éléments de rémunération variables dans le cadre des politiques écrites encadrant cette thématique de la rémunération et de la gestion des conflits d'intérêts afin de toujours préserver l'intérêt de l'adhérent.

La rémunération des dirigeants effectifs ne comprend pas de part variable.

Le dirigeant opérationnel, au même titre que l'ensemble des salariés peut se voir attribuer des primes annuelles.

A ce stade, la CPAMIF dispose de ses propres politiques écrites et dispose d'un suivi annuel des ajouts ou modifications de ces dites politiques. A compter de l'exercice 2023, le Conseil d'Administration de CPAMIF adaptera l'ensemble des politiques écrites avec celles en vigueur au sein de l'UMG Mutualia.

B.1.6. Adéquation du système de gouvernance

Au regard des risques portés par la CPAMIF, le système de gouvernance mis en place est adapté et cohérent à son activité.

Le système de gouvernance de la Mutuelle est revu annuellement et fait l'objet d'un suivi régulier au travers de :

- rapports des fonctions clés ;
- dispositif de contrôle interne ;
- dispositif de gestion des risques ;
- l'élaboration des rapports narratifs ;
- la mise à jour et la validation de la documentation et notamment des politiques écrites.

Le Conseil d'administration de la Mutuelle dispose ainsi d'une vue d'ensemble pertinente sur l'activité, la gouvernance et le profil de risque de l'organisme.

Le système de gouvernance de la Mutuelle est ainsi adapté à la nature, l'ampleur et la complexité des risques inhérents à son activité.

B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité

Les exigences et les processus mis en œuvre en matière de compétence et d'honorabilité au sein de la CPAMIF ont été formalisés dans le cadre d'une politique écrite.

Les dispositions de cette politique s'appliquent aux administrateurs, aux Dirigeants Effectifs ainsi qu'aux Responsables des fonctions clés.

Exigence de compétence

L'analyse de la compétence est principalement réalisée en prenant en compte l'expérience professionnelle, les qualifications acquises et/ou les formations passées et futures.

Le principe de la compétence individuelle s'applique aux Dirigeants Effectifs et aux Responsables de fonctions clés pour leur domaine de responsabilité. La compétence des membres du Conseil d'administration est appréciée principalement au niveau collégial, en s'assurant de manière continue et notamment lors de chaque nouvelle nomination et lors de chaque renouvellement que le Conseil d'administration continue à disposer collectivement des compétences requises.

Au sein de la mutuelle CPAMIF la compétence des Administrateurs, des Dirigeants Effectifs et des Responsables des Fonctions clés est évaluée sur la base des critères synthétisés par le tableau ci-après.

	Domaines de compétences
Administrateurs (évaluation principalement collective)	Assurance et marchés financiers, aspects stratégiques et modèle économique, système de gouvernance, analyse financière et actuarielle, réglementation du secteur de l'assurance.
Dirigeants effectifs	Assurance et marchés financiers, aspects stratégiques et modèle économique relatifs à l'activité, système de gouvernance et compréhension des risques, analyse actuarielle et financière, réglementation du secteur assurantiel.
Responsable Fonction Clé Audit interne	Capacité de synthèse et de vulgarisation des connaissances, compétences en méthodologie d'audit interne.

Responsable Fonction Clé Gestion des risques	Vision des risques assurantiels, financiers et opérationnels, vision des mesures de gestion de risque, vision globale de tous les risques de l'organisme.
Responsable Fonction Clé Vérification de la conformité	Connaissances du droit assurantiel, compréhension des impacts de tout changement de réglementation
Responsable Fonction Clé Actuarielle	Connaissance et pratique des statistiques, mathématiques actuarielles et financières, expérience pertinente sur les normes professionnelles et autres normes applicables à la Mutuelle.

Au-delà de la formation et du parcours professionnel de chacun des membres du Conseil d'Administration, la CPAMIF propose à ses administrateurs de bénéficier de formations en matière de gouvernance, finances, et principes assurantiels.

Ainsi, les administrateurs ont suivi les formations suivantes ces dernières années :

Les formations suivies par les membres du CA et les membres des comités, commissions y compris les fonctions sont présentées en annexe numéro 1 du présent rapport.

Exigence d'honorabilité

L'honorabilité est analysée au moyen d'extrait du casier judiciaire (production du bulletin n° 3 du casier des personnes concernées), et par une déclaration sur l'honneur de non-condamnation.

Fréquence d'évaluation

L'évaluation des compétences et de l'honorabilité s'effectue d'une part avant la prise (le renouvellement) de fonction / du mandat (au moyen de l'analyse du dossier transmis par chaque candidat, comprenant, de manière obligatoire l'ensemble des éléments permettant de vérifier la satisfaction des exigences de compétence et d'honorabilité) puis tout au long de l'exercice de la fonction / du mandat (transmission périodique d'éléments attestant de l'honorabilité, et évaluation périodique de la compétence).

Par ailleurs conformément à la position 2019-P-01 de l'ACPR, des diligences complémentaires sont menées lorsque la conduite professionnelle ou personnelle d'une personne concernée fait naître des doutes sur le respect de l'exigence d'honorabilité.

B.3. Système de gestion du risque (dont Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité)

Le système de gestion du risque de la CPAMIF est décrit dans le cadre de la politique écrite Gestion des risques. Cette politique vise à définir les objectifs généraux du dispositif global de gestion des risques, ainsi que la gouvernance associée.

Elle répond aux exigences réglementaires, demandant aux compagnies d'assurance et aux mutuelles de se doter d'une politique de gestion globale des risques et de politiques écrites.

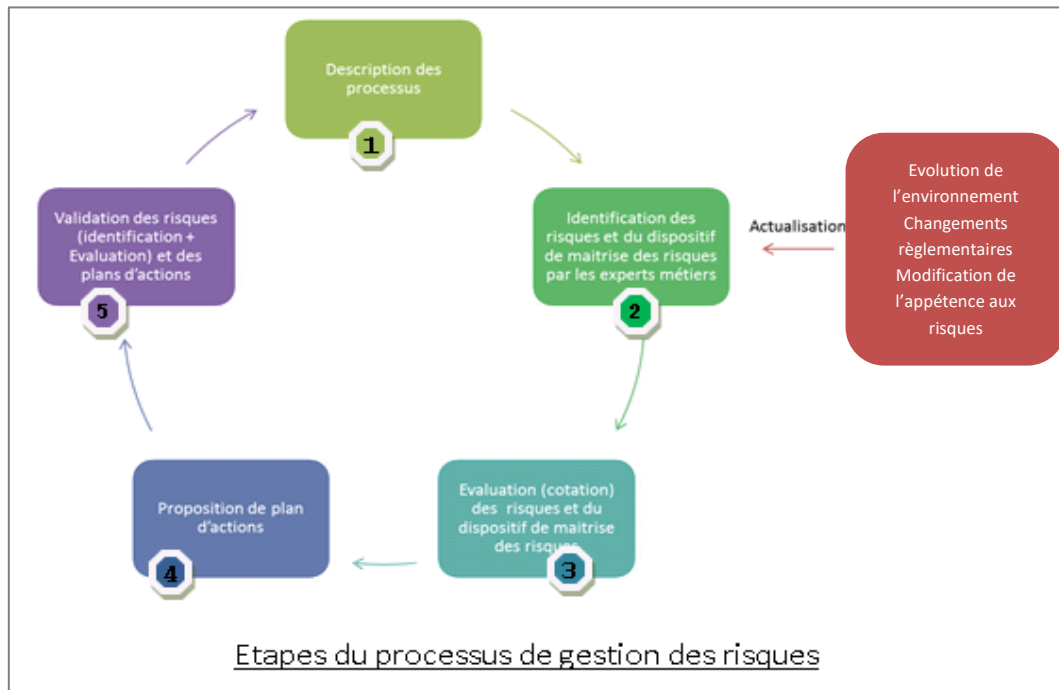
La CPAMIF rentrera progressivement dans le système de gestion des risques de l'UMG Mutualia durant l'exercice 2023 et l'adaptera à son modèle.

B.3.1. Présentation de la démarche globale de gestion des risques de La CPAMIF

Les objectifs de la démarche structurée mise en place par la mutuelle CPAMIF consistent à élaborer les principes, à définir les rôles, responsabilités, et les mécanismes principaux des dispositifs de gestion des risques.

S'appuyant sur un modèle organisationnel tourné vers la gestion des risques, une gouvernance dédiée est mise en place afin de s'assurer que les organes de direction de la mutuelle CPAMIF et les Fonctions clés, se chargent d'organiser et d'animer le dispositif de gestion des risques. Le processus de gestion des risques est identique pour toutes les entités du Groupe.

Le schéma ci-après présente les étapes principales du dispositif.



B.3.2. Organisation de la gouvernance au sein de la CPAMIF en matière de gestion des risques

Les principes d'organisation de la gouvernance relative à la gestion des risques au sein de la CPAMIF sont définis dans la politique de gestion des risques. Ils prévoient notamment les processus de remontée d'informations vers la Direction et le Conseil d'Administration en cas de franchissement des seuils de limite ou de tolérance aux risques définis et approuvés par les organes de décisions.

Les acteurs du dispositif de gestion des risques :

a) Le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration de La CPAMIF définit le niveau d'appétence aux risques et s'assure que celui-ci reflète bien les orientations stratégiques décidées et communiquées à la Direction de la CPAMIF.

A cet effet, sont soumis au Conseil d'Administration de la CPAMIF pour validation et suivi :

- l'ensemble des scénarios adverses à prendre en compte dans l'exercice EIRS ;
- les éléments déclencheurs de l'EIRS ;
- les résultats des exercices EIRS ;
- les reporting sur l'appétence aux risques ;
- le profil de risque ;
- l'ensemble des rapports sur les risques (EIRS, actuariel,) ;

En outre, le Conseil d'administration :

- participe au processus EIRS et approuve les résultats ;
- en cas de dépassement d'une limite, met en place les actions de management.

b) Le Comité d'Audit et des risques

Le Comité d'Audit et des Risques de la mutuelle a la délégation du Conseil d'Administration pour s'assurer de la mise en place des dispositifs de gestion des risques et de contrôle interne. Il contrôle également a posteriori l'efficacité de la politique de gestion des risques et de contrôle interne.

La fonction clé gestion des risques rend compte de ses travaux au comité d'audit et évalue avec ce dit comité la cartographie des risques majeurs de la Mutuelle validée par la direction générale et approuvée par le Conseil d'Administration.

Le Comité d'Audit et des Risques s'assure de la mise en place et de l'efficacité des dispositifs de gestion des risques et de contrôle interne.

Il rend compte de ses travaux au Conseil d'administration et émet un avis sur les politiques écrites de gestion des risques, de reportings, de prévention et gestion des conflits d'intérêts, de gouvernance et de surveillance des produits, de souscription, de provisionnement et de réassurance, et de sous-traitance qu'il a, au préalable, examinées.

Le Comité d'Audit et des Risques organise des missions de contrôle dites de 3e niveau, décrites dans la partie « B.5 Audit interne » et s'appuie sur la RFC audit interne.

c) La Direction Générale

La Direction Générale veille au respect de la politique écrite validée par ses soins et approuvée par le Conseil d'Administration en matière de gestion des risques.

Elle s'assure du respect des seuils d'appétence au risque fixés.

d) La fonction clé de gestion des risques

Le responsable de la Fonction clé Gestion des risques a en charge le suivi des indicateurs de risques et de l'appétence aux risques.

Il possède une vision transversale sur l'ensemble des seuils attribués à chaque catégorie de risque. Sur la base de l'ensemble de ces informations, il est à même de proposer un EIRS exceptionnel à la direction générale et aux dirigeants effectifs de la mutuelle.

Il participe également à la définition des indicateurs de limites, et alerte le Directeur Général ou le Comité des Risques lorsqu'un indicateur de pilotage a dépassé la limite opérationnelle du risque prédéfinie.

Il participe à la coordination de la rédaction et de la mise à jour de toute la documentation liée au processus EIRS (rapport interne et externe) ainsi que sa présentation au Conseil d'administration.

Les travaux menés par la Fonction clé Gestion des risques portent annuellement sur :

- Pilotage des travaux du Pilier 1 (réalisation des plannings ; avancement de la production des données ; échanges sur les calculs ; réalisation de contrôles sur les données.
- Participation à la Rédaction des rapports narratifs (participation à la rédaction du SFCR unique du Groupe Mutualia, à la rédaction du rapport EIRS unique du Groupe Mutualia et rédaction du RSR de l'entité)

- Gestion des travaux liés au processus EIRS (participation à la réalisation du plan d'affaires ; définition des stress-tests avant proposition à la Direction Générale ; définition du BGS et de la déviation du profil de risques ; définition de l'appétence aux risques.
- Mise à jour de la cartographie des risques ;
- Suivi du tableau de bord des indicateurs de risques, présenté à la Direction et au Comité d'audit et des Risques.

La CPAMIF adapte à son modèle et son activité le process plus global de la RFC gestion des risques du groupement dès l'exercice 2023.

- e) Le Comité de pilotage Solvabilité II a été volontairement mis en place pour assurer, sous la responsabilité du dirigeant opérationnel et du Conseil d'administration, l'accompagnement et le suivi de la conformité de la mutuelle à la directive Solvabilité II. Il n'a ainsi pas vocation à se substituer aux responsabilités et prérogatives des dirigeants effectifs, de la DO et des fonctions clefs internes ou groupe mais permet d'assurer une meilleure cohérence et coordination dans leurs actions respectives et tant que l'articulation avec l'UMG sera nécessaire.

Dans ce cadre, les missions du Comité de pilotage Solvabilité II se déclinent de la manière suivante :

- Assister le Dirigeant Opérationnel dans son rôle de supervision des travaux des Responsables des fonctions clés conformité, gestion des risques, audit interne et actuarielle.
- Recevoir les fonctions-clés dans les locaux de la Mutuelle CPAMIF a minima deux fois par an et chaque fois que les circonstances le nécessitent, afin de prendre connaissance et d'assurer le suivi de leurs travaux et de leurs recommandations et de proposer en conséquence les décisions appropriées à la gouvernance de la Mutuelle CPAMIF.
- Inviter et consulter les experts et spécialistes utiles, dans tout domaine lié aux respects de la directive Solvabilité II de la Mutuelle.
- Accompagner les RFC CPAMIF lors des contrôles et des sollicitations de l'ACPR et permettre d'apporter les réponses les plus appropriées. Être l'organe référent afin lors des contrôles ACPR, et notamment le suivi de la mission et les réponses à apporter aux contrôleurs.

f) Les acteurs externes : commissaires aux comptes ou auditeurs externes

Certains intervenants externes participent au système de gestion des risques par l'intermédiaire de diligences liées :

- A la production des informations financières : Commissaires aux comptes ;
- Au respect des normes ou nomenclatures spécifiques : auditeurs externes. Les interventions des auditeurs externes, non obligatoires d'un point de vue réglementaire, sont effectuées sur commande spécifique de la Mutuelle par l'intermédiaire de la directrice générale, du Conseil d'administration sur proposition du Comité d'Audit et des risques.

B.3.3. Indicateurs d'appétence et limites de risques

L'appétence au risque est le niveau de risque global que la CPAMIF accepte de prendre pour répondre à ses objectifs. C'est l'évaluation quantitative du niveau de risque agrégé que cette dernière accepte de prendre sur les risques identifiés sur son profil de risque, en vue de la poursuite de son activité et de son développement.

Elle constitue donc le point d'équilibre entre les objectifs de développement, de rendement et les risques induits par l'activité de la CPAMIF de manière à garantir le maintien de sa solvabilité.

Le cadre d'appétence de la Mutuelle, défini par le Conseil d'administration, s'inscrit dans celui du Groupe.

a) Indicateurs d'appétence

La mutuelle CPAMIF a approuvé en conseil d'administration, concernant l'indicateur SCR, un seuil d'alerte à 130%.

A compter de l'exercice 2023, la mutuelle CPAMIF présentera à son conseil d'administration les modalités de calculs de l'appétence aux risques en vigueur dans le Groupe Mutualia soit une perte correspondant au risque décennal soit une perte de 50% de son besoin global de solvabilité.

b) Fréquence et mise à jour de l'appétence et limites des risques

Le cadre d'appétence aux risques est mis à jour systématiquement en même temps que le profil de risque. Il fait l'objet d'une révision lorsque les niveaux préalablement définis ne sont pas en ligne avec les objectifs fixés.

La fréquence de mise à jour est à minima annuelle et doit faire l'objet d'une approbation par les instances dirigeantes.

B.3.4. Outils supports au suivi et à la gestion des risques

a) Un outil central : la cartographie tous risques

Deux approches ont été retenues par la mutuelle pour l'identification des risques :

- Une approche dite « Top-down » au travers de l'analyse des risques majeurs.
- Une approche dite « Bottom-up » (approche par processus) par des travaux dits de « mapping »

Ces deux approches complémentaires permettent à la fois d'avoir une vision du top management et une vision opérationnelle des risques encourus et ainsi de disposer d'une « cartographie tous risques » essentielle à une gestion efficace.

Les travaux de cartographie tous risques ont pour objet d'identifier, d'évaluer, de classer, de comparer et de hiérarchiser les risques susceptibles d'impacter un produit, une ligne de métier et/ou l'entité dans un souci d'amélioration continue.

b) La base incidents

La démarche de collecte des incidents contribue à la cartographie des risques en permettant :

- d'identifier et comprendre les incidents rencontrés le plus souvent par la Mutuelle dans le but d'améliorer la capacité à gérer les risques ;

- de servir de support au processus d'évaluation des risques et au dispositif de maîtrise des risques.

c) Les référentiels

A partir de janvier 2023, la Mutuelle procède à l'identification des risques en se basant sur deux référentiels :

- le référentiel des processus du Groupe ;
- le référentiel des risques de l'IFACI 2013 (Institut Français de l'Audit et du Contrôle Interne) publié par le Groupe Professionnel Assurance.

d) Reporting des risques

Dans le cadre de la gestion des risques au sein de la CPAMIF, un certain nombre de reportings seront mis en place en 2023 afin de garantir un suivi efficace et permanent des risques.

Dans ce cadre, l'UMG Mutualia réalise et partage notamment avec les entités affiliées :

- Des tableaux de suivi des risques (reprenant les différents indicateurs de suivi des risques) ;
- Un rapport EIRS unique ;
- Une cartographie des risques.

B.3.5. L'Évaluation Interne des Risques et de la Solvabilité

L'EIRS Groupe est réalisé sur le périmètre de combinaison prudentiel.

a) Présentation du processus EIRS

Le processus EIRS mis en place au sein de la CPAMIF, a pour objectif l'évaluation :

- du Besoin Global de Solvabilité pour faire face à tous les risques matériels auxquels la Mutuelle est exposée ou sera amenée à être exposé à court/moyen-terme ;
- du respect permanent des exigences de capital et des exigences concernant les provisions techniques ;
- de la significativité de la déviation du profil de risque par rapport aux hypothèses qui sous-tendent le calcul du SCR.

Il s'agit pour l'entreprise de démontrer sa capacité à apprécier et à maîtriser ses risques, dans une vision prospective et en cohérence avec son niveau de tolérance au risque, en lien avec sa stratégie commerciale.

L'évaluation du besoin global de solvabilité est conduite via l'analyse de scénarios et l'exécution de stress tests. Des actions de gestion, en cas de circonstances défavorables, sont identifiées. Leurs impacts sur la solvabilité et l'appétence sont déterminés et pris en compte dans la réalisation des scénarios.

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

L'EIRS est un processus de gestion des risques prospectif. Il intègre dans sa démarche, la situation actuelle de la CPAMIF, mais aussi toutes évolutions probables de sa situation sur un horizon temporel égal à celui du business plan, soit sur 5 ans.

L'EIRS est un véritable outil de pilotage de la CPAMIF qui permet notamment de valider ou amender le plan stratégique.

b) Documentation et communication autour de l'EIRS

▪ Le processus EIRS

Chaque processus EIRS est documenté et archivé.

Cette documentation comprend :

- les étapes de l'analyse des risques en lien avec le profil de risque de la mutuelle ;
- la justification des méthodes et hypothèses utilisées ;
- la description des stress tests réalisés ;
- les résultats et conclusions découlant du processus, à savoir, le besoin global de solvabilité sur la période du business plan et la couverture de ce besoin, mais aussi, les déviations significatives à la formule standard et les plans d'actions éventuels envisagés.

▪ Le rapport EIRS

Le rapport EIRS est un outil d'aide à la décision à destination du Conseil d'administration. Il permet d'objectiver un certain nombre de décisions. Il donne la possibilité de mettre en cohérence les politiques et stratégies mises en place au sein de la Mutuelle et de renforcer le pilotage de l'activité.

C'est un rapport unique au sein du Groupe Mutualia. La partie concernant la Mutuelle (Business Plan et stratégie, Projection des ratios et Stress Test, Appétence) est examinée et approuvée par le Conseil d'Administration de La CPAMIF et est utilisée dans la construction de l'EIRS unique.

Des EIRS exceptionnels peuvent également être réalisés par la Mutuelle lorsqu'elle estime que le profil de risque pourrait être modifié de façon significative à la suite de décisions internes ou de facteurs externes et notamment en cas de :

- Revue du plan stratégique ;
- Lancement d'un nouveau produit ;
- Modification de l'organisation (fusion, regroupement, partenariats extérieurs, etc.) ;
- Création d'une nouvelle activité ;
- Evolution réglementaire impactant l'activité d'assurance ou de réassurance.

Conformément à la réglementation applicable, ces rapports EIRS font l'objet d'une remise systématique à l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution.

c) Démarche et méthodologie d'évaluation de l'EIRS

La méthodologie et la démarche mise en œuvre ont pour objectifs de réaliser les calculs permettant d'évaluer le besoin global de solvabilité à savoir :

- La prise en compte des exigences du pilier 1 sur l'horizon de pilotage permettant d'évaluer le respect permanent des obligations réglementaires de couverture du SCR et du MCR et des exigences concernant les provisions techniques ;
- L'évaluation du besoin en capital liée à la prise en compte sur l'horizon de gestion ;
 - des scénarios de risques spécifiques à l'EIRS de La CPAMIF ;

- au respect des indicateurs d'appétence cible définis moyennant le recours aux actions de management.

La démarche de la réalisation de l'EIRS de la Mutuelle suit alors les lignes directrices suivantes :

- Réunion de lancement afin de présenter le contexte et les éléments nécessaires à la réalisation du Plan d'affaires
- Réflexion et validation des scénarios de stress
- Restitution des hypothèses de Plan d'affaires
- Réalisation des projections

Conformément à la politique Qualité des données, la mutuelle CPAMIF répond aux 3 critères définis par la réglementation : exactitude, exhaustivité et caractère approprié.

Le responsable de la fonction clé Actuariat évalue la cohérence des données internes et externes utilisées dans le calcul des provisions techniques ainsi que des données servant de base aux calculs économiques et techniques par rapport aux normes de qualité des définies par la réglementation.

d) Choix des scénarios et actions de management

Cette méthodologie repose sur la hiérarchisation des scénarios de risques. Ces scénarios de risques sont identifiés selon leur capacité à éloigner la Mutuelle de ses indicateurs d'appétence cibles. Cette identification repose sur la cartographie des risques de la CPAMIF.

Pour chaque scénario défini, des actions de management sont éventuellement identifiées. Ces actions de management doivent permettre de revenir à son appétence préalablement définie.

▪ Le modèle

La démarche décrite précédemment a servi de base au développement du modèle EIRS et à la création d'un outil spécifique à la réalisation des différents calculs et projections.

Un document formalisant le modèle EIRS de la CPAMIF, intitulé « Spécifications fonctionnelles », reprend les spécifications fonctionnelles de l'outil liées à la réalisation de l'exercice EIRS régulier ou non.

▪ Méthode de projection

L'intégration de l'univers risqué dans le modèle est réalisée selon une approche multi-déterministe. Cette approche consiste à intégrer au modèle, au-delà du scénario central, différents scénarios stressés relatifs aux principaux facteurs de risques de la CPAMIF.

Le bilan prudentiel est projeté dans le scénario central en fonction des hypothèses du business plan.

▪ Stress-tests

Dans le cadre de l'EIRS, des chocs ont été appliqués sur les hypothèses du business plan et le bilan prudentiel a été réévalué.

L'application d'un choc dans le modèle peut se faire soit marginalement ; soit de manière combinée, si la nature des chocs le permet. Pour chaque scénario stressé, l'impact des actions de management est pris en compte lorsque nécessaire.

L'outil EIRS a été développé de sorte que la Mutuelle puisse tester différentes modulations d'un même type de scénarios et différentes modulations des actions de management correspondantes.

Chaque entité du groupe réalise son propre EIRS et peut avoir des stress-test propres à son développement.

B.4. Système de contrôle interne

Dans la politique écrite de contrôle interne, il est rappelé qu'en vertu de l'article R 211-28 du Code de la mutualité (abrogé, remplacé par l'article R336-1 du Code des assurances), les mutuelles et unions doivent mettre en place un dispositif de contrôle interne.

La mise en œuvre du système de contrôle interne au sein de la Mutuelle CPAMIF permet ainsi de minimiser le niveau des risques opérationnels identifiés. La cartographie des risques a été renouvelée en 2021, et elle a été présentée en conseil d'administration. Un plan de contrôle interne a été également validé à cette occasion.

Afin d'informer le conseil d'administration de ses travaux passés, et également de ses actions futures, un plan de contrôle interne est émis à minima annuellement pour faire le bilan du plan précédent et dresser les perspectives de l'année suivante. Ce plan est soumis au Conseil d'Administration annuellement.

B4.1. Organisation et fonctionnement du dispositif de contrôle interne au sein de La CPAMIF

Le plan de contrôle interne de La CPAMIF a été construit à partir des analyses de risques réalisées par une approche « Bottom-up ». A compter de l'exercice 2023, le plan de contrôle interne s'appliquant à toutes les entités du Groupe Mutualia sera adapté et déployé progressivement au sein de la CPAMIF.

Les résultats des évaluations réalisées dans le cadre du plan de contrôle interne, permettent de s'assurer de la maîtrise des risques et d'identifier des zones de faiblesse et les actions correctives adéquates à mettre en œuvre.

Le dispositif de contrôle interne s'articule autour de cinq composantes définies par le COSO, détaillées ci-après.

a) Un environnement de contrôle

Il s'agit de l'ensemble des normes, des processus et des structures qui constituent le socle de la mise en œuvre du contrôle interne dans toute l'organisation.

Un référentiel des processus a été formalisé et constitue la base des travaux concernant le contrôle interne.

b) Une évaluation des risques

Un risque est défini comme la possibilité qu'un événement d'occurrence aléatoire survienne et ait un impact défavorable sur la réalisation des objectifs de la structure. Pour déterminer la manière dont les risques sont gérés, il est nécessaire de les identifier et de les évaluer.

La cartographie des risques est révisée annuellement.

c) Des activités de contrôle

Il s'agit des actions définies pour apporter l'assurance raisonnable que les instructions pour la gestion des risques susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs sont mises en œuvre.

Il faut distinguer les contrôles, dits de « premier niveau », réalisés par les équipes opérationnelles, des contrôles de « second niveau », réalisés par le contrôle interne et les contrôles de « troisième niveau » réalisés par l'Audit interne.

d) L'information et la communication

Le dispositif de contrôle interne s'appuie sur des informations pertinentes et de qualité.

La qualité et la disponibilité de ces informations repose sur l'efficacité des systèmes d'information. Des dispositifs de contrôle ont été mis en œuvre, plus spécifiquement, sur les informations émanant de sources externes (délégataires de gestion, établissements financiers...). Des contrôles sont notamment réalisés sur les données transmises par les prestataires en charge de la gestion des actifs de la CPAMIF.

e) Le pilotage du dispositif de contrôle interne

Le pilotage du dispositif se traduit par une animation permanente et par la réalisation d'évaluations continues ou ponctuelles, ou une combinaison des deux, permettant de s'assurer du bon fonctionnement du dispositif de contrôle interne.

Des outils de reporting, en s'appuyant notamment sur le logiciel de contrôle interne et de gestion des risques, permettent de restituer les évaluations régulières réalisées et de communiquer sur les forces et faiblesses du dispositif de contrôle interne auprès des parties prenantes.

Dans une approche traditionnelle de contrôle interne, la Mutuelle a instauré trois niveaux de contrôles :

- les contrôles de premier niveau, inhérents à la conduite des activités concernent l'ensemble des acteurs ; il s'agit des contrôles réguliers (quotidiens ou hebdomadaires), qu'ils soient manuels ou paramétrés par des logiciels, s'effectuant par ligne de métier ;
- les contrôles de deuxième niveau sont réalisés par le contrôle interne qui évalue principalement les contrôles de premier niveau et qui prend des mesures correctives le cas échéant ; certains de ces contrôles peuvent, le cas échéant, être portés par l'encadrement ;
- les contrôles de troisième niveau sont du ressort de l'audit interne, fonction qui mène les contrôles périodiques et qui vérifie l'efficacité et la cohérence du dispositif de contrôle interne permanent. Il s'agit d'une activité indépendante et objective qui donne une assurance sur le degré de maîtrise des opérations, apporte ses conseils pour les améliorer et contribue à créer de la valeur ajoutée.

B.4.2. Les acteurs du contrôle interne et leurs rôles

L'organisation du dispositif de contrôle interne repose principalement sur les acteurs suivants :

- Le Conseil d'administration ;
- Le Comité d'audit et des risques ;
- La Direction Générale ;
- Le Responsable Contrôle interne ;
- La Fonction clé Gestion des risques ;
- La Fonction clé Vérification de la conformité ;
- Les responsables métiers.

B.4.3. Fonction clé Vérification de la conformité

La Fonction clé Vérification de la conformité évalue l'impact des évolutions réglementaires sur les activités de la CPAMIF et élabore notamment un plan de conformité qui s'assure que tous les domaines significatifs

de la CPAMIF ont été couverts correctement, en prenant en compte leur prédisposition au risque de conformité.

La Fonction clé Vérification de la conformité s'acquitte notamment des missions suivantes :

- ✓ assurer la veille juridique ;
- ✓ veiller à la bonne application des obligations législatives et réglementaires ;
- ✓ établir des analyses évaluant les impacts de l'évolution des normes (produits, gouvernance, pratiques) ;
- ✓ conseil des organes dirigeants ;
- ✓ valider la conformité des produits lors de leur lancement ;
- ✓ s'assurer de la conformité des conventions d'externalisation et de sous-traitance nationales et de leur évolution notamment au regard des exigences prudentielles ;
- ✓ promouvoir une culture de conformité et d'intégrité ;
- ✓ alimenter la cartographie des risques concernant les risques de non-conformité et de réputation ;
- ✓ établir le plan de conformité.

Annuellement la Fonction clé Vérification de la conformité réalise un bilan de son activité et propose son plan de contrôle à la Direction Générale, au comité de pilotage Solvabilité 2 et au Conseil d'Administration pour approbation.

Elle intervient autant que de besoin lors des réunions du Comité d'audit et des Risques et à minima une fois par an pour faire un point d'avancement de ses travaux.

Cette politique de conformité vise notamment à définir, les responsabilités, les compétences et les obligations de reporting de la fonction clé Vérification de la conformité.

B.5. Fonction clé Audit interne

La fonction Audit interne assure une mission de contrôle de troisième niveau.

Elle exerce notamment une fonction de Vérification sur la gouvernance, les systèmes et opérations de l'ensemble de La CPAMIF, afin d'apporter une expertise indépendante sur la conformité aux dispositions réglementaires et aux orientations données par l'Assemblée Générale. Ses objectifs, son rôle, son organisation et ses missions sont décrits et formalisés dans la politique d'Audit interne.

La fonction Audit interne de La CPAMIF s'acquitte notamment des missions suivantes :

- L'élaboration du plan d'audit pluriannuel à partir de la cartographie des risques de La CPAMIF ;
- La mise en œuvre opérationnelle du plan d'audit en accord avec l'analyse fine des activités significatives et des risques ;
- La mise en place d'évaluations, de vérifications et de contrôles réguliers au regard des exigences réglementaires et normatives ;
- La réalisation d'audits ponctuels en particulier dans le cadre des mécanismes de prévention prévus dans la convention d'affiliation ;
- L'élaboration, au terme de chaque audit mené, de recommandations à l'attention des instances de gouvernance incluant les actions correctrices à mettre en œuvre ;

- Le suivi de la mise en œuvre effective de ces recommandations ;
- La mise en place de tableaux de bord ;
- L'élaboration du rapport annuel du Responsable de la Fonction clé Audit interne.

Le responsable de la fonction d'Audit interne est indépendant, ne cumule aucune autre fonction clé et dispose de la disponibilité suffisante pour se consacrer aux missions dévolues à sa fonction. Il est ainsi rattaché hiérarchiquement aux dirigeants effectifs et de façon fonctionnelle au Comité d'audit et des risques.

Les dirigeants effectifs tiennent compte de la nécessité d'assurer l'indépendance de l'auditeur interne et de lui attribuer les ressources nécessaires pour lui permettre de remplir efficacement son mandat et d'atteindre les objectifs requis.

B.6. Fonction Actuarielle

Le Responsable de la Fonction clé Actuarielle de la mutuelle a notamment la charge de l'évaluation des provisions techniques, la supervision des politiques de souscription et de réassurance, l'appréciation de la suffisance de la qualité des données et le contrôle du caractère approprié des méthodologies utilisées.

Ces politiques font l'objet d'une revue annuelle. Une annexe à la politique de souscription a été validée par le Conseil d'Administration de la Mutuelle.

La fonction Actuarielle joue un rôle essentiel dans l'évaluation des provisions techniques et doit notamment :

- coordonner le calcul des provisions techniques ;
- garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents, des hypothèses et approximations utilisées pour le calcul des provisions techniques ;
- apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées ;
- contribuer à la mise en œuvre de la modélisation des risques sous-tendant le calcul des exigences de capital ainsi qu'à la mise en œuvre de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité.

Le Responsable de la fonction clé Actuarielle réalise un bilan annuel de son activité et propose son plan d'amélioration à la Direction Générale et au Conseil d'Administration pour approbation.

L'ensemble des travaux permet la rédaction d'un rapport de la fonction Actuarielle, transmis et présenté au Conseil d'administration de La CPAMIF.

Le Responsable de la fonction clé Actuarielle est exempté d'influences pouvant compromettre sa capacité à s'acquitter de façon objective, loyale et indépendante des tâches qui lui incombent. Elle ne cumule aucune autre fonction clé et dispose de la disponibilité suffisante pour se consacrer aux missions dévolues à sa fonction.

Dans le cadre de ses missions, la fonction Actuarielle dispose des moyens jugés suffisants par son responsable. En particulier, elle a des ressources, une autorité et l'expertise nécessaire pour pouvoir communiquer, dans le cadre des travaux sous sa responsabilité, avec tout membre du personnel, à son initiative.

La RFC CPAMIF opère sous la responsabilité de la directrice générale.

Enfin, la fonction Actuarielle a accès aisément au Conseil d'Administration et est autorisée à contacter directement le Président du Conseil d'Administration et les dirigeants effectifs de la mutuelle si la situation l'exige.

Les Responsables des fonctions clés actuarielles du Groupe Mutualia se réunissent dans un comité technique opérationnel (CTO), piloté par le Responsable de la fonction clé de l'UMG afin de favoriser le partage d'informations, les échanges de bonnes pratiques et la mise en place de méthodologies de travail communes.

B.7. Sous-traitance

Dans le cadre de son activité, la mutuelle CPAMIF, a recours à de la sous-traitance bien qu'elle ne délègue pas à ce jour son activité et métier cœur.

La politique écrite de la sous-traitance commune à l'ensemble des affiliées de l'UMG Mutualia qui sera déployée et adaptée pour CPAMIF courant 2023 a pour objet de définir les modalités suivant lesquelles s'exerce le recours à la sous-traitance, et d'identifier et maîtriser les risques liés à celle-ci. Ces modalités incluent la partie avant contrat, l'exécution de la mission de sous-traitance et la fin de la mission. Elle intègre également la refonte du processus de gestion de la sous-traitance et répondre aux demandes de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

La mutuelle CPAMIF, veille à ce que l'externalisation :

- Ne compromette pas gravement la qualité du système de gouvernance ;
- N'entraîne pas un accroissement indu du risque opérationnel ;
- Ne compromette pas la capacité des autorités de surveillance de contrôler ;
- Ne mette pas en danger la prestation continue d'un niveau de service satisfaisant à l'égard des preneurs.

Le conseil d'administration effectue annuellement une revue des activités importantes ou critiques qui sont externalisées, et décide de la poursuite ou de l'interruption de cette externalisation, des modifications de ses conditions d'exercice le cas échéant, et de la personne des sous-traitants retenus.

La politique écrite de sous-traitance identifie l'implication de chacun des acteurs suivants dans le processus de gestion et de contrôle de la sous-traitance : le conseil d'administration, le comité d'audit et des risques, le dirigeant opérationnel, les responsables des fonctions clé conformité et gestion des risques, le responsable juridique, le contrôle interne.

Toutes les opérations de sous-traitance sont soumises à des règles communes, renforcées en cas de mission relevant d'une fonction opérationnelle importante ou critique, pour répondre aux dispositions de l'article 274 du règlement délégué de l'Union Européenne. La politique CPAMIF précise la définition d'une fonction opérationnelle importante ou critique et elle définit les activités que la mutuelle accepte de sous-traiter et d'externaliser et les activités que la mutuelle refuse de sous-traiter. Celle-ci a été révisée en décembre 2022. Elle évoque le processus de choix du prestataire et le contrôle préalable selon si la sous-traitance est qualifiée de critique ou importante. Elle précise la mise en place de la sous-traitance, suivi et contrôle.

Le choix de ne pas sous-traiter une activité n'interdit pas à la mutuelle de recourir à un accompagnement expert sur un sujet, sous son pilotage et sa responsabilité.

Parmi les activités sous-traitées, certaines sont considérées, conformément aux dispositions de l'article R.354-7 du Code des assurances comme étant des activités critiques. La sous-traitance de ces activités

doit, en application des dispositions de la politique écrite de sous-traitance, être autorisée par le Conseil d'administration de l'entité concernée.

▪ **Gestion des calculs réglementaires Solvabilité 2**

La mutuelle CPAMIF mène les travaux de calculs réglementaires avec le Cabinet Actuelia, qui a fourni les outils de calculs pour le pilier 1 et pour l'EIRS. Jusqu'au 30.06.2022, l'UMG ENTIS effectuait ses travaux jusqu'à la restitution.

▪ **Gestion opérationnelle des travaux des fonctions clés**

La CPAMIF dispose d'un dispositif de supports et d'expertise en soutien aux travaux des Responsables des Fonctions Clés nommées parmi les élus de la mutuelle.

▪ **Les moyens informatiques**

La CPAMIF dispose de deux systèmes d'informations :

- Un système d'information utilisé pour la gestion du contrat UCANSS (applicatifs métiers ACTIV INFINITE et autres maintenus par AESIO MUTUELLE) via un portail mis à disposition par AESIO MUTUELLE ;
- Un système d'information interne : des serveurs et logiciels métiers (IZYPROTECT) mis à disposition par la société CIM et des services de tiers payant avec l'opérateur ALMERYS

▪ **La maintenance des Systèmes d'information et le stockage des données**

Cette compétence est confiée au directeur général qui pilote des prestataires engagés sur cette qualité de services et de moyens qu'il s'agisse du SI local bureautique et de messagerie en réseau ou de l'activité métier.

▪ **Dispositif de surveillance de la sous-traitance**

Comme toutes les dispositions prévues par la politique écrite de sous-traitance de la CPAMIF, l'examen des prestataires avant contractualisation ainsi, que le suivi régulier des sous-traitants font l'objet d'un contrôle à plusieurs niveaux dans le cadre du dispositif global de contrôle interne sur la base à minima des travaux restitués et des services rendus :

- Contrôle permanent par la direction générale et la référente du contrôle interne et les prestataires opérationnels dédiés au périmètre du pilotage du contrôle interne ou par le pilote en charge des fonctions sous-traitées
- Contrôle par les fonctions conformité, actuariat, gestion des risques

B.8. Autres informations

Aucune autre information significative susceptible d'impacter le système de gouvernance de la CPAMIF.

C. PROFIL DE RISQUE

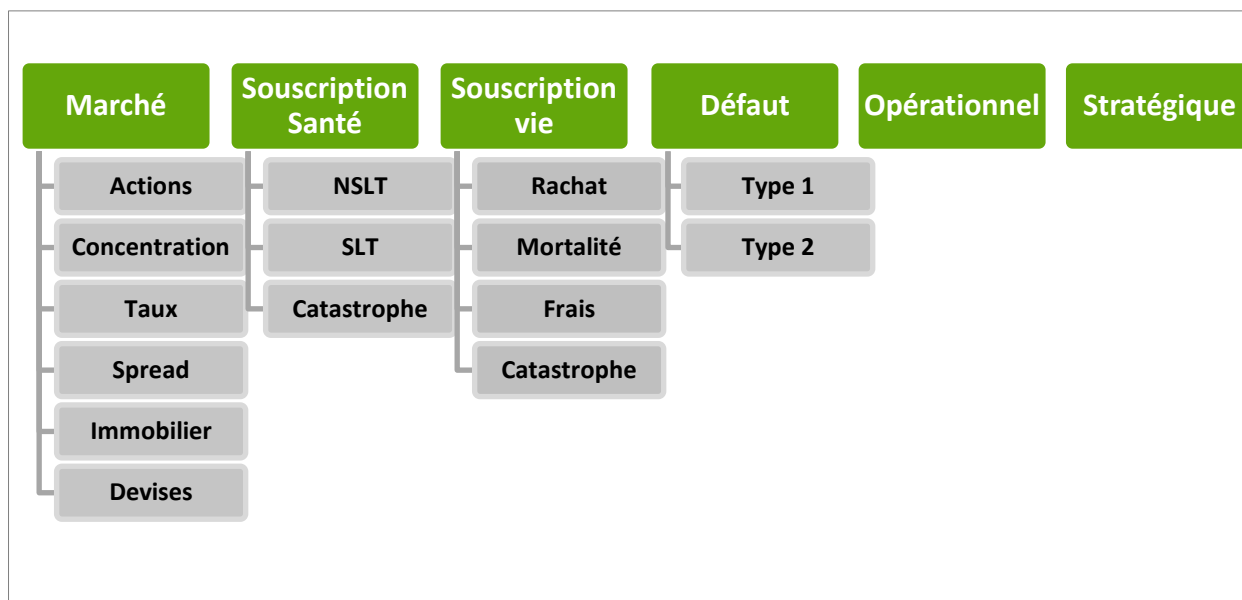
Les risques auxquels la mutuelle est exposée sont gérés et suivis dans le respect du cadre d'appétence associé à la mise en œuvre des orientations stratégiques. Ce cadre est proposé par la Direction Générale et approuvé par le Conseil d'Administration.

Le portefeuille d'engagements d'assurance et le portefeuille d'actifs financiers, l'organisation et l'environnement économique, réglementaire et financier de CPAMIF sont autant de sources de risques, analysés et suivis de manière permanente dans le cadre des dispositifs de gestion des risques et de contrôle mis en œuvre au sein de CPAMIF.

Les risques de CPAMIF sont notamment quantifiés à partir des calculs de capital de Solvabilité requis réalisés sur la base de la formule standard, selon une méthodologie et des paramètres encadrés par la réglementation pour refléter le profil de risques de la plupart des entreprises d'assurance et de réassurance du marché européen. Les analyses menées à travers les exercices d'Évaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (EIRS) de CPAMIF montre que la formule standard est globalement adaptée au profil de risques de CPAMIF.

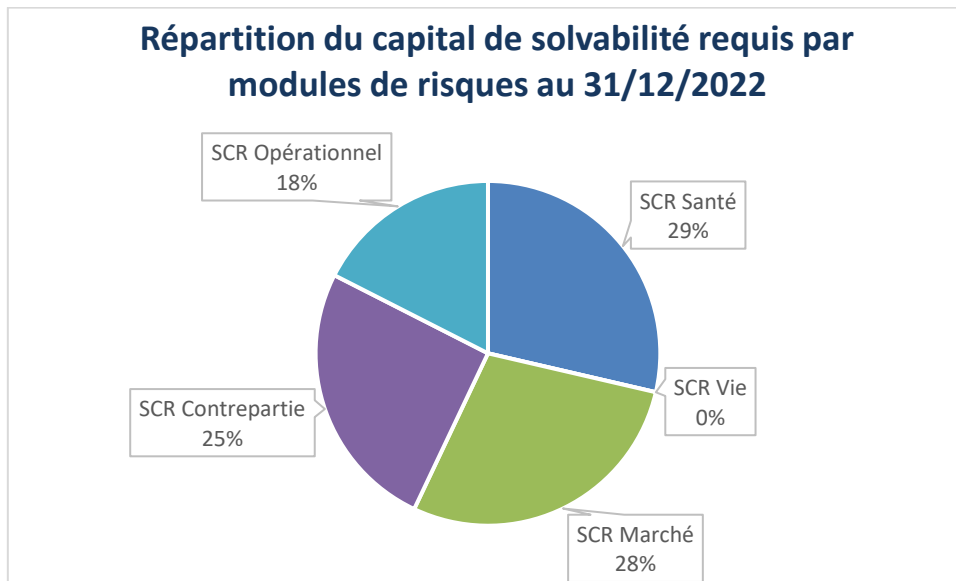
Le profil de risques de CPAMIF inclut par ailleurs des risques non capturés par la formule standard, suivis et gérés dans le cadre du dispositif global de gestion des risques.

Le profil de risque de CPAMIF, est construit sur la base des modules et sous-modules de risques suivants, en regard de la formule standard définie par l'ACPR :



CPAMIF est exposé en premier lieu au risque de souscription Santé et au risque de Marché. Ces deux risques représentant près de 70 % du capital requis de solvabilité de base (BSCR) avant effet de diversification.

Le graphique ci-dessous présente la répartition du capital de solvabilité requis avant diversification par module de risques :



C.1. Risque de souscription

C.1.1. Identification du risque de souscription au sein de CPAMIF

Les activités exercées par CPAMIF l'exposent à des risques d'assurance liés à :

- une tarification inadaptée aux garanties assurées : les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de l'organisme ;
- un provisionnement inadapté : les provisions ne permettent pas de couvrir les prestations afférentes ;
- ou dans une moindre mesure, d'un risque de catastrophe : incertitude liée à la survenance d'événements extrêmes et exceptionnels.

C.1.2. Mesure du risque de souscription

Le risque de souscription est évalué annuellement, en exploitant la formule standard, selon une approche modulaire en agrégeant les sous modules qui composent le risque vie et non vie.

Le risque de souscription similaire à la non-vie (NSLT) est obtenu en agrégeant les trois sous-modules de risques qui le composent.

▪ Primes et Réserves

Le risque de primes, c'est-à-dire de sous-tarification des contrats, résulte de l'incertitude liée à la modélisation des sinistres non encore survenus. Il se manifeste par une sous-tarification du risque (définies au chapitre D. du présent rapport).

Le risque de réserve résulte de l'incertitude liée à la modélisation des sinistres déjà survenus. Il se manifeste par une insuffisance des provisions de sinistres (définies au chapitre D. du présent rapport).

▪ Cessation

Le risque de cessation, ou risque de rachat, résulte de l'incertitude liée à la modélisation du comportement des assurés et des cédantes le cas échéant.

Le risque catastrophe en santé est obtenu en agrégeant les 3 sous-modules de risque qui le composent :

- **Risque d'accident de masse**

Le risque d'accident de masse correspond au risque de concentration d'un grand nombre de personnes en un même lieu et au même moment, entraînant de nombreux décès accidentels, incapacité/invalidité et traumatismes, avec un impact important sur le coût des traitements médicaux.

- **Risque de concentration**

Le risque de concentration correspond à une concentration des expositions dans des lieux densément peuplés entraînant une concentration de décès accidentels, de cas d'incapacité/invalidité et de traitements médicaux en cas de traumatisme.

- **Risque de pandémie**

Le risque de pandémie modélise le risque résultant d'une pandémie affectant la population.

C.1.3. Maîtrise et atténuation de la souscription

L'activité de CPAMIF est encadrée par une politique de souscription, réassurance et provisionnement permettant de maîtriser et d'atténuer le risque de souscription.

L'analyse de la rentabilité des produits, la sélection des risques et leur suivi sont les premières techniques de réduction des risques de souscription, mises en œuvre par la Mutuelle.

L'élaboration d'un programme de réassurance adapté à l'activité et aux risques de CPAMIF permet également d'atténuer l'exposition aux risques de souscription.

CPAMIF est réassurée auprès d'AESIO pour le contrat UCANSS.

Le SCR souscription santé représente 29% du SCR de base, requis avant diversification.

C.2. Risque de marché

C.2.1. Identification du risque de marché au sein de CPAMIF

Les cotisations perçues par la Mutuelle en contrepartie de son activité d'assurance sont placées sur les marchés financiers dans le respect de la politique des placements de la CPAMIF. Il en résulte un risque de marché qui se définit comme le risque de perte ou de changement défavorable de la situation financière, résultant, directement ou indirectement, de fluctuations affectant le niveau et la volatilité de la valeur de réalisation des actifs et des passifs financiers.

La composition du portefeuille d'investissements par classe d'actif, présentée dans la section A2. du présent rapport, ainsi que la composition de l'actif du bilan en valeur économique, présentée en annexe, donnent la mesure des expositions au risque de marché.

Conformément à ses principes de gouvernance et de fonctionnement, CPAMIF investit l'ensemble de ses actifs dans le respect du principe de la « personne prudente » énoncé à l'article 132 de la Directive Solvabilité II, en tenant compte de la nature de ses activités et de son exposition au risque à long terme.

Ainsi les placements de la Mutuelle sont principalement concentrés sur des placements à faible risque, et des placements à maturité courte (3 à 5 ans) avec possibilité de vente ou de reprise à tout moment.

La politique d'investissement du Groupe, déclinée au niveau de chaque entité affiliée, contribue à la maîtrise des risques et au respect du principe de la personne prudente (limites fixées par classe d'actifs / émetteur / ...).

De plus des mesures ont été mises en place pour prévenir tout conflit d'intérêt et sécuriser le processus en cas de nouveau type d'investissement.

L'essentiel du portefeuille de placement de CPAMIF est ainsi constitué d'obligations, d'actions et d'organismes de placements collectifs.

Compte tenu de ses placements, la Mutuelle est exposée aux risques de marché suivants :

- Risque immobilier ;
- Risque de taux ;
- Risque de spread ;
- Risque action ;
- Risque change ;
- Risque de concentration.

Le SCR total pour le risque de marché est de 381 K€ au 31/12/2022, contre 263 K€ au 31/12/2021.

C.2.2. Mesure du risque de marché

CPAMIF mesure le risque de marché en exploitant la formule standard, selon une approche modulaire agréant différents sous-modules de risques identifiés ci-dessous :

▪ Taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt résulte de la sensibilité des actifs et des passifs en valeur de marché au bilan aux changements affectant la courbe des taux d'intérêt sans risque.

Il correspond au montant maximal des fonds propres de base nécessaire pour absorber les pertes occasionnées par des chocs, à la baisse et à la hausse, affectant le niveau de passif et d'actif.

Le risque de taux d'intérêt représente 30% du capital de solvabilité requis au titre du risque de marché, et avant diversification. Il est en hausse de 221% sur l'exercice du fait de la hausse de l'assiette d'actifs soumis à ce risque ainsi que la forte hausse de la courbe des taux zéro-coupons.

Le SCR de Taux est de 186 K€ au 31/12/2022 contre 58 K€ au 31/12/2021.

▪ Action

Le risque action résulte de la sensibilité des actifs au bilan à une baisse de la valeur de marché des actions et participations en portefeuille. Il correspond au montant des fonds propres de base nécessaire pour absorber les pertes occasionnées par une combinaison de chocs à la baisse affectant la valeur des actifs concernés.

Le risque action représente 19% du capital de solvabilité requis au titre du risque de marché et avant diversification. Il est en très forte hausse (+635%) par rapport à l'exercice précédent. Ceci est dû à l'intégration des actifs corporels d'exploitation dans le calcul du SCR type 2.

Le SCR Actions s'élève à 121 K€ au 31/12/2022 soit à un niveau nettement supérieur à celui observé au 31/12/2021. Cette augmentation est expliquée par l'intégration des actifs corporels au calcul du risque action de type 2.

▪ Marge de crédit ou « Spread »

Le risque de « spread » résulte de la sensibilité des actifs au bilan aux changements affectant la marge de crédit ajoutée à la courbe des taux sans risque lors de la valorisation des obligations et prêts en portefeuille.

Il correspond au montant maximal des fonds propres de base nécessaire pour absorber les pertes occasionnées par des chocs instantanés, à la baisse et à la hausse, affectant le niveau de la marge de crédit.

Le risque de spread représente 34% du capital de solvabilité requis au titre du risque de marché et avant diversification. Il est en hausse de 26%, par rapport à l'exercice précédent.

Le SCR Spread augmente, il passe de 168 K€ au 31/12/2021 à 212 K€ au 31/12/2022. L'assiette obligatoire détenue en direct est en hausse par rapport à la collecte précédente.

- **Immobilier**

Le risque immobilier résulte de la sensibilité des actifs au bilan à une baisse de la valeur de marché des actifs immobiliers en portefeuille. Il correspond au montant des fonds propres de base nécessaire pour absorber les pertes occasionnées par une chute instantanée de la valeur des actifs concernés.

La CPAMIF ne détient pas d'immobilier, elle n'est donc pas concernée par ce risque.

- **Change**

Le risque de change résulte de la sensibilité des actifs et des passifs en valeur de marché au bilan aux changements affectant les cours de change. Il correspond au montant maximal des fonds propres de base nécessaire pour absorber les pertes occasionnées par des chocs instantanés, à la baisse et à la hausse, affectant les taux de change des devises relatives aux actifs concernés.

- **Concentration**

Une diversification insuffisante du portefeuille d'actifs et des émetteurs de ces actifs génère, pour l'entité, un risque complémentaire aux risques de marché (action, taux, spread et immobilier), mesuré par le sous-module concentration de la formule standard.

Le risque de concentration représente 17% du capital de solvabilité requis au titre du risque de marché et avant diversification. Il est en diminution de 14% par rapport à l'exercice 2021 du fait d'une meilleure diversification dans les placements de la Mutuelle.

Le SCR Concentration de la mutuelle est de 109 K€ au 31/12/2022 contre 128 K€ au 31/12/2021. Le risque est en diminution par rapport à l'exercice précédent. La baisse s'explique par l'évolution des expositions à

Au 31 décembre 2022, le SCR marché pour la CPAMIF s'élève à 381 K€ contre 263 K€ l'année précédente. Il représente 28% du capital de solvabilité de base, requis avant diversification.

Le SCR marché total est en augmentation de 45% par rapport à l'exercice précédent.

C.2.3. Maîtrise et atténuation de la concentration du risque de marché

La politique d'investissement du Groupe Mutualia encadre la stratégie d'investissement de ses entités.

La stratégie d'investissement définie par le Conseil d'Administration de CPAMIF a pour objectif de dégager la meilleure performance économique à long terme en respectant la préservation du capital, la maîtrise des risques financiers et la transparence des investissements réalisés.

CPAMIF s'emploie à diversifier ses émetteurs. En parallèle, sa commission financière reste vigilante lors de ses séances sur le choix des placements de la Mutuelle en limitant les supports et émetteurs à risque

conformément à la politique des placements validée en Conseil d'Administration et au cadre général d'appétence aux risques.

Afin de s'assurer notamment que le profil de risque reste compris dans une fourchette acceptable pour la Mutuelle, tout en respectant le principe de la personne prudente, le responsable de la gestion d'actifs est tenu de respecter à tout moment les limites de risques « investissement » définis dans la politique écrite d'investissement et dans la Charte des placements de CPAMIF.

Le respect de ces limites d'investissement fait l'objet de contrôle trimestriel par le responsable de la gestion d'actifs.

Dans le cadre du dispositif de contrôle interne, un suivi régulier des placements et indicateurs du risque de marché est régulièrement réalisé.

Enfin, dans le cadre du processus EIRS de CPAMIF, des scénarios alternatifs au scénario central sont appliqués afin de contrôler, sur l'horizon de projection, la solvabilité de l'entreprise.

Les résultats de ces différents exercices ont permis de démontrer la résilience du ratio de couverture du capital de solvabilité requis de la Mutuelle dans des circonstances très défavorables affectant les marchés financiers.

Au 31 décembre 2022, CPAMIF ne possédait aucune position hors bilan soumise au risque de marché ni contrats de sûreté.

C.3. Risque de crédit

C.3.1. Identification du risque de défaut de contrepartie au sein de CPAMIF

Dans le cadre de ses activités de souscription, toute entité affiliée au Groupe Mutualia peut décider de céder à des réassureurs tout ou partie des risques qu'elle a souscrits, dans une logique d'atténuation des risques. Toute défaillance des réassureurs expose donc l'entité affiliée (cédante) à la perte possible de la créance que constitue la part des réassureurs dans la charge des prestations.

D'autres créances naissent des opérations courantes de gestion de l'entité affiliée ou de sa trésorerie (créances auprès d'adhérents, avoirs bancaires, paiements à recevoir d'intermédiaires, etc...). Toute défaillance des contreparties et débiteurs expose donc l'entité affiliée à des pertes possibles.

C.3.2. Mesure et maîtrise du risque de défaut de contrepartie

Le risque de crédit est mesuré en exploitant la formule standard, selon une approche modulaire agrégeant deux types d'expositions :

▪ **Expositions de type 1**

Le risque de défaut de type 1 résulte des pertes possibles en cas de défaut ou de détérioration de la qualité de crédit des contreparties de CPAMIF, durant les douze mois à venir, concernant principalement ses contrats d'assurance, ses avoirs bancaires ainsi que ses dépôts auprès de cédantes.

Les montants inscrits dans les postes « Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance », « créances nées d'opérations de réassurance » et « Trésorerie et équivalents de trésorerie » au bilan prudentiel, en annexe du présent document, fournissent une mesure des expositions au risque de défaut des entités affiliées du Groupe et des contreparties bancaires.

▪ Expositions de type 2

Le risque de défaut de type 2 résulte des pertes possibles en cas de défaut ou de détérioration de la qualité de crédit des contreparties de CPAMIF, durant les douze mois à venir, concernant principalement ses paiements à recevoir d'intermédiaires, ses créances sur les preneurs d'assurance, ses prêts hypothécaires et toute autre créance.

Afin de maîtriser le risque de défaut de ses partenaires, CPAMIF apporte une attention particulière à leur qualité et fiabilité lors de la sélection puis suit leur solidité financière, tout au long de la relation contractuelle. Par ailleurs, conformément aux principes de fonctionnement du Groupe Mutualia, la mise en œuvre de traités de réassurance est encadrée au niveau du Groupe et permet l'application de mesures d'atténuation du risque.

Au 31 décembre 2022, les principales contreparties de CPAMIF présentent un caractère suffisamment diversifié pour que la perte en cas de défaut, estimée pour chaque placement, ne constitue pas, au regard du niveau des fonds propres, un montant de nature à menacer sa solvabilité

C.4. Risque de liquidité

C.4.1. Identification du risque de liquidité au sein de CPAMIF

La liquidité des placements d'une entreprise d'assurance doit permettre une disponibilité permanente des dits placements sans risque de perte financière dans un contexte défavorable.

L'article R352-1 du Code des assurances définit le risque de liquidité comme « *le risque, pour les entreprises d'assurance et de réassurance, de ne pas pouvoir réaliser leurs investissements et autres actifs en vue d'honorer leurs engagements financiers au moment où ceux-ci deviennent exigibles* ».

Ainsi, 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 CPAMIF.

Dans le cadre de l'activité de CPAMIF, il s'agit essentiellement de la capacité à liquider les prestations dues aux adhérents et de la capacité à régler les soldes de réassurance aux réassureurs, les frais généraux et taxes.

C.4.2. Mesure et maîtrise du risque de liquidité

La gestion de trésorerie au sein de CPAMIF est basée sur le profil de trésorerie prévisionnelle construit en fin d'année par son service financier.

En fonction des niveaux de taux d'intérêt court terme proposés, le placement de la trésorerie peut être arbitré entre :

- les dépôts sur les comptes à vue bancaires rémunérés ;
- la souscription de dépôts à terme étagés par échéance en fonction de l'écoulement de la trésorerie prévisionnelle ;
- le placement sur des OPCVM de trésorerie.

Le niveau minimal de trésorerie disponible est jugé suffisant pour faire face à toute exigence de remboursement compte tenu des engagements portés par la Mutuelle. Il n'est donc pas nécessaire, en l'état actuel des engagements, d'augmenter le portefeuille court terme par réallocation du portefeuille long terme.

C.4.3 Evaluation prospective du risque de liquidité

Le risque de liquidité est suivi de manière prospective au sein de CPAMIF dans le cadre des travaux inhérents à l'exercice EIRS. Il est non significatif et bien encadré.

C.5. Risque opérationnel

C.5.1 Identification du risque opérationnel

L'article R.352-1 du Code des assurances définit le risque opérationnel comme : « *le risque de perte résultant de procédures internes, de membres du personnel ou de systèmes inadéquats ou défectueux, ou d'événements extérieurs.* » Les événements extérieurs mentionnés dans cette définition couvrent ceux d'origine humaine ou naturelle. En complément, l'article R.352-2 du même code précise que le risque opérationnel comprend « *les risques juridiques, mais ne comprend ni les risques découlant des décisions stratégiques, ni les risques de réputation.* ».

Le risque opérationnel est appréhendé de manière qualitative d'une part, et mesuré en exploitant la formule standard d'autre part, selon une approche forfaitaire en fonction du niveau d'activité de CPAMIF.

C.5.2 Maîtrise du risque opérationnel

Le dispositif de contrôle interne, le dispositif de vérification de la conformité ainsi que le dispositif d'audit interne, détaillés au chapitre B. « Système de gouvernance » du présent rapport, sont les outils privilégiés de l'atténuation des risques opérationnels.

Ils contribuent à la maîtrise et à l'évaluation des processus internes, de leur implémentation et de leur contrôle.

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles et, est matérialisé au sein d'une cartographie des risques. Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation sont remontés dans un outil dédié. L'identification des risques opérationnels majeurs fait l'objet d'une analyse et donne lieu à des plans d'actions visant à restreindre ou éliminer les causes sous-jacentes.

Au 31 décembre 2022, le SCR opérationnel s'élève à 234 K€, en légère hausse (+2,2%) par rapport au précédent exercice.

C.6. Autres risques importants

CPAMIF est également exposé à des risques stratégiques, législatifs, réglementaires et judiciaires non appréhendés dans la formule standard :

- **Les risques stratégiques** résultent de décisions inappropriées dans le cadre de la définition et de la mise en œuvre des orientations stratégiques de l'entreprise au regard de son environnement économique et concurrentiel. Ces risques, par nature non quantifiables, font l'objet d'un suivi particulier par le Directeur Général.
- **Les risques législatifs, réglementaires et judiciaires** résultent d'évolutions législatives, réglementaires ou jurisprudentielles pouvant impacter la situation financière, la situation prudentielle ou l'activité de l'entreprise. Le dispositif de vérification de la conformité et de veille réglementaire contribue à anticiper et à atténuer ces risques.

C.8. Autres informations

Aucune autre information significative susceptible d'impacter le profil de risque de CPAMIF n'est à mentionner.

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

Les catégories d'actifs et de passifs importantes qui composent le bilan Solvabilité II de CPAMIF ont été valorisées conformément aux normes prudentielles Solvabilité II, à des montants pour lesquels ces derniers pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue dans des conditions de concurrence normales entre parties informées et consentantes.

Le bilan Solvabilité II diffère donc du bilan comptable en norme sociale, qui inclut des éléments de valorisation avec un certain degré de prudence. De plus, les normes sociales comptabilisent des valeurs historiques alors que la norme Solvabilité 2 est fondée sur des valeurs de marché incluant notamment une estimation des profits futurs.

D.1. Actifs

Dans les comptes sociaux, la valorisation des titres sont réalisés, conformément aux principes comptables français.

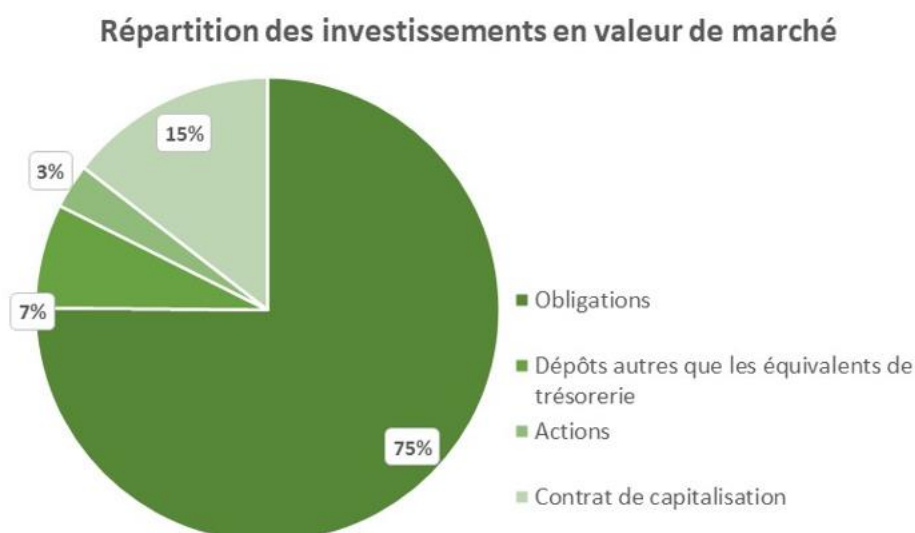
La ventilation des actifs dans le bilan prudentiel Solvabilité II a été effectuée selon le tableau de raccordement entre les comptes du plan comptable d'assurance et le bilan Solvabilité II publié par l'ACPR le 28 octobre 2016.

L'actif est constitué des placements, des provisions techniques cédées, des impôts différés actifs et des autres actifs.

La méthode de valorisation des provisions techniques cédées est similaire à celle des provisions techniques présentée en section D.2.

D1.1. Les placements

Les placements de CPAMIF en valeur prudentielle sont répartis comme suit :



▪ Les actions

La valorisation des actions en norme Solvabilité II correspond à la valeur de réalisation à la date d'arrêté. CPAMIF détient un titre participatif d'une valeur de 75k€.

▪ Les obligations

En norme Solvabilité II, les titres obligataires sont évalués en valeur de marché, incluant les coupons courus et surcotes/décotes. Les obligations sont valorisées à 1 819 K€ au 31/12/2022, soit 75% de la valeur total des placements.

▪ Contrat de capitalisation

CPAMIF détient un contrat de capitalisation évalué à 351 K€ et choqué en contrepartie.

▪ Dépôts autres

En norme Solvabilité II, les dépôts autres sont évalués à 0,2 M€, soit 7% des placements.

▪ Trésorerie

Au 31/12/2022, CPAMIF détient 2,2 M€ d'avoir en banque, caisse et CCP. La valeur de marché est égale à la valeur comptable ; ce montant est en baisse par rapport à l'exercice précédent (2,9 M€ au 31/12/2021).

D1.2. Les autres actifs

Les actifs incorporels ne sont pas comptabilisés en normes Solvabilité II. Ils sont donc nuls dans le bilan Solvabilité II.

Au 31/12/2022, CPAMIF détient 1,8 M€ de créances nées d'opérations d'assurance, de réassurance et d'autres créances. Ils ont stables par rapport à l'exercice précédent.

Remarque : les charges constatées d'avance d'une valeur comptable de 25 K€ sont ajoutés à ce poste en vision prudentielle.

D.1.3 Impôts différés

CPAMIF doit comptabiliser des impôts différés à l'actif (créances) et au passif (dettes) de son bilan prudentiel, en justifiant de leur recouvrabilité.

La valeur des impôts différés est ajustée des différences entre valeur fiscale et comptable.

Détail des sources d'IDA : Les principales sources d'écarts de valorisation sont ainsi :

- La baisse de valorisation des Investissements en valeur prudentielle ;
- La hausse de la valorisation des provisions techniques en vision prudentielle ;
- L'annulation des actifs incorporels et d'autres postes de l'actif.

Le test de recouvrabilité ne permet pas CPAMIF de comptabiliser des impôts différés à l'actif de son bilan prudentiel.

D.3. Provisions techniques

La garantie frais de santé est classée dans la ligne d'activité suivante :

Garanties	Classement en norme comptable	Classement en norme Solvabilité II
Frais de santé	Non vie	Santé similaire à la non-vie

D.3.1. Evaluation des provisions techniques

▪ **Méthode de calcul des provisions techniques dans les comptes sociaux et en norme Solvabilité II**

Les provisions techniques représentent des réserves constituées par CPAMIF pour faire face à ses engagements d'assurance, pris envers ses assurés relativement aux garanties souscrites.

Leur montant représente la somme de la meilleure estimation des engagements et de la marge de risques.

La meilleure estimation des engagements est la valeur actuelle probable des flux de trésorerie futurs liés aux engagements d'assurance à la date d'inventaire selon une courbe des taux sans risques fournies par l'EIOPA.

Sur les risques santé portés par la Mutuelle, les cotisations futures sont limitées à une année pour respecter la notion d'engagement puisqu'à la date de clôture l'assureur ne dispose plus du délai pour résilier le contrat et est donc engagé sur une année supplémentaire.

Les flux entrants correspondent aux primes futures, incluses dans les frontières des contrats. Elles concernent en pratique les cotisations périodiques et les primes des contrats de prévoyance pour lesquelles l'assureur est engagé.

Les flux sortants correspondent :

- Aux prestations représentant les garanties des contrats, nettes de chargements de gestion et y compris revalorisations ;
- Aux frais de gestion des contrats y compris inflation (acquisition, administration, gestion des sinistres, autres charges techniques et frais de gestion des placements) ;
- Aux éventuelles commissions envers les tiers.

L'évaluation repose sur l'utilisation de projection d'encours pour les sinistres connus complétée par des méthodes de cadencement type Chain Ladder (méthode basée sur le développement d'un triangle de prestations).

Sur les risques vie portés par la Mutuelle, le Best-Estimate est calculé à partir d'une projection des flux de cotisations, de prestations et des frais jusqu'à l'extinction du portefeuille. Le Best-Estimate correspond ainsi à la somme des flux actualisée.

Par ailleurs, la marge de risque est calculée selon la méthode 2, correspondant à la projection des SCR.

▪ **Ecart de valorisation entre les comptes sociaux et en norme Solvabilité II**

Les écarts de valorisation par rapport à l'approche sociale s'expliquent entre autres par l'utilisation de la courbe de taux fournie par EIOPA comme taux d'actualisation ; la prise en compte de la date d'engagement dans l'évaluation des provisions techniques et non plus la date de comptabilisation et une évaluation au plus fin des risques afin de faire ressortir l'ensemble des marges futures attendues.

Enfin, la marge de risque est calculée selon la deuxième méthode proposée par l'EIOPA, qui consiste à estimer tous les capitaux de solvabilité requis futurs.

Les provisions techniques cédées représentent la part des réassureurs dans les provisions. Elles sont calculées dans les mêmes conditions et selon les mêmes méthodes que celles retenues pour le calcul des provisions brutes de réassurance, en tenant compte toutefois d'un ajustement de la probabilité de défaut des réassureurs.

D.3.2. Frontières de contrat

Les engagements relatifs à une couverture d'assurance considérés dans la frontière des contrats sont limités aux dates suivantes :

- la date future à laquelle l'organisme dispose d'un droit unilatéral de résilier le contrat ou de rejeter les cotisations à recevoir au titre du contrat,
- la date future à laquelle l'organisme a un droit unilatéral de modifier les cotisations ou les prestations à payer au titre du contrat sous la condition que les primes puissent alors refléter pleinement le risque.

Ainsi, ont été considérés dans la limite des contrats tous les contrats d'assurance qui au 31 décembre 2022 étaient soit :

- en cours,
- renouvelés tacitement au 1er janvier 2023,
- dont la souscription du contrat a été réalisée au cours de l'année 2022, et prenant effet en 2023.

D.3.3. Provisions techniques calculées comme un tout

CPAMIF ne calcule actuellement pas ses provisions techniques comme un tout.

D.3.4. Taux de cessation

CPAMIF n'est pas concerné.

D.3.5. Groupes de risques homogènes

CPAMIF calcule les provisions techniques par ligne d'activité, sans utiliser d'agrégation par groupe de risque homogènes (les calculs relatifs aux risques d'incapacité et d'invalidité sont réalisés tête par tête).

D.3.6. Décomposition des engagements

Les provisions techniques sont évaluées sans décomposition des engagements sur la ligne frais de santé.

D.3.7. Générateur de scénario économique

CPAMIF n'utilise actuellement pas de générateur de scénario économique mais utilise les courbes de taux d'intérêt mis à disposition par l'EIOPA.

D.4. Autres passifs

Les autres passifs de CPAMIF sont principalement composés :

- **De Provisions autres que les provisions techniques**

Ces provisions correspondent aux provisions pour risques et charges.

▪ D'autres dettes :

Les dettes sont valorisées en valeur de bilan en norme sociale et sont composées des :

- Dettes envers les établissements de crédit ;
- Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit ;
- Dettes nées d'opérations d'assurance ;
- Dettes nées d'opérations de réassurance ;
- Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance).

D.5 Méthodes de valorisations alternatives

CPAMIF n'utilise pas de méthode de valorisation alternative.

D.6. Autres informations

CPAMIF n'utilise pas de correction pour volatilité, de taux d'intérêt sans risque transitoire et n'est pas concerné par des mesures transitoires.

Il n'y a pas d'autres informations concernant la valorisation à des fins de solvabilité au sein de la Mutuelle.

Valorisation de l'actif

L'actif du bilan de CPAMIF au 31/12/2022 se décompose comme suit :

En K€	Valeur Comptable au 31/12/2022	Valeur Prudentielle au 31/12/2022	Ecart S2 -S1	Valeur Prudentielle au 31/12/2021
Actifs incorporels	74	-	-74	-
Impôts Différés Actifs	-	139	139	119
Actifs corporels d'exploitation	228	228	0	263
Placements	2 517	2 426	-91	2 022
Provisions techniques cédées	748	1 245	497	456
Créances nées d'opérations d'assurance	1 733	1 733	-	1 608
Créances nées d'opérations de réassurance	71	71	-	3
Autres créances	55	55	-	254
Trésorerie	2 243	2 243	-	2 870
Autres actifs	25	-	-25	9
Total Actif	7 694	8 139	138	7 583

L'actif s'élève à 7,7 M€ en vision comptable contre 8,1 M€ en vision prudentielle. Il diminue de 2% en vision comptable et augmente de 7% en vision prudentielle par rapport à l'exercice précédent. La valeur des placements en valeur prudentielle a augmenté au titre de 2022 ainsi que la provision technique cédée.

Valorisation des investissements

De manière synthétique, les investissements financiers de CPAMIF se décomposent comme suit :

En K€	Valeur Comptable au 31/12/2022	Valeur Prudentielle au 31/12/2022	Ecart S2 -S1	Valeur Prudentielle au 31/12/2021
Immobilier	0	0	0	263

Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	0	0	0	0
Actions	75	75	0	75
Obligations	1 911	1 819	-91	1 293
Organismes de placement collectif	0	0	0	0
Contrat de capitalisation	351	351	0	0
Prêts	0	0	0	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	180	180	0	631
Trésorerie	0	0	0	0
Total de l'investissement	2 517	2 426	-91	2 262

Les actifs financiers de CPAMIF sont principalement concentrés sur des obligations.

L'ensemble des actifs financiers de CPAMIF (hors trésorerie) est valorisé à 2 517 K€ en valeur comptable, et 2 426 K€ en valeur de marché. Nous observons donc une moins-value latente de 91 K€ au titre de l'exercice 2022. Les moins-values latentes sont expliquées exclusivement par la baisse du portefeuille obligataires (à la suite de la remontée des taux). Au 31/12/2021, le portefeuille était en situation de plus-values financières de 63 k€.

Valorisation du passif

Au 31/12/2022, le passif de CPAMIF se présente comme suit :

En K€	Valeur Comptable au 31/12/2022	Valeur Prudentielle au 31/12/2022	Ecart S2 -S1	Valeur Prudentielle au 31/12/2021
Provisions techniques Non-Vie	987	1 679	692	748
<i>Dont Best Estimate</i>		1 612	626	688
<i>Dont Marge de risque</i>		66	66	60
Provisions techniques Vie	-	0	-	-
<i>Dont Best Estimate</i>		0	-	-
<i>Dont Marge de risque</i>		0	-	-
Provisions autres que les provisions techniques	77	50	-27	71
Passifs d'impôts différés	-	139	139	105
Dettes	2 692	2 692	-	2 508
Passifs subordonnés	-	0	-	-
Autres Passifs	31	0	-30	-
Total du passif	3 787	4 559	772	3 431

Le total du passif est en augmentation en vision prudentielle par rapport à l'exercice précédent. Cette évolution résulte principalement de l'augmentation des provisions techniques Non-Vie, notamment celle du Best Estimate de Primes.

Au 31/12/2022, les provisions techniques brutes et cédées se décomposent comme suit :

En K€	Au 31/12/2022		Au 31/12/2021
	Vision comptable	Vision prudentielle	Vision prudentielle
Best-Estimate Santé – NSLT			
Santé - NSLT Brut de réassurance	987	1 612	688
Santé - NSLT Cédé en réassurance	748	1 245	456
Santé - NSLT Net de réassurance	239	368	232
Marge de Risque Santé – NSLT	-	66	60
Provisions techniques NSLT brutes de réassurance	987	1 678	749

Valorisation des impôts différés

La détermination du bilan prudentiel prend en compte la comptabilisation d'un actif et d'un passif d'impôt différé, dont le calcul est détaillé dans le tableau ci-dessous :

<i>En K€</i>		Valorisation S2	Valorisation Fiscale	Assiette de calcul de l'IDA	Assiette de calcul de l>IDP
ACTIF	Investissements et immobilier d'exploitation	4 897	5 010	113	0
	Provisions techniques cédées	1 245	748	0	497
	Autres actifs	1 859	1 937	77	0
	Sous-total Actif	8 001	7 694	190	497
PASSIF	Provisions Techniques	1 679	987	692	0
	Autres Passifs	2 742	2 800	0	58
	Sous-total Passif	4 421	3 787	692	58

	Créance	Dettes
Impôts différés potentiels	221	139

Le test de recouvrabilité ne permet pas CPAMIF de comptabiliser des impôts différés à l'actif de son bilan prudentiel.

E. GESTION DU CAPITAL

E.1. Fonds propres

E.1.1 Gestion du Capital

A la différence des sociétés de capitaux qui verse une partie de leurs bénéfices à leurs actionnaires, CPAMIF est une société de personnes gérées par les assurés dans l'intérêt des assurés via un fonctionnement démocratique. Le capital est donc géré sur une optique long terme responsable en adéquation avec le besoin des assurés, selon la politique d'investissement et de gestion du capital de la Mutuelle, qui s'inscrit dans celle du Groupe Mutualia définie par le Conseil d'administration.

Les besoins en fonds propres sont revus au moins annuellement lors de la revue de l'ORSA qui permet d'anticiper la situation de la Mutuelle sur 5 années conformément à sa stratégie.

Le principe majeur de la politique de gestion des fonds propres du Groupe et des affiliées est d'optimiser leur ratio de couverture, en suivant les objectifs suivants :

- Vérifier l'adéquation entre le niveau des fonds propres et le développement de l'activité ;
- Développer la flexibilité financière du Groupe ;
- S'assurer du déploiement optimal des fonds propres au sein du Groupe.

E.1.2 Composition des fonds propres

Dans l'environnement Solvabilité II, les exigences de solvabilité (SCR et MCR) doivent être couvertes par des fonds propres. Le nouveau régime prudentiel établit une distinction entre, d'une part les fonds propres au bilan et d'autre part, des éléments qui pourraient faire partie des fonds propres mais qui sont hors bilan. Ainsi, les fonds propres au bilan prennent la dénomination de fonds propres de base et ceux hors bilan, de fonds propres auxiliaires.

La différence entre les fonds propres apparaissant dans les états financiers et les fonds propres Solvabilité II, s'explique principalement par les écarts d'évaluation des passifs – et en particulier sur les provisions techniques – ainsi que les différences éventuelles de valorisation des actifs.

Les caractéristiques de ces titres, en particulier en termes de disponibilité permanente et de rang de subordination, déterminent à la fois leur admissibilité à l'un des trois niveaux ("Tier") de fonds propres prudentiels et leur éligibilité à la couverture du capital de solvabilité requis (SCR) et du minimum de capital requis (MCR).

Pour les dettes émises avant l'adoption du règlement délégué, c'est-à-dire avant le 17 janvier 2015, la réglementation prévoit une phase transitoire de 10 ans courant à partir du 1^{er} janvier 2016. Cette phase permet d'éviter que le passage à Solvabilité II ne se traduise par une exclusion de la couverture du SCR de la majorité des instruments de fonds propres existants.

Les éléments de fonds propres, pour lesquels la disposition transitoire prévue à l'article 308 ter paragraphe 9 et 10 de la Directive s'applique, sont classés aux niveaux 1 ou 2 sans qu'il soit nécessaire que leurs clauses contractuelles respectent les principes décrits dans les articles 93 et 94 de la Directive.

Il est possible d'inclure les passifs subordonnés de type TSDI dans la catégorie des fonds propres de base. Ceux-ci peuvent donc être admis dans l'une des trois catégories de fonds propres en fonction des critères posés par la réglementation et être ainsi comptabilisés en couverture du SCR et du MCR dans les limites applicables.

Ainsi, pour la Mutuelle, la majorité des fonds propres sont classés en niveau 1 non restreint, les autres dettes subordonnées sont classées en niveau 2, et les impôts différés actifs classés en niveau 3.

Aux fins du respect du capital de solvabilité requis et du minimum de capital requis, les montants éligibles des éléments de niveaux 2 et 3 sont soumis à l'ensemble des limites quantitatives décrites à l'article 82 du Règlement Délégué 2015/35.

La classification par Tier (1, 2 ou 3) s'effectue en fonction des caractéristiques des fonds propres, de leur disponibilité pour absorber les pertes, de leur degré de subordination en cas de liquidation, de leur maturité et des conditions de remboursement.

Les fonds propres prudentiels de CPAMIF sont obtenus par différence entre l'actif et le passif prudentiel. Puis les retraitements règlementaires sont effectués afin d'obtenir les fonds propres éligibles pour couvrir le SCR et le MCR. Les dettes subordonnées ont été intégrées aux fonds propres prudentiels, et sont considérées comme éligibles, dans les limites spécifiées par la réglementation, à la couverture du SCR et du MCR.

Au 31/12/2022, CPAMIF observe une diminution de ses fonds propres prudentiels de 14% qui s'élèvent à 3,6 M€ au 31/12/2022 contre 4,2 M€ au 31/12/2021.

Pour cet exercice, la mutuelle n'intégrant pas d'impôts différés actifs nets, les fonds propres éligibles pour couvrir le MCR sont égaux aux les fonds propres éligibles pour couvrir le SCR.

Le tableau suivant présente les fonds propres par Tier pour CPAMIF :

Type de fonds propres en K€	31/12/2022	31/12/2021
Tier 1	3 580	4 138
Tier 1 (hors réserve de réconciliation et dette subordonnée)	1 600	1 600
Dette subordonnée	0	0
Réserve de réconciliation	1 980	2 538
Tier 2	0	0
Dont dette subordonnée	0	0
Tier 3	0	14
Dont impôts différés actifs nets	0	14
Total des fonds propres	3 580	4 152
Total des fonds propres éligibles à la couverture du SCR	3 580	4 152
Total des fonds propres éligibles à la couverture du MCR	3 580	4 138

En vision comptable, les fonds propres s'élèvent à 3,6 M€ contre 4,1 M€ au 31/12/2021. Cette évolution s'explique par le résultat déficitaire réalisé sur l'exercice 2022.

Au 31/12/2022, le passage des fonds propres comptables aux fonds propres prudentiels se caractérise principalement par l'intégration de plus ou moins-values latentes, et les écarts entre les provisions comptables et la vision Best Estimate et marge de risque.

Par rapport à l'exercice précédent, les fonds propres économiques ont baissé de 0,6 M€. Cette évolution s'explique notamment par :

- L'intégration d'un résultat global d'exercice 2022 déficitaire à hauteur de -0,3 M€ ;
- La réévaluation des provisions techniques en vision meilleure estimation

- Les moins-values latentes au titre de l'exercice 2022.

E.2. Exigences réglementaires en capital

E.2.1 MCR et SCR

Le SCR et le MCR sont respectivement calculés selon les méthodes définies dans la formule standard proposée par la Directive Solvabilité II et dans les règlements délégués. Il est égal à 2,7 M€ pour CPAMIF au 31/12/2022.

Le ratio de couverture du MCR au 31/12/2022 est de 133%.

Synthèse – Montant du SCR

En agrégeant les différents modules de risques, le montant du SCR est obtenu :

<i>En K€</i>	Exercice 2022	Exercice 2021	Variations
SCR Vie	0	0	
SCR Santé	383	409	-6%
SCR Marché	380	263	45%
SCR Contrepartie	341	400	-15%
<i>Diversification</i>	-323	-307	5%
BSCR	781	764	2%
Opérationnel	234	229	2%
Ajustement	0	0	
SCR	1 016	993	2%

Le ratio de couverture du SCR au 31/12/2022 est de 352%.

E.3. Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis

CPAMIF n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis.

E.4. Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

CPAMIF utilise la formule standard et n'a pas développé de modèle interne.

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

CPAMIF respecte le minimum de capital requis et le capital de solvabilité requis.

Aucun risque raisonnablement prévisible de manquement n'est anticipé.

E.6. Autres informations

Aucune information complémentaire n'est à mentionner concernant la gestion de CPAMIF.

S.02.01.01

Bilan

		Valorisation Solvabilité II
		C0010
Actifs		
Écarts d'acquisitions	R0010	-
Frais d'acquisition reportés	R0020	-
Actifs incorporels	R0030	0
Impôts différés actifs	R0040	139
Excédent de régime de retraite	R0050	0
Immobilisations corporelles pour usage propre	R0060	228
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	R0070	2 422
Immobilier (autre que pour usage propre)	R0080	0
Participations	R0090	75
Actions	R0100	0
Actions cotées	R0110	0
Actions non cotées	R0120	0
Obligations	R0130	1 819
Obligations souveraines	R0140	0
Obligation d'entreprises	R0150	1 819
Obligations structurées	R0160	0
Titres garantis	R0170	0
Fonds d'investissement	R0180	0
Produits dérivés	R0190	0
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	R0200	176
Autres placements	R0210	351
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	R0220	0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0
Avances sur polices	R0240	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0
Provisions techniques cédées	R0270	1 245
Non vie et santé similaire à la non-vie	R0280	1 245
Non vie hors santé	R0290	0
Santé similaire à la non vie	R0300	1 245
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indexés	R0310	0
Santé similaire à la vie	R0320	0
Vie hors santé, UC ou indexés	R0330	0
UC ou indexés	R0340	0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	4
Créances nées d'opérations d'assurance	R0360	1 733
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	71
Autres créances (hors assurance)	R0380	55
Actions auto-détenues	R0390	0
Instruments de fonds propres appelés et non payés	R0400	0
Trésorerie et équivalent trésorerie	R0410	2 243
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	0
Total de l'actif	R0500	8 139
Passif		
Provisions techniques non-vie	R0510	1 679
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0
Meilleure estimation	R0540	0
Marge de risque	R0550	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	1 679
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0
Meilleure estimation	R0580	1 612
Marge de risque	R0590	66
Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)	R0600	0
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0
Meilleure estimation	R0630	0
Marge de risque	R0640	0
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	R0650	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0
Meilleure estimation	R0670	0
Marge de risque	R0680	0
Provisions techniques UC ou indexés	R0690	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0
Meilleure estimation	R0710	0
Marge de risque	R0720	0
Passifs éventuels	R0740	0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	50
Provision pour retraite et autres avantages	R0760	0
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	R0770	0
Impôts différés passifs	R0780	139
Produits dérivés	R0790	0
Dettes envers les établissements de crédit	R0800	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0
Dettes nées d'opérations d'assurance	R0820	96
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	1 068
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	R0840	1 528
Dettes subordonnées	R0850	0
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	R0860	0
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	R0870	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	0
Total du passif	R0900	4 559
Excédent d'actif sur passif	R1000	3 580

S.05.01.01.01

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

Non vie

		Ligne d'activité: Assurance non vie Assurance directe et réassurance	Total
		Assurance des frais médicaux	
		C0010	C0200
Primes / Cotisations émises			
Brut - Affaires directes	R0110	10 100	10 100
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	25	25
Brut - Réassurance non-proportionnelle acceptée	R0130	0	0
Part des réassureurs	R0140	8 068	8 068
Total Net	R0200	2 057	2 057
Primes / Cotisations acquises		0	0
Brut - Affaires directes	R0210	10 100	10 100
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	25	25
Brut - Réassurance non-proportionnelle acceptée	R0230	0	0
Part des réassureurs	R0240	8 068	8 068
Total Net	R0300	2 057	2 057
Sinistres / Prestations		0	0
Brut - Affaires directes	R0310	9 301	9 301
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	26	26
Brut - Réassurance non-proportionnelle acceptée	R0330	0	0
Part des réassureurs	R0340	8 078	8 078
Total Net	R0400	1 248	1 248
Variation des provisions techniques		0	0
Brut - Affaires directes	R0410	0	0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0
Brut - Réassurance non-proportionnelle acceptée	R0430	0	0
Part des réassureurs	R0440	0	0
Total Net	R0500	0	0
Frais de gestion	R0550	1 783	1 783
Autres frais	R1200		0
Total Frais	R1300	1 783	1 783

S.17.01.01.01

Provisions techniques non-vie

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée		Total des engagements non vie
		Assurance des frais médicaux		
		C0020	C0180	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010			
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			
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque				
Meilleure estimation				
Provisions pour primes				
Brut – total	R0060	640	640	640
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	487	487	487
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	152	152	152
Provisions pour sinistres				
Brut – total	R0160	973	973	973
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	758	758	758
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	215	215	215
Total meilleure estimation – brut	R0260	1612	1612	1612
Total meilleure estimation – net	R0270	368	368	368
Marge de risque	R0280	66	66	66
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques				
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290			0
Meilleure estimation	R0300			0
Marge de risque	R0310			0
Provisions techniques – Total				
Provisions techniques – Total	R0320	1679	1679	1679
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	1245	1245	1245
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	434	434	434

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Année d'accident / année de souscription	Z0010	2022
--	--------------	-------------

Sinistres payés bruts (non cumulés)

		Année de développement (valeur absolue)					Année en cours C0170	Somme des années (cumulés) C0180
		0	1	2	3	4		
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050		
N-4	R0210	7163	681	31	3	2	31	7881
N-3	R0220	7403	692	27	4		27	8125
N-2	R0230	6877	601	37			37	7515
N-1	R0240	8307	1321				1321	9628
N	R0250	8077					8077	8077
Total	R0260						9493	41225

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

		Année de développement (valeur absolue)					Année en cours (données actualisées) C0360
		0	1	2	3	4	
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	
Précédentes	R0100						
N-9	R0160	0	0		0	0	
N-8	R0170	0	0		0	0	
N-7	R0180	0	0		0	0	
N-6	R0190	0	0		0	0	
N-5	R0200	0	0		0	0	
N-4	R0210	0	0				
N-3	R0220	2	0	0	0	0	2
N-2	R0230	5	2	2	0	0	8
N-1	R0240	41	6	0	0	0	45
N	R0250	838	0	0	0	0	812
Total	R0260	0	0	0	0	0	868

S.23.01.01

Fonds propres

		Total	Tier 1 - Non restreint	Tier 1 - restreint	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0	0			
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	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	1600	1600			
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0				
Fonds excédentaires	R0070	0	0			
Actions de préférence	R0090	0				
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0				
Réserve de réconciliation	R0130	1980	1980			
Passifs subordonnés	R0140	0				
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0				
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en	R0180	0	0			
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0				
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0	0			
Total fonds propres de base après déductions	R0290	3580	3580			
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0				
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande,	R0310	0				
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0				
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0				
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0				
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0				
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0				
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0				
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0				
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	3580	3580			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	3580	3580			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	3580	3580			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	3580	3580			
Capital de solvabilité requis	R0580	1019				
Minimum de capital requis	R0600	2700				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	351%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	133%				

Réserve de réconciliation

		C0060
Réserve de réconciliation		-
Excédent d'actif sur passif	R0700	3580
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	1600
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0
Réserve de réconciliation	R0760	1980
Bénéfices attendus		0
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	0
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	-152
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	-152

S.25.01.21

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

		Capital de solvabilité requis net
		C0030
Risque de marché	R0010	382
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	342
Risque de souscription en vie	R0030	0
Risque de souscription en santé	R0040	383
Risque de souscription en non-vie	R0050	0
Diversification	R0060	-324
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0
Capital de solvabilité requis de base	R0100	784

Capital de solvabilité requis

		Valeur
		C0100
Risque opérationnel	R0130	235
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	0
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	1019
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0
Capital de solvabilité requis	R0220	1019
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	0
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	0

S.28.01.01

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

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

		C0010		
RésultatMCRNL	R0010	114 k€		
			Meilleure estimation et PT	Primes émises au cours des 12
			C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y	R0020	368 k€		2 057 k€
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance	R0030			
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance	R0040			
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance	R0050			
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance	R0060			
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance	R0070			
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance	R0080			
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance	R0090			
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle	R0100			
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y	R0110			
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120			
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance	R0130			
Réassurance santé non proportionnelle	R0140			
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150			
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160			
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170			

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

		C0040		
RésultatMCRL	R0200			
			Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
			C0050	C0060
Engagements avec participation aux bénéficiaires – Prestations garanties	R0210			
Engagements avec participation aux bénéficiaires – Prestations discrétionnaires	R0220			
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de valeur	R0230			
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	368 k€		
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de	R0250			

Calcul du MCR global

		C0070
MCR linéaire	R0300	114 k€
Capital de solvabilité requis	R0310	1 019 k€
Plafond du MCR	R0320	458 k€
Plancher du MCR	R0330	255 k€
MCR combiné	R0340	255 k€
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 700 k€
		C0070
Minimum de capital requis	R0400	2 700 k€