



Rapport sur la solvabilité et sur la situation financière

Rapport validé par le conseil d'administration le 6 avril 2023



Rapport Public Solvabilité 2

Synthèse

La mutuelle des sapeurs-pompiers de Paris (MSPP) est une mutuelle du code de la mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 «accident » et 2 « maladie ». La mutuelle est un acteur mutualiste de référence pour la population en lien avec la brigade de sapeurs-pompiers de Paris (BSPP). L'activité de la mutuelle se structure autour de valeurs fondatrices : « défendre les valeurs d'entraide et d'égalité et donner à nos adhérents un vrai pouvoir de décision... dans un esprit d'entraide au bénéfice des adhérents ».

La gouvernance de la mutuelle s'appuie sur les acteurs suivants :

- Le conseil d'administration et la direction opérationnelle salariée portent la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que la validation des politiques écrites qui définissent l'organisation de la gouvernance.
- Les dirigeants effectifs (président et directeur opérationnel) mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager et représenter la mutuelle auprès des tiers.
- Les fonctions clés participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques (conformité, gestion des risques, actuariat et tarification, audit interne).

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : toute décision significative est vue au moins par deux personnes (en l'occurrence le président et le directeur opérationnel).
- Le principe de la personne prudente : la mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et placements financiers.

Pour l'exercice 2022, la mutuelle présente les indicateurs suivants, en comparaison de fin 2021 :

	2021	2022
SCR ¹ (en k€)	4 188	4 187
MCR ² (en K€)	2 500	2 700
Fonds propres éligibles ³ (en k€)	13 501	13 400
Ratio de couverture du SCR (en %)	322%	320%

¹ Solvency capital required : Capital de solvabilité requis, correspond au capital économique dont a besoin une entreprise d'assurance pour limiter la probabilité de ruine à 0,5%.

² Minimum de capital requis représente le niveau de fonds propres en dessous duquel les intérêts des adhérents se verraient sérieusement menacés si la mutuelle était autorisée à poursuivre son activité.

³ Le passage entre le montant des fonds propres en normes statutaires et en normes solvabilité 2 est expliqué dans la partie E.1. Différence entre les fonds propres S1 et ceux issus de S2.

Les fonds propres de la mutuelle ont légèrement diminué sur cette année 2022, malgré le résultat comptable 2022 excédentaire de l'ordre de +78 K€. La remontée des taux d'intérêts conduit à une baisse des valeurs de marché des placements obligataires, entraînant l'apparition de moins-values latentes et une diminution des fonds propres.

Ce document est consultable sur le site internet de la mutuelle et a été revu par les parties prenantes mentionnées dans le présent rapport (les 2 dirigeants effectifs, les 4 fonctions clés et les membres du comité d'audit).

A. Activités et résultats

La mutuelle est une personne morale à but non lucratif créée en 1955 et régie par les dispositions du livre 2 du code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN 391 036 183.

La mutuelle, en application de l'article L.612-15 du code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) sise 4 Place de Budapest, 75436 Paris.

Les comptes de la mutuelle feront l'objet d'une certification par un commissaire aux comptes par le cabinet SEMAPHORES AUDIT qui a été désigné lors de notre assemblée générale du 6 avril 2023.

A.1. Activité

Elle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre 2 du code de la mutualité avec les branches 1 « accident » et 2 « maladie ». Les garanties assurées par la mutuelle portent exclusivement sur la complémentaire santé dont la commercialisation intervient sur le territoire français. Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle présente les chiffres suivants :

Comptes statutaires	2021	2022
Cotisations acquises (en k€)	13 379	14 025
Prestations payées - frais de liquidation (en k€)	12 692	12 854
Impact de la réassurance	Néant	Néant
Résultat santé (en k€)	-276	155
Résultat technique y compris activités partenariats (en k€)	-108	332

La consommation des trois postes de dépenses (dentaire, optique, audio) concernés par la mise en œuvre de la réforme du 100 % santé avait été particulièrement dynamique en 2021, suite à un effet report des soins en période post-covid. En 2022, le poste dentaire s'est stabilisé.

La consommation de soins hospitaliers publics et privés continue d'augmenter en 2022 par la montée en puissance des mesures du Ségur de la santé et par un rebond important de l'activité, notamment dans le secteur privé.

En cumulé, les dépenses en frais de soins se sont stabilisées en 2022, permettant d'avoir un résultat technique à l'équilibre pour la mutuelle.

A.2. Résultat de souscription

(en K€)	2022	2021	Var	en %
Cotisations acquises	14 025	13 379	646	+4,8 %
Prestations et frais payés	-12 881	-12 760	-121	-0,1%
Charges des provisions pour prestations	27	68	-41	-60,3%
Solde de souscription	1 171	687	+484	+70,4%

A.3. Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements financiers s'élevant à 13 153 K€ (en valeur de marché, et repris dans les états financiers Solvabilité 2), auquel il faut ajouter l'immeuble d'exploitation pour un montant de 1 571 K€.

Le résultat financier ainsi que les plus et moins-values latentes viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité 2. Le résultat financier est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires. Le montant des plus-values et moins-values latentes, net des impôts différés, vient augmenter la réserve de réconciliation.

(en K€)	2022	2021	Var	en %
Dividendes parts sociales BFM, BRED	12	7	5	+71,4 %
Autres revenus (SCPI, Comptes sur livrets)	148	72	76	+105,5%
Intérêts obligations	133	184	-51	-27,7%
Plus ou moins-values sur obligations	-336	25	-361	-
Autres éléments	-2	-36	34	+94,4%
Frais de gestion	-222	-100	-122	-122,0%
Résultat financier (en comptabilité)	-267	152	-419	-275,6%
Prise en compte des plus ou moins-values latentes	-475	-9	-466	-
Performance des investissements	-742	143	-885	-

Plusieurs constats peuvent être faits :

- Les taux progressent fortement depuis le 31 décembre 2021, et ceci pour l'ensemble des maturités ;
- Cette progression ne décélère pas sur les derniers mois ;
- Un pic apparaît sur les durations courtes, vraisemblablement lié aux opérations significatives des banques centrales pour lutter contre l'inflation, et donc une anticipation par le marché d'une inflation en baisse après 2/3 ans ;
- La courbe reste « inversée » sur les longues durations.

Cette évolution rapide de la courbe des taux est donc exceptionnelle au regard de la décennie passée.

La hausse des taux conduit à une baisse corrélative des valeurs de marché des produits de taux, conduisant la MSPP à constater des moins-values latentes d'un montant de 532 K€. Des allers/retours ont également été effectués sur des obligations durant la seconde quinzaine de décembre 2022 pour un montant total de 338 K€ de pertes comptables.

A.4 Résultat des autres activités

(en K€)	31/12/2022	31/12/2021	Var	en %
Commission fixe Munite Prêt immobilier (7371 M)	50	54	-4	-7,4%
Commission maîtrise Munite (7371 M)	0	139	-139	-100,0%
Résultat Décès CNP 0394 D	29	5	24	480,0%
Résultat Dépendance CNP A063 F	113	0	113	-
Commission Gestion Décès CNP 0394D	33	33	0	-
Commission Gestion Dépendance CNP A 063F	93	46	47	102,2%
Commission MGP Décès/Incapacité	47	21	26	123,8%
Commission BFM	4	10	-6	-60,0%
Cotisations Sommeil	27	27	0	-
Frais de gestion interne	-139	-141	2	-1,4%
Frais de gestion Munite	-1	0	-1	-
Gratuité CNP Décès et Dépendance	-16	-27	11	-40,7%
Appel de cotisations MFPrécaution	-35	-13	-22	169,2%
Résultat Partenariats	205	154	51	33,1%

Le contrat santé MSPP comprend une couverture décès / PTIA en inclusion. La mutuelle perçoit une commission de gestion au titre de ce contrat 0394 D (Décès/PTIA). Son montant est de 33,3 K€ pour l'année 2022. Elle perçoit également une participation aux bénéfices sur ce contrat au titre de l'exercice précédent à hauteur de +28,9 K€.

Au 1er janvier 2019, une couverture dépendance a été ajoutée en inclusion du contrat santé. Cette couverture est également assurée par la CNP. Sur la base des 6 actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, alimentation, continence, déplacement, transferts), la MSPP peut verser une rente dépendance mensuelle de 100 € lorsqu'il y a impossibilité d'effectuer au moins 4 de ces actes. Cette rente s'élève à 200 € en cas d'impossibilité totale d'effectuer au moins 5 de ces actes. Pour le contrat A 063 F (Dépendance), la commission de gestion au titre de 2022 est de 92,9 K€. Une première participation aux bénéfices a été versée par la CNP pour un montant total de 113, 2 K€.

L'adhérent peut sous certaines conditions contracter une assurance prêt immobilier auprès de la CNP. Pour ce contrat, la MSPP agit en tant qu'intermédiaire pour le compte de Munité sur la gestion des cotisations et des éventuels sinistres. En contrepartie, la MSPP perçoit une commission fixe pour la gestion de ces contrats et éventuellement une commission de maîtrise technique. Les commissions perçues au titre de la gestion pour compte du contrat 7371M (Assurance emprunteur) de la CNP s'élèvent à 50,1 K€ contre 53,3 K€ pour l'exercice 2021. La commission de maîtrise technique au titre du résultat 2021 a été également versée en 2021 pour un total de 0,5 K€.

Des partenariats ont été mis en place avec la Mutuelle Générale de Prévoyance (MGP) et la Banque Française Mutualiste (BFM, dans le cadre d'un mandat IOBSP) donnant lieu aux versements de commissions : 46,9 K€ et 3,6 K€. Pour le compte de la MGP, la MSPP distribue un contrat facultatif pour des couvertures Décès/Incapacité/Hospitalisation. Un mandat exclusif en tant qu'intermédiaire en opérations de banque et en services de paiement a été mis en place avec la BFM. A ce titre, les adhérents peuvent disposer d'offres de crédits (prêts personnels, immobiliers) spécifiques en tant qu'adhérents d'une mutuelle sociétaire de la BFM.

A.5 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle, susceptible d'impacter l'activité ou les résultats présentés plus haut et devant être portée à la connaissance du public, n'est à mentionner.

B. Système de gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

Le choix du système de gouvernance de la mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués. La gouvernance de la mutuelle repose sur un principe d'égalité entre adhérents : « un adhérent, une voix ». Afin d'inciter la participation de ses adhérents à l'assemblée générale, un système de vote à distance a été mis en place dès l'année 2019. Le conseil d'administration incite les adhérents à exercer leur vote par correspondance ou par internet, mais ils peuvent également se déplacer à la réunion de l'assemblée générale pour voter. Les adhérents de la MSPP élisent leurs administrateurs qui sont actuellement élus pour six ans. Les administrateurs siègent au sein du conseil d'administration, qui a pour mission d'adopter les orientations stratégiques et budgétaires de la mutuelle.

La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité :

- des administrateurs élus (conseil d'administration),
- de la présidence et de la direction opérationnelle choisies pour leurs compétences techniques et managériales (dirigeants effectifs),
- des fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) devant soumettre leurs travaux au conseil d'administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvés par l'assemblée générale. Par ailleurs, le conseil d'administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la mutuelle. Ainsi les rôles et responsabilités des différents acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre ces acteurs ont été également définis.

B.1.a Conseil d'administration

Le conseil d'administration est composé de 20 administrateurs élus. Il doit se réunir au minimum 4 fois dans l'année. Au cours de l'exercice 2022, les séances suivantes ont été tenues :

- Le 5 avril 2022 / Le 23 juin 2022 / Le 4 octobre 2022 / Le 14 décembre 2022.

Les principales prérogatives du conseil d'administration fixées dans les statuts sont les suivantes :

- il détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application ;
- il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle ;
- il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicables aux mutuelles ;
- il participe aux choix retenus en matière de placements ;
- il peut modifier la grille des prestations garanties et des cotisations santé, ainsi que les dispositions prévues dans le règlement mutualiste.

Le conseil d'administration conformément à l'article L.211-14 du code de la mutualité nomme et approuve les éléments du contrat de travail du directeur opérationnel, ainsi que les délégations de pouvoirs qui lui sont confiées. Le directeur opérationnel ne peut être un administrateur. Il est mis fin à ses fonctions suivant la même procédure.

En complément des statuts, dans le cadre de solvabilité 2, le conseil d'administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle. Dans ce contexte, il a notamment au cours de l'exercice :

- approuvé l'ensemble des politiques écrites qui régissent l'organisation de la gouvernance,
- fixé l'appétence et les limites de tolérance générale et approuvé la stratégie en matière de gestion des risques,
- procédé à la refonte des statuts et du règlement mutualiste,
- œuvré sur l'actualisation de l'allocation du portefeuille financier.

Le conseil d'administration a mis en place des comités spécialisés (comité de gestion de l'action sociale, commission de gestion des risques) investis d'un travail d'analyse et d'anticipation pour préparer les travaux du conseil d'administration. Ce dernier reste seul habilité à prendre les décisions. Le comité d'audit a été mis en place conformément au L.823-19 du code de commerce.

B.1.b Direction effective

La direction effective de la mutuelle est assurée par deux dirigeants effectifs :

- le président du conseil d'administration, monsieur Philippe ANTOINE depuis juin 2019,
- le dirigeant opérationnel, monsieur Olivier DEVE depuis 2016.

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

Conformément à l'article 47 des statuts de la mutuelle, le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées. Le président du conseil d'administration établit l'ordre du jour et convoque le conseil d'administration. Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées. Il engage les dépenses. Le président du conseil d'administration représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est compétent pour décider, après information du conseil d'administration, d'agir en justice ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle. Il confie, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent au directeur, et lui délègue sa signature pour des objets nettement déterminés. Le conseil d'administration consent au trésorier les délégations de pouvoirs nécessaires en vue d'assurer la gestion opérationnelle en cas d'absence du directeur.

B.1.c Fonctions clés

Les quatre fonctions clés selon la directive solvabilité 2 se présentent de la manière suivante :

Fonction clé	Responsable	Date de nomination	Autre fonction au sein de la mutuelle	Date de présentation des travaux au conseil d'administration
Gestion des risques	Georges GOUSSOT	06/06/2019	Administrateur	14/12/2022 (Rapport ORSA)
Actuarielle	Eddie GROLIER	01/01/2016	Trésorier	14/12/2022 (Rapport actuariel)
Auditeur interne	Jean-Charles LEGRAS	01/01/2016	Administrateur	05/04/2022 (Rapport audit)
Vérification de la conformité	Patrick PIN	01/01/2016	Administrateur	Suivi du plan de conformité

La mutuelle n'a pas identifié d'autres fonctions clés. Les fonctions clés sont assurées par des administrateurs. Ils ont un accès direct au conseil d'administration et disposent des droits nécessaires pour accéder aux informations de la mutuelle.

La fonction gestion des risques porte un regard élargi sur la mutuelle, ses activités et les risques associés. La fonction est en charge :

- de concevoir et de mettre en œuvre un système de gestion des risques,
- de recenser l'ensemble des risques quantifiables et non quantifiables.

Elle contribue ainsi, avec les autres fonctions clés, à la maîtrise globale des risques inhérents aux activités de la mutuelle.

La fonction actuarielle rend compte annuellement au conseil d'administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques et rédige le rapport actuariel. Ce rapport met en évidence les écarts constatés, les limites des méthodes, sur le niveau de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport a pour objectif de donner également un avis sur la politique de tarification du contrat santé.

La fonction d'audit interne :

- rend compte annuellement au conseil d'administration de la réalisation du plan d'audit et présente un rapport sur l'audit interne,
- présente les conclusions des missions réalisées et les recommandations associées,
- réalise un état des lieux de la mise en œuvre des recommandations émises.

Elle dispose également d'un devoir d'alerte sans délai auprès de la gouvernance en cas de détection d'un risque important dont la maîtrise n'est pas assurée par le système de gestion des risques et de contrôle interne.

La fonction de vérification de la conformité participe à la veille réglementaire et évalue l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur l'activité de la mutuelle. Elle n'effectue aucune opération commerciale, comptable ou financière qui la mettrait en auto révision. Elle est également consultée régulièrement pour avis, à l'initiative du conseil d'administration sur toute question réglementaire ou de conformité.

B.1.d Changements importants survenus au cours de l'exercice

En synthèse, la structure de la gouvernance de la mutuelle n'a pas évolué par rapport à l'exercice précédent.

B.1.e Pratique et politique de rémunération

Les fonctions d'administrateurs sont exercées à titre gratuit au sein de la mutuelle. Seuls le président, le secrétaire et 4 administrateurs responsables des fonctions clés perçoivent une indemnité dont le montant est validé par le conseil d'administration. Les frais de voyage, de réunion, de restauration et d'hébergement des membres du conseil d'administration sont pris en charge conformément aux dispositions prévues dans la note sur les déplacements votée en conseil. S'agissant de la rémunération du directeur opérationnel, son salaire de base brut est arrêté par le conseil d'administration sur proposition du président. Il bénéficie par ailleurs de tous les avantages accordés à l'ensemble des personnels sous contrat avec la mutuelle et d'aucun autre avantage particulier. Ce salaire n'est pas indexé de manière directe ou indirecte sur le chiffre d'affaires de la mutuelle.

Adéquation du système de gouvernance

Le système de gouvernance est revu annuellement par le conseil d'administration.

B.2. Exigences de compétences et d'honorabilité

Conformément à l'article 42 de la directive, transposées à l'article L.114-21 du code de la mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, les administrateurs, l'ensemble des dirigeants et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

A cet effet, la mutuelle a défini une politique de compétences et d'honorabilité validée par le conseil d'administration le 13 décembre 2016. La dernière validation par le conseil a eu lieu le 14 décembre 2022.

B.2.a Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation

L'évaluation de l'honorabilité des dirigeants effectifs et des fonctions clés est effectuée par le biais de la communication du casier judiciaire bulletin n°3.

B.2.b Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation

Pour les administrateurs, les exigences sont appréciées de façon collective sur des thématiques spécifiques : cadre réglementaire relatif au code de la mutualité, la directive solvabilité 2, les marchés financiers, la législation sur la sécurité sociale. Les expériences acquises en milieu professionnel (services : audit, contrôle de gestion, ressources humaines) ou dans le bénévolat (en tant qu'élu) sont également analysées pour juger de la compétence d'un candidat à un poste d'administrateur. La compétence collective prend en compte la diversité des parcours en lien avec les responsabilités attribuées à chacun des administrateurs. Ainsi, ils n'ont pas l'obligation de tous posséder une expertise reconnue sur l'ensemble des domaines d'activité (solvabilité 2, finances et contrôle interne, sécurité sociale, systèmes d'informations) de la mutuelle.

En cas d'écart par rapport aux critères de compétence attendus pour le collectif, le bureau a la faculté de proposer une formation « intra » à l'ensemble des administrateurs sur un thème spécifique.

B.3. Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de solvabilité (ORSA)

En application de l'article 44 de la directive et de l'article 259 des actes délégués, comme toute entreprise d'assurance, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion ayant pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

A cet effet, la mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le conseil d'administration le 13 décembre 2016. La dernière revue est intervenue au conseil d'administration le 14 décembre 2022.

Le rapport ORSA fait partie intégrante de la gestion des risques en ce qui est l'aboutissement du dispositif de gestion des risques. Il est confié au responsable de la fonction clé « gestion des risques », à charge pour celui-ci de mettre en place progressivement le dispositif global de gestion des risques de la mutuelle dans lequel le processus ORSA s'inscrit également.

En lien avec la stratégie et l'environnement économique de la MSPP, le processus ORSA propose une mise en perspective de l'activité en termes de risques et de solvabilité sur les 5 prochaines années. Ce processus d'évaluation des risques et de la solvabilité, dont le rapport en constitue la synthèse, permet au conseil d'administration d'appréhender dans un premier temps le profil de risque de la mutuelle et dans un second temps, d'envisager sur plusieurs années les actions stratégiques et les effets de leviers possibles.

B.3.a Suivi des risques assurantiels

Le directeur opérationnel actualise un atterrissage du résultat en tenant compte des consommations de prestations santé et des données relatives aux adhésions. L'atterrissage du résultat est systématiquement présenté à chaque conseil d'administration et permet d'évoquer les éventuelles options pouvant être prises pour la clôture comptable.

Une analyse d'écart avec l'atterrissage est effectuée en cours d'arrêté comptable et fait l'objet d'un retour auprès du conseil d'administration lors de l'arrêté des comptes. La comptabilisation des actifs est contrôlée par le directeur opérationnel qui a en charge la pleine responsabilité de la qualité et de l'exactitude des données.

B.3.b Suivi des risques financiers

Le suivi des placements porte sur les enregistrements et les contrôles des opérations d'investissements, des revenus financiers, mais également le contrôle des états de rapprochements bancaires, en lien avec le trésorier. L'allocation du portefeuille financier est définie par le conseil d'administration sur proposition du bureau. Une partie de la gestion du portefeuille est confiée à la société Arbevel qui dispose d'un mandat pour effectuer les opérations d'achats/ventes sur le portefeuille obligataire et des actions.

Une poche des placements continue d'être gérée en interne. Bien que disposant de pouvoirs attribués par le conseil d'administration, le trésorier traite les avis d'opérés pour cette poche de placements uniquement sur autorisation de ce même conseil d'administration.

Les options de placements retenues sont analysées en coût du risque avec l'aide de l'outil de calcul mis à disposition par un actuaire externe. L'allocation cible retenue doit toujours permettre d'avoir un taux de couverture de SCR global supérieur à 250 %. En cours d'exercice, des points de situation sont effectués avec Arbevel sur la stratégie d'investissement à adapter en fonction des opportunités et des risques de marché.

Le respect de l'allocation financière en cours d'année est supervisé par le responsable de la fonction clé gestion des risques. En fin d'année, le trésorier rend compte de la situation des placements au conseil d'administration. Lors de cette présentation, une nouvelle proposition d'allocation financière est soumise au conseil d'administration pour l'exercice à venir.

Avant chaque conseil d'administration, le comptable et le trésorier vérifient que les placements sont valorisés selon la méthode FIFO et que les différents mouvements sont enregistrés en comptabilité et vérifient le correct calcul des plus ou moins-values réalisées à chaque cession réalisée. Le montant des plus-values latentes estimées à la date d'inventaire est également synthétisé dans ce *reporting* financier.

B.3.c Suivi du risque opérationnel

Afin d'assurer le contrôle interne permanent, la base d'incidents et la liste des réclamations sont mises en place. Ces bases sont alimentées au fil de l'eau lorsqu'il y a un incident majeur ou à la réception d'une réclamation. Elles permettent de recenser les différents problèmes survenus et les solutions mises en place pour les résoudre. Elle permet également a posteriori de détecter des risques non identifiés dans la cartographie ou des actions de maîtrise inefficaces.

Pour son pilotage des risques, une cartographie des risques reprend l'ensemble des risques auxquels la MSPP est susceptible d'être exposée. Il s'agit des risques listés dans la formule standard ainsi que d'autres qui viennent compléter cette formule. La cartographie a été construite sur la base des risques Solvabilité 2 en ayant à la fois une approche *top-down* (risques identifiés par la direction opérationnelle) et *bottom-up* (risques identifiés par les opérationnels). Cette cartographie est mise à jour régulièrement par le responsable de la fonction gestion des risques au regard de l'évolution de l'activité et de la réglementation. Elle sert de base au système de gestion des risques au travers des contrôles clés identifiés par le responsable conformité.

Le risque opérationnel est également pris en compte dans la cartographie des risques. Il résulte de l'inadaptation ou de la défaillance de procédures, de personnes, de systèmes ou résultant d'événements extérieurs (fraudes internes et externes, interruptions d'activités, dommages sur les actifs, mauvaises exécutions des tâches). Les risques juridiques et de conformité sont traités dans le cadre de la politique de vérification de la conformité.

B.3.d La réassurance et les autres techniques d'atténuation du risque

Le principal risque en matière de réassurance correspond à une perte potentielle réalisée par la mutuelle dans l'hypothèse d'une défaillance du réassureur (risque de contrepartie généré par la réassurance). Compte tenu du haut niveau des fonds propres, la MSPP ne recourt pas à la réassurance.

B.3.e Besoin global de solvabilité

Dans le cadre de l'analyse précédente et sur un horizon moyen terme, l'évaluation du besoin global de solvabilité intègre les éléments suivants :

- SCR pour l'ensemble des risques techniques et financiers modélisés par la formule standard
- Capitaux liés aux risques majeurs : risque de cyber attaque, perte d'effectifs assurés, épidémies, dégradation des marchés financiers.

Les éléments précédents conduisent au ratio de couverture suivant :

	2021	2022
SCR / Besoin global de solvabilité	4 188	4 187
Fonds propres éligibles (en k€)	13 501	13 400
Ratio de couverture du SCR (en %)	322%	320%

Sous les hypothèses précédentes, la mutuelle couvre largement son besoin global de solvabilité.

B.3.f Evaluation interne des risques et de la solvabilité

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS ou ORSA) est intégré au fonctionnement de la mutuelle et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques. Une politique ORSA validée le 14 décembre 2022 par le conseil d'administration précise l'organisation du processus ORSA. Le conseil d'administration valide l'appétence et la tolérance aux risques embarquées dans l'ORSA et approuve plus généralement l'ensemble du dispositif. Il suit sa mise en œuvre et valide le rapport annuel qui en découle.

Dans le cadre de l'ORSA, et plus particulièrement de l'évaluation du besoin global de solvabilité, la MSPP a réalisé des stress tests pertinents par rapport au profil de risque, et portant sur :

- les scénarii concernant l'activité métier (couverture santé) : ANI (perte d'assurés avec la mise en place de la mutuelle obligatoire dans les entreprises), pandémie, erreur de tarification suite à la revalorisation des garanties, réforme du reste à charge zéro,... ;
- les scénarii sur les placements financiers : défaut du principal émetteur, choc sur l'immobilier, remontée brutale des taux d'intérêts directeurs,...;
- autres scénarii : erreur sur la tarification appliquée sur le contrat dépendance, perte d'un homme clé, arrêt de la convention de mise à disposition du personnel militaire, risque Cyber attaque.

La fréquence des stress tests réguliers est annuelle. Le dispositif de gouvernance des risques s'appuie sur les travaux de la commission gestion des risques et sur la surveillance exercée par le comité d'audit. Le conseil d'administration réuni le 4 octobre 2022 a validé en amont le choix des scénarii stressés qui ont été projetés dans l'ORSA 2022. Les risques et les travaux du rapport ont été présentés au conseil d'administration lors de la réunion du 14 décembre 2022.

Des simulations de crise ad hoc seraient justifiées en cas de modification majeure du profil de risques de la MSPP (changement de stratégie, révision en intégralité du portefeuille financier, reprise d'un portefeuille d'adhérents, fusion et absorption...).

B.3.g Les missions de la fonction gestion des risques

La fonction gestion des risques, dont la responsabilité a été confiée au président de la commission de gestion des risques, est en charge (art. 44 de la directive Solvabilité 2) de :

- concevoir et de mettre en œuvre un système de gestion des risques ;
- surveiller l'ensemble des risques quantifiables et non quantifiables.

Elle contribue ainsi à la maîtrise globale des risques inhérents aux activités de la MSPP, avec les autres fonctions clés :

- la fonction actuarielle qui identifie et modélise les risques ;
- la fonction de vérification de la conformité qui gère les risques de non-conformité et les risques opérationnels ;
- la fonction audit interne qui revoit l'ensemble du système de gestion des risques.

B.3.h Les composantes de la fonction gestion des risques

La fonction gestion des risques doit être libre d'influences pouvant entraver son objectivité, son impartialité et son indépendance. La fonction de gestion des risques est placée sous l'autorité des dirigeants effectifs.

La fonction de gestion des risques a accès aux documents, données, locaux et personnes nécessaires à sa mission. Le responsable de la fonction de gestion des risques doit, sans délai et par tout moyen, porter à la connaissance des dirigeants effectifs et du conseil d'administration tout risque significatif imminent.

B.4. Système de contrôle interne

B.4.a Description du système

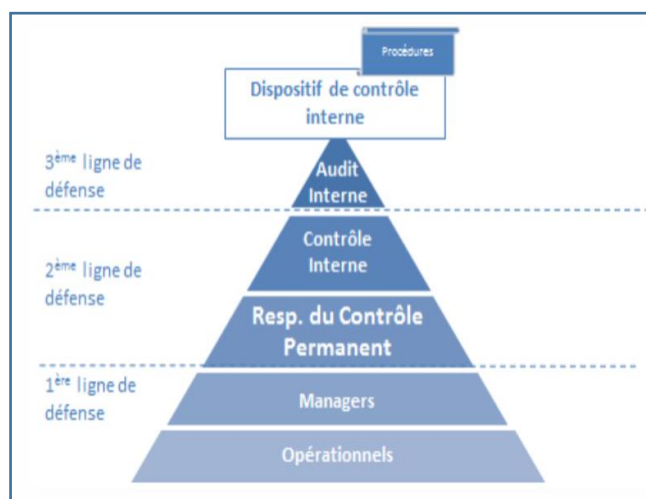
Le conseil d'administration et les dirigeants effectifs sont particulièrement vigilants quant à la mise en œuvre des ressources et moyens contribuant à la maîtrise des risques.

Les actions de contrôle interne sont mises en œuvre par le directeur opérationnel et par un contrôleur interne, au sein de la mutuelle. Le responsable de la fonction conformité intervient

pour se prononcer sur des problématiques de conformités, réglementaires et statutaires. Le dispositif a pour objectif d'assurer :

- l'efficacité et la qualité du fonctionnement des processus internes,
- la fiabilité des informations financières,
- la sécurité des opérations,
- la conformité aux lois, règlements et politiques internes.
- d'une façon générale, de contribuer à la maîtrise des activités, à l'efficacité des opérations et à l'utilisation efficiente des ressources.

Dans le cadre du dispositif, trois lignes de maîtrise sont en place :



- la première ligne de maîtrise correspond aux contrôles pilotés par le management (chefs de service),
- la deuxième ligne de maîtrise est celle des différentes fonctions instituées par le management pour assurer le suivi du contrôle des risques et de la conformité (directeur opérationnel, contrôleur interne),
- la troisième ligne de maîtrise est celle de l'assurance indépendante fournie par l'audit interne. Chacune de ces trois « lignes » joue un rôle distinct dans le cadre de la gouvernance de l'organisation.

B.4.b Rôle spécifique de la fonction conformité

La fonction conformité a pour objet d'identifier, d'évaluer et de suivre les risques de non-conformité encourus par la mutuelle et de conseiller les dirigeants effectifs ainsi que le conseil d'administration sur ce sujet. Le responsable de la fonction conformité a la charge du suivi continu de la conformité des activités de la mutuelle avec les lois et règlements. Il doit avoir les compétences, l'expérience et qualités professionnelles et personnelles permettant d'assumer cette fonction. Dans ce contexte, la mutuelle a défini une politique de conformité décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne, validée par le conseil d'administration du 14 décembre 2022.

Le responsable de la fonction conformité est actuellement l'ancien responsable administratif et technique de la MSPP. A son initiative ou sur demande du conseil d'administration, il rapporte au comité d'audit et au CA le résultat de ses travaux. Il a l'appui, dans ses travaux, du contrôleur en charge du contrôle interne.

Il n'effectue aucune tâche opérationnelle (commerciale, comptable et financière) qui le mettrait en situation d'auto-révision. Pour la réalisation de sa mission, le responsable de la fonction conformité s'appuie sur le contrôleur interne, en concertation avec le directeur. Une partie des travaux de la fonction de vérification de la conformité pourra être sous-traitée à une entreprise. Dans ce cas, cette sous-traitance est formalisée dans un accord de sous-traitance (exemple : juriste, expert-comptable). Tous ces éléments lui assurent une indépendance forte.

B.5. Fonction d'audit interne

La fonction audit interne constitue une structure de supervision qui exerce une fonction de vérification sur la gouvernance, les systèmes et les opérations. Elle apporte une expertise indépendante sur la conformité de l'organisme aux dispositions réglementaires et aux orientations données par l'assemblée générale. Elle intervient sur un 3ème niveau de maîtrise des risques.

La fonction audit interne a pour mission d'évaluer l'adéquation et l'efficacité de l'ensemble du système de contrôle interne. Il communique au conseil d'administration son plan d'audit et lui soumet au moins une fois par an un rapport écrit avec ses constatations, ses recommandations et l'état d'avancement des plans d'actions visant à répondre à celles-ci.

Dans le cadre de l'audit interne, les comptes rendus de missions sous-traitées sont adressés au comité d'audit et au responsable de la fonction audit interne, avec copie au directeur pour information.

Afin d'assurer l'indépendance de la fonction audit interne, le responsable est rattaché fonctionnellement au comité d'audit et administrativement au directeur. Le comité d'audit veille à ce que la personne désignée dispose des formations et des moyens nécessaires.

La fonction audit interne est indépendante des fonctions qu'elle contrôle et dispose d'un droit d'accès à toutes les informations nécessaires à l'exercice de ses responsabilités. Dans ce contexte, le responsable de la fonction audit interne doit être informé des résultats d'audits diligentés par les partenaires (CNP) et par les dirigeants effectifs.

La fonction audit interne s'appuie sur un processus de revues établies à travers un plan d'audit approuvé par le conseil d'administration. Ce plan d'audit est décliné de façon opérationnelle via

des missions qui font l'objet de constats et de recommandations en vue d'améliorer le système de gouvernance (incluant le système de gestion des risques et le système de contrôle interne). La déclinaison de l'audit interne reprend les principes préconisés par l'IFACI.

B.6. Fonction actuarielle

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

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

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

Elle contribue également au système de gestion des risques de la mutuelle. En cela, elle :

- élabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux liés aux risques associés au développement du produit historique en santé ;
- alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA ;
- émet un avis un avis sur la politique globale de souscription ;
- émet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

B.7. Sous-traitance

La mutuelle a identifié un sous-traitant clé qui met à disposition un progiciel dédié pour exercer notre métier d'assureur et qui propose une prestation de maintenance et d'hébergement de l'ensemble de nos systèmes d'informations. Les conventions signées avec le prestataire prévoient la possibilité pour la mutuelle d'effectuer des contrôles sur place afin de vérifier la bonne application des process externalisés. Un contrôle sur place a été diligenté en octobre 2022, sur la « cyber résilience ».

Un second sous-traitant clé avait été déclaré à l'autorité de contrôle en juin 2020, à savoir Arbevel (ex. Actis). Celui-ci intervient sur la gestion des actifs financiers et plus particulièrement sur le suivi du portefeuille obligataire.

La gestion du tiers-payant simple / médecine de ville a été confiée à VIAMEDIS au 1^{er} janvier 2022).

Les activités des fonctions clés ne sont pas sous-traitées.

B.8. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle, susceptible d'impacter le système de gouvernance présenté plus haut, n'est à mentionner.

C. Profil de risque

La première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques auxquels sont soumise la mutuelle est bien identifié. Cette identification est réalisée de deux manières :

Approche réglementaire : Etude de la législation et notamment de l'Article 44 de la directive européenne mais aussi des risques émergents et les risques stratégiques et de réputation.

Approche propre à la mutuelle : Parallèlement à l'approche réglementaire, la mutuelle identifie quels sont les risques les plus importants ou significatifs à travers son dispositif ORSA. Les projets structurants pour la mutuelle font l'objet d'une simulation en termes de robustesse en matière de ratios de solvabilité.

Consécutivement à l'identification, la mutuelle définit des critères de mesure et de quantification des risques (fréquence, impact, ...) ceci au moyen d'outils, de règles ou d'indicateurs (cartographie des risques, formule standard, budget prévisionnel et suivi de l'atterrissage).

Le contrôle et la gestion des risques sont assurés par l'organisation dans la partie « Système de gouvernance » de ce rapport. La gouvernance met en œuvre des moyens permettant de surveiller et de piloter les risques afin d'en limiter leurs impacts. Enfin, dans le cadre de l'activité de contrôle, la mutuelle prévoit des plans d'actions permettant de limiter l'exposition de la mutuelle à des risques significatifs.

La déclaration des risques est assurée de manière régulière par la fonction gestion des risques aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration à travers la formalisation de l'ORSA.

C.1 Risque de souscription

C.1.a Appréciation du risque de souscription au sein de la mutuelle

Le risque de souscription de la mutuelle correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification inadaptée aux garanties sous-jacentes.

Le suivi du risque de souscription est réalisé par la commission de gestion des risques et se fonde sur l'analyse de la tarification, de la sinistralité, de la rentabilité du contrat santé MSPP et du suivi dans les limites de l'appétence des risques définie par le conseil d'administration.

C.1.b Mesure du risque de souscription et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de souscription au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- l'évolution des effectifs assurés (nombre d'adhésions et de radiations) ;
- le rapport prestations /cotisations (frais de gestion inclus) ;
- le taux de frais de gestion.

C.1.c Maitrise du risque de souscription

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques. A cet effet, les processus suivants sont mis en œuvre :

- le processus de tarification,
- le processus de provisionnement qui prévoit notamment une revue par la fonction actuarielle,
- le recours éventuel à la réassurance qui vise à protéger la solvabilité de la mutuelle.

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de souscription est régulièrement testée dans le processus ORSA en projetant un scénario stressé sur une pandémie majeure ou un scénario sur une erreur de tarification significative.

C.2 Risque de marché

C.2.a Appréciation du risque de marché au sein de la mutuelle

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la MSPP de mouvements défavorables liés aux investissements. Le marché obligataire s'est caractérisé par la forte hausse des taux d'intérêts tout au long de l'année 2022.

C.2.b Mesure du risque de marché et risques majeurs

Le SCR de marché final est calculé par le biais d'une matrice de corrélation entre les différentes catégories de risques.

La mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- l'allocation stratégique des placements financiers par le conseil d'administration,
- l'analyse du couple rendement / risque selon une échelle définie en interne,
- l'évolution des plus et moins-values latentes.

Au regard des risques importants, la mutuelle est particulièrement sensible au risque de spread et à une chute sur le cours des actions.

C.2.c Maitrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique d'investissement et de gestion actif-passif qui contribue au système de gestion des risques. A cet effet, les process suivants sont mis en œuvre :

- les orientations de placements sont définies en cohérence avec la stratégie en vue de préserver les fonds propres et la situation financière ainsi que la solvabilité de la mutuelle,
- une sélection des actifs de placement rigoureuse, en respect avec le principe de la personne prudente.

Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de marché est régulièrement testée dans le processus ORSA par des scénarii stressés de type « choc Immobilier », « défaut du principal émetteur », « hausse brutale des taux d'intérêts directeurs ».

C.3 Risque de crédit

C.3.a Appréciation du risque de crédit au sein de la mutuelle

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels la mutuelle présente une créance ou dispose d'une garantie. Ce risque de défaut peut provenir :

- Du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents ;
- Du non-paiement des créances détenues auprès de tiers ;
- Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

C.3.b Mesure du risque de crédit et risques majeurs

Le risque de défaut de type 1 porte sur les provisions cédées, les dépôts en banque, les livrets, les actifs liés à des contreparties notées.

Le risque de défaut de type 2 porte sur l'ensemble des actifs non soumis au risque de marché et ou risque de défaut de type 1. Il s'agit notamment des créances vis-à-vis d'intermédiaires, d'adhérents, de fournisseurs ou du personnel, ainsi que des créances vis-à-vis de l'État.

C.3.c Maitrise du risque de crédit

La mutuelle pilote son risque de défaut au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- La notation des banques ;
- La concentration du portefeuille en termes de banques ;
- Le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

Concernant le risque de défaut sur les banques, la mutuelle veille à leur qualité et à leur fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière. La sensibilité de la mutuelle au risque de défaut n'a pas été testée, celle-ci étant faiblement exposée sur ce risque.

C.4 Risque de liquidité

C.4.a Appréciation du risque de liquidité au sein de la mutuelle

Le risque de liquidité ne fait pas l'objet d'une évaluation quantitative dans la formule standard de calcul du SCR et le risque n'est pas ou peu mesurable. Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la mutuelle. Dans le cadre de l'activité de la mutuelle, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux adhérents.

C.4.b Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

Le risque de liquidité ne fait pas l'objet d'une évaluation quantitative dans la formule standard de calcul du SCR.

C.4.c Maitrise du risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la mutuelle, dans le cadre de sa gestion des placements, s'assure de disposer d'actifs plus ou moins liquides qui peuvent être cédés afin de faire face à des manques de trésorerie à court terme. Des limites opérationnelles ont été définies en cohérence avec l'allocation du portefeuille financier.

Compte tenu des limites fixées en interne, aucun scénario stressé n'a été conduit sur ce risque spécifique.

C.5 Risque opérationnel

C.5.a Appréciation du risque opérationnel au sein de la mutuelle

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

- Le risque stratégique : risque affectant la stratégie de la MSPP et ses objectifs. Le risque stratégique correspond à tous les événements pouvant découler de mauvaises décisions stratégiques ou de problèmes de gouvernance ;
- Le risque d'illiquidité : risque de ne pas pouvoir réaliser des investissements et autres actifs en vue d'honorer les engagements financiers au moment où ceux-ci deviennent exigibles ;

- Le risque de réputation : risque de dégradation forte de la réputation de la MSPP entraînant une vague de résiliations ;
- Le risque réglementaire : risque de mauvaise adaptation de la MSPP à l'apparition d'une nouvelle réglementation. Ce risque comprend tous les risques pouvant découler d'une modification de l'environnement légal.

C.5.b Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

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

C.5.c Maitrise du risque opérationnel

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

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

C.6 Autres risques importants

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle, susceptible d'impacter le profil de risque présenté précédemment, n'est à mentionner.

C.7 Autres informations

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

D : VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

La mutuelle MSPP n'utilise pas la correction pour volatilité.

D.1 Actifs

Présentation du bilan

Valeur 2022	En norme Solvabilité 2	Comptes sociaux Solvabilité 1	Mode de valorisation
Placements financiers et immobilier	13 153	13 154	
<i>Immobilier pour usage propre (yc Actifs corporels d'exploitation)</i>	1 571	843	<i>Selon expertise immobilière</i>
<i>Immobilier (SCPI)*</i>	1 440	1 363	<i>Dernier prix côté (ets bancaires)</i>
<i>Parts sociales*</i>	685	325	<i>Evaluation selon mise en équivalence</i>
<i>SICAVs*</i>	276	294	<i>Selon estimation communiquée par les gestionnaires de fonds</i>
<i>Produits structurés*</i>	1 029	1 247	<i>Selon estimation communiquée par les gestionnaires de fonds</i>
<i>Obligations d'entreprises</i>	5 683	5 846	<i>Dernier prix côté (ets bancaires)</i>
<i>Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie, Contrat de capitalisation</i>	3 612	3 612	<i>Juste valeur, valeur dans les comptes</i>
Autres créances	134	134	Solde comptable
Liquidités	1 511	1 511	Solde comptable
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0	0	Comptes reclassés
Total de l'actif	16 468	15 735	

*lignes de placements (hors SCPI PIERVAL SANTE) considérées comme des actions dans le Bilan Solvabilité 2, celles-ci étant choquées en risque Actions Type 2 pour le calcul du SCR (exigence de capital réglementaire).

En normes Solvabilité 1, la valeur comptable est retenue. Celle-ci se base sur une valeur historique qui valorise l'actif à la date d'achat sur les marchés, alors que la juste valeur est une norme comptable consistant à valoriser, à la date de clôture du bilan, selon leur valeur de marché ou selon leur valeur actualisée des flux de revenus attendus.

Tous les postes de l'actif ont été revalorisés en juste valeur pour Solvabilité 2. Les retraitements suivants ont été opérés :

- Les placements financiers ont été revalorisés à leur valeur de marché à partir des informations communiquées par les gestionnaires de portefeuille. L'écart entre les valeurs Solvabilité 2 et Solvabilité 1 s'élève à :
 - + 360 K€ de plus-values latentes sur des parts sociales de la Banque Fédérale Mutualiste et de la BRED ;
 - + 77 K€ de plus-values latentes sur les parts de SCPI ;
 - - 18 K€ de moins-values latentes sur les SICAVs ;
 - - 218 K€ de moins-values latentes sur les produits structurés ;
 - - 163 K€ de moins-values latentes sur les obligations d'entreprises. Les coupons courus et les décotes, positionnés en autres Actifs en S1, sont intégrés à la valeur de réalisation des placements en vision prudentielle.
- Les décotes et intérêts courus comptabilisés à l'actif du Bilan en Solvabilité 1 viennent en diminution des placements financiers en valeur Solvabilité 2 pour un total de - 75 K€.
- Une revalorisation de l'immobilier en juste valeur a été réalisée à partir de l'estimation d'un expert immobilier nommé dans le cadre de l'expertise quinquennale : impact + 728 K€.
- Les autres éléments de l'actif ont été repris en valeur comptable.

D.2 Provisions techniques

Valeur des provisions techniques en normes Solvabilité 2

Les provisions techniques sont évaluées selon les principes Solvabilité 2 comme la somme de la meilleure estimation et de la marge pour risque. Les hypothèses de projection de prestations sont construites selon les principes de Solvabilité 2 (en cohérence avec les informations techniques de la mutuelle disponibles à la date de l'évaluation, en adoptant une approche prudente, objective et fiable, en respectant le cadre réglementaire en vigueur).

Valeur en 2022	En norme Solvabilité 2	Comptes sociaux Solvabilité 1	Mode de valorisation
Engagements techniques	1 739	1 496	
<i>PSAP/ Best Estimate Sinistres</i>	1 400	1 496	<i>Chain ladder</i>
<i>Best Estimate Primes</i>	6	0	<i>Norme solvabilité 2</i>
<i>Marge pour risques</i>	333	0	<i>Norme solvabilité 2</i>

Différences entre les bases, les méthodes, les hypothèses utilisées dans l'évaluation à des fins de solvabilité et celles utilisées dans les états financiers

Les provisions techniques S1 sont valorisées afin de respecter les principes de l'article L. 212-1 du code de la mutualité. La mutuelle constitue « des provisions techniques dont le niveau lui permet d'assurer le règlement intégral de ses engagements ». Ces provisions doivent donc être suffisantes et sont calculées de façon prudente. Les hypothèses de projection de prestations sont construites selon les principes de Solvabilité 2 (en cohérence avec les informations techniques de la mutuelle disponibles à la date de l'évaluation, en adoptant une approche prudente, objective et fiable, en respectant le cadre réglementaire en vigueur).

La provision a été calculée selon une méthode de type Chain-Ladder à partir d'un triangle de prestations versées au mois le mois sur les quatre derniers exercices (2019 à 2022). Ce Best Estimate inclut une majoration pour les frais de gestion des sinistres, d'administration alloués à la gestion des sinistres et de gestion des placements. A noter l'existence d'une différence entre S1 et S2, les PSAP comptables ont été estimées avec l'aide de la méthode Chain-Ladder sur le bilan statutaire, mais en prenant les coefficients de passages maximum. Pour l'estimation du Best Estimate sinistres, le montant a été estimé en tenant compte des prestations sur soins antérieurs payées à fin février 2023.

Le Best Estimate de Primes est calculé en tenant compte du ratio P/C prévisionnel ainsi que du montant des cotisations attendu pour l'année N+1. Le ratio P/C retenu comprend l'ensemble des frais de gestion et d'administration qui sont affectés au résultat technique. Des frais financiers sont également pris en compte correspondant à la quote-part des placements qui financent les engagements techniques.

La marge pour risque a été estimée à partir de la formule proposée dans l'article 37(1) du « Règlement délégué 2015/35 » :

$$RM = CoC \cdot \sum_{t \geq 0} \frac{SCR(t)}{(1 + r(t+1))^{t+1}}$$

CoC est égal à 6 % : il correspond au coût du capital, conformément à l'article 39 du « Règlement délégué 2015/35 ». La marge de risque est calculée selon la méthode 2, correspondant à la projection des SCR.

Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

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

- sur l'évaluation des provisions de sinistre : incertitude liée à la cadence d'écoulement des sinistres ;
- sur l'évaluation des provisions de prime : incertitude liée à la sinistralité future, incertitude liée aux frais futurs.

D.3 Autres passifs

Bases, méthodes, hypothèses utilisées, différence S1/S2

Valeur en 2022	En norme Solva 2	Comptes sociaux	Mode de valorisation
Impôts différés	76	0	<i>Normes solvabilité 2</i>
Autres passifs	1 129	1 129	<i>Solde comptable</i>
Surcotes	0	1	N/A en S2, comptes reclassés
Total des autres passifs	1 205	1 130	

Le principal écart de valorisation des autres passifs est le calcul des impôts différés d'un montant de 76 K€ (cf. partie valorisation des impôts différés ci-dessous). Pour les autres dettes, la valeur en bilan prudentiel a été considérée comme égale à la valeur comptable.

Accords de location

MSPP n'a pas contracté de bail financier ou de bail d'exploitation.

Valorisation des impôts différés

Tout écart de valorisation par rapport à la base fiscale génère un impôt différé. Le taux d'imposition retenu est de 25,0 % au 31/12/2022 pour l'ensemble des postes du bilan dans la mesure où la mutuelle n'a pas de postes qui seraient imposés à un taux différent. Les impôts différés ont été calculés sur les écarts de valeur entre le Bilan Solvabilité 2 et le Bilan Fiscal en Normes Françaises, comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

Impôts différés		en K€	Taux d'Impôts :		25,0 %
IDP (Plus values latentes)		-156			
<i>Valeur de marché (actifs)</i>		16 468			
<i>Valeur Fiscale</i>		15 838			
IDA (Provisions)		+80	IDP		-76
<i>Provisions techniques (SI)</i>		1 406	<i>IDP - Plus values latentes</i>		- 156
<i>Best Estimate</i>		1 739	<i>IDA - Provisions</i>		+ 80
<i>Marge pour risque</i>		333	<i>IDP - Autres</i>		0
IDP (Autres)		0			
<i>Actifs Incorporels</i>		0			

Au 31/12/2022, la mutuelle est en situation d'impôt différé net passif.

Avantages économiques et avantages du personnel

Une provision au titre des indemnités de fin de carrière a été comptabilisée sur cet exercice pour un total de 34,0 K€. Son estimation s'est basée sur les hypothèses suivantes : départ à 62 ans / table de mortalité 2009-2011 / faible turn-over / taux d'actualisation de 2,53 % (taux OAT 10 ans).

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

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

D.5. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle, susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs présentée plus haut, n'est à mentionner.

E : GESTION DU CAPITAL

E.1 Fonds propres

Structure, qualité des Fonds propres

La gestion des fonds propres de la mutuelle est revue chaque année par le conseil d'administration qui valide la couverture de marge de la mutuelle ainsi que les projections issues du processus ORSA utilisant un horizon de 5 ans. Etant donné la nature de l'organisme, la politique de gestion des fonds propres est simplifiée.

Conformément aux l'article 87, 88 et 89 de la directive, les fonds propres se décomposent en fonds propres de base et fonds propres auxiliaires et correspondent aux éléments suivants :

- Fonds propres de base = Excédents des actifs par rapport aux passifs + Passifs subordonnés
- Fonds propres auxiliaires = Eléments, autres que les fonds propres de base, qui peuvent être appelés pour absorber des pertes

De plus, les éléments de fonds propres sont classés en trois niveaux (ou tiers) en fonction :

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

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

- De la durée de l'élément,
- De l'absence de :
 - Incitation à rembourser,
 - Charges financières obligatoires,
 - Contraintes.

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

	Niveau de fonds propres
Fonds propres de base + disponibilité + subordination	Niveau 1
Fonds propres de base + subordination	Niveau 2
Fonds propres auxiliaires + disponibilité + subordination	Niveau 2
Autres éléments	Niveau 3

Concernant spécifiquement la mutuelle, les fonds propres sont composés exclusivement de fonds propres de base et relèvent du niveau 1 non restreint.

Différence entre les fonds propres S1 et ceux issus de S2

Le montant des fonds propres en normes françaises est composé de :

- Fonds d'établissement ;
- Autres apports sans droit de reprise ;
- Autres réserves : correspondant aux accumulations de résultats ;
- Résultat de l'exercice.

<i>Passage Fonds Propres de S1 à S2</i>	2021	2022
Fonds Propres S1	12 990	13 067
<i>Actifs incorporels</i>	-	-
<i>Plus ou moins-values latentes</i>	1 118	671
<i>Autres actifs</i>	-25	-18
<i>Variation Best Estimate cédé</i>	-	-
<i>Marge pour risques</i>	-335	-333
<i>Variation Best Estimate Brut</i>	-79	89
<i>Impôts différés</i>	-169	-76
Fonds Propres S2	13 501	13 400

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

Capital de solvabilité requis

La MSPP a évalué son exigence de capital réglementaire (SCR) sans utiliser de paramètres spécifiques (USP). Des risques ne sont pas compris dans la formule standard :

- ✓ Le risque stratégique : risque affectant la stratégie de la MSPP et ses objectifs. Le risque stratégique correspond à tous les événements pouvant découler de mauvaises décisions stratégiques ou de problèmes de gouvernance ;
- ✓ Le risque d'illiquidité : risque de ne pas pouvoir réaliser des investissements et autres actifs en vue d'honorer les engagements financiers au moment où ceux-ci deviennent exigibles ;
- ✓ Le risque de réputation : risque de dégradation forte de la réputation de la MSPP entraînant une vague de résiliation ;
- ✓ Le risque réglementaire : risque de mauvaise adaptation de la MSPP à l'apparition d'une nouvelle réglementation. Ce risque comprend tous les risques pouvant découler d'une modification de l'environnement légal.

La MSPP présente une exposition relativement réduite aux risques non compris dans la formule standard :

Risque	Importance du risque inhérent	Quantifiable
<i>Risque stratégique</i>	<i>Faible</i>	<i>Non (1)</i>
<i>Risque d'illiquidité</i>	<i>Faible</i>	<i>Non (2)</i>
<i>Risque de réputation</i>	<i>Faible</i>	<i>Non (1)</i>
<i>Risque réglementaire</i>	<i>Elevée</i>	<i>Non</i>

(1) la directive prévoit explicitement que certains risques ne sont pas quantifiables comme les risques découlant des décisions stratégiques et les risques de réputation.

(2) le risque de liquidité en assurance est dans une large mesure non quantifiable, car accumuler du capital est, dans un grand nombre de cas, inefficace pour le gérer.

Le montant du SCR a évolué de la façon suivante entre 2021 et 2022. Pour les années 2023 à 2026, les modules ont été calculées sur la base des hypothèses décrites dans le présent rapport et qui ont été reprises dans le scénario central de l'ORSA 2022 et des résultats du Pilier 1 au 31/12/2022.

	2021	2022
BSCR	3 956	3 843
SCR _{Market}	2 335	2 142
SCR _{Defaut}	126	98
SCR _{Life}	-	-
SCR _{Health}	2 611	2 662
SCR _{Non Life}	-	-
SCR _{Int}	-	-
<i>Effet de diversification</i>	<i>-1 117</i>	<i>-1 058</i>

Adj	-169	-76
------------	-------------	------------

SCR_{Op}	401	421
-------------------------	------------	------------

SCR global	4 188	4 187
-------------------	--------------	--------------

Minimum de capital requis

Le Minimum de Capital Requis (MCR) ne peut être inférieur à un seuil plancher fonction de l'activité de l'organisme, soit 2 700 K€ pour un Organisme non-vie⁴.

	2021	2022
MCR Linéaire	704	725
MCR Combiné	1 047	1 047
MCR plancher	2 500	2 700

Les enjeux sont faibles sur le calcul des différents MCR puisque ce montant est systématiquement inférieur au seuil réglementaire.

⁴ Le seuil plancher a évolué conformément à la réglementation : il est passé de 2,5 M€ à 2,7 M€.

La mutuelle couvre largement son SCR et son MCR par des fonds propres éligibles sur la période analysée et n'envisage pas de procéder à des opérations d'émission de fonds propres en raison du niveau élevé du ratio de solvabilité.

	2021	2022
SCR ⁵ (en k€)	4 188	4 187
MCR ⁶ (en K€)	2 500	2 700
Fonds propres éligibles ⁷ (en k€)	13 501	13 400
Ratio de couverture du SCR (en %)	322%	320%

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

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

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

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

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

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

E.6 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle, susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion des fonds propres présentée plus haut, n'est à mentionner.

⁵ Solvency capital required : Capital de solvabilité requis, correspond au capital économique dont a besoin une entreprise d'assurance pour limiter la probabilité de ruine à 0,5%.

⁶ Minimum de capital requis représente le niveau de fonds propres en dessous duquel les intérêts des adhérents se verraient sérieusement menacés si la mutuelle était autorisée à poursuivre son activité.

⁷ Le passage entre le montant des fonds propres en normes statutaires et en normes solvabilité 2 est expliqué dans la partie 5.1.2 Différence entre les fonds propres S1 et ceux issus de S2.

ANNEXES

An.1 Détails des investissements de la MSPP au 31/12/2022 en euros

Intitulé	Classe d'actifs	Valeur nette comptable	Valeur de marché	Plus et moins values
CNP ASSURANCES	Obligation	471 897	460 184	-11 713
NEXANS SA	Obligation	299 400	308 100	8 700
THALES SA	Obligation	294 600	286 176	-8 424
LEVI STRAUSS & CO	Obligation	280 140	285 688	5 548
AEROPORTS DE PARIS	Obligation	226 662	215 051	-11 611
TEVA PHARM FNC NL II	Obligation	247 860	248 904	1 044
IMERYS SA	Obligation	189 100	194 160	5 060
ACCOR SA	Obligation	198 900	203 866	4 966
UNIBAIL-RODAMCO-WESTFLD	Obligation	185 000	185 708	708
RCI BANQUE SA	Obligation	200 200	184 028	-16 172
VALEO SA	Obligation	200 680	184 080	-16 600
SOCIETE GENERALE	Obligation	200 580	193 200	-7 380
CASINO GUICHARD PERRACHO	Obligation	176 700	180 316	3 616
ROYAL SCHIPHOL GROUP NV	Obligation	174 100	169 536	-4 564
LEGRAND SA	Obligation	157 543	150 946	-6 597
BAYER AG	Obligation	167 040	162 608	-4 432
COCA-COLA CO/THE	Obligation	155 360	145 876	-9 484
EURONEXT NV	Obligation	194 890	175 798	-19 092
BNP PARIBAS	Obligation	99 359	84 865	-14 494
APRR	Obligation	98 849	82 201	-16 648
CREDIT AGRICOLE SA	Obligation	98 413	82 635	-15 778
CIE GENERALE DES ESTABLI	Obligation	78 133	73 552	-4 581
SENVION HOLDING GMBH	Obligation	-	354	0
GRP BRUXELLES LAMBERT SA	Obligation	97 590	97 634	44
SANOFI	Obligation	95 955	96 302	347
UNEDIC	Obligation	90 054	89 548	-506
BOUYGUES SA	Obligation	99 492	92 491	-7 001
BANQUE FED CRED MUTUEL	Obligation	199 928	195 762	-4 166
ELECTRICITE DE FRANCE SA	Obligation	198 762	199 872	1 110
ALD SA	Obligation	199 918	207 662	7 744
AIRBUS SE	Obligation	184 183	177 214	-6 969
VOLKSWAGEN LEASING GMBH	Obligation	96 651	86 633	-10 018
ADECCO INT FINANCIAL SVS	Obligation	88 559	81 227	-7 332
UNIVERSAL MUSIC GROUP NV	Obligation	99 525	98 715	-810
PLUVALCA GLOBAL TRENDS-C	OPCVM	224 668	195 705	-28 963
PLUVALCA-PLUVALCA ALLCAPS-I	OPCVM Transparisé	242 095	232 089	-10 006
REPACK LA MONDIALE	Obligation	497 500	344 000	-153 500
EMTN GROUPAMA	Obligation	500 000	445 550	-54 450
CARDIF FDS EURO 100%	Monétaire	647 768	647 768	0
CAT CATVAIR	Monétaire	1 000 000	1 000 000	0
LIVRET SOC GEN	Monétaire	509 181	509 181	0
LIVRET BPVF ASSO	Monétaire	325 655	325 655	0
NEUCP 6 MOIS	Monétaire	500 000	500 000	0
NEUCP 12 MOIS	Monétaire	500 000	500 000	0
Immeuble 104 av de Fontainebleau	Immobilier	831 556	1 560 000	728 444
DEPOT DE GARANTIE DFM	Monétaire	642	642	0
DEPOT DE GARANTIE UGM	Monétaire	40	40	0
DEPOT DE GARANTIE DFM	Monétaire	1 176	1 176	0
DEPOT VIAMEDIS	Monétaire	80 000	80 000	0
SFG	Monétaire	47 241	47 241	0
Parts Sociales BFM	Action non cotée	273 350	632 621	359 271
Parts sociales BRED	Action non cotée	51 312	52 671	1 359
Autocall Total Bouygues	Action non cotée	250 000	241 894	-8 106
ZENCAP	Action non cotée	226 301	209 074	-17 227
FPCI MUTUELLES IMPACT	Action non cotée	67 800	67 320	-480
SCPI RIVOLI	Action non cotée	457 897	506 209	48 312
SCPI GENEPIERRE	Action non cotée	457 958	463 410	5 452
PIERVAL SANTE	Immobilier	447 500	470 350	22 850

An.2 QRT en Euros

Etat S.02.01.01 - Bilan

	Solvency II value	Statutory accounts value
	C0010	C0020
Assets		
Goodwill		
Deferred acquisition costs		
Intangible assets		
Deferred tax assets	79 812	
Pension benefit surplus		
Property, plant & equipment held for own use	1 571 352	842 908
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	13 153 485	13 154 107
Property (other than for own use)	470 350	447 500
Holdings in related undertakings, including participations		
Equities	2 359 099	2 001 381
Equities - listed		
Equities - unlisted	2 359 099	2 001 381
Bonds	6 712 333	7 093 523
Government Bonds		
Corporate Bonds	5 683 108	5 846 023
Structured notes	1 029 225	1 247 500
Collateralised securities		
Collective Investments Undertakings		
Derivatives		
Deposits other than cash equivalents	3 611 703	3 611 703
Other investments		
Assets held for index-linked and unit-linked contracts		
Loans and mortgages		
Loans on policies		
Loans and mortgages to individuals		
Other loans and mortgages		
Reinsurance recoverables from:		
Non-life and health similar to non-life		
Non-life excluding health		
Health similar to non-life		
Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked		
Health similar to life		
Life excluding health and index-linked and unit-linked		
Life index-linked and unit-linked		
Deposits to cedants		
Insurance and intermediaries receivables	17 843	17 843
Reinsurance receivables		
Receivables (trade, not insurance)	133 958	133 958
Own shares (held directly)		
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but		
Cash and cash equivalents	1 511 274	1 511 274
Any other assets, not elsewhere shown		75 386
Total assets	16 467 724	15 735 476

Liabilities		
Technical provisions - non-life	1 739 372	1 495 510
Technical provisions - non-life (excluding health)		
Technical provisions calculated as a whole		
Best Estimate		
Risk margin		
Technical provisions - health (similar to non-life)	1 739 372	1 495 510
Technical provisions calculated as a whole		
Best Estimate	1 406 215	
Risk margin	333 157	
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)		
Technical provisions - health (similar to life)		
Technical provisions calculated as a whole		
Best Estimate		
Risk margin		
Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-linked)		
Technical provisions calculated as a whole		
Best Estimate		
Risk margin		
Technical provisions - index-linked and unit-linked		
Technical provisions calculated as a whole		
Best Estimate		
Risk margin		
Other technical provisions		
Contingent liabilities		
Provisions other than technical provisions	43 589	43 589
Pension benefit obligations		
Deposits from reinsurers		
Deferred tax liabilities	156 304	
Derivatives		
Debts owed to credit institutions		
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions		
Insurance & intermediaries payables	8 559	8 559
Reinsurance payables		
Payables (trade, not insurance)	1 120 201	1 120 201
Subordinated liabilities		
Subordinated liabilities not in Basic Own Funds		
Subordinated liabilities in Basic Own Funds		
Any other liabilities, not elsewhere shown	0	833
Total liabilities	3 068 024	2 668 691
Excess of assets over liabilities	13 399 700	13 066 785

Etat S.05.01.01 – Résultat par lignes d'activité

		Line of Medical expense insurance	Total
		C0010	C0200
Premiums written			
Gross - Direct Business	R0110	14025312,80	14025312,80
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120		
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130		
Reinsurers' share	R0140		
Net	R0200	14025312,80	14025312,80
Premiums earned			
Gross - Direct Business	R0210	14025312,80	14025312,80
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	0,00	
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230		
Reinsurers' share	R0240	0,00	
Net	R0300	14025312,80	14025312,80
Claims incurred			
Gross - Direct Business	R0310	12093259,93	12093259,93
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320		
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330		
Reinsurers' share	R0340		
Net	R0400	12093259,93	12093259,93
Changes in other technical provisions			
Gross - Direct Business	R0410		
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420		
Gross - Non- proportional reinsurance accepted	R0430		
Reinsurers'share	R0440		
Net	R0500		
Expenses incurred			
Administrative expenses			
Gross - Direct Business	R0610	521530,07	521530,07
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0620		
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0630		
Reinsurers' share	R0640		
Net	R0700	521530,07	521530,07
Investment management expenses			
Gross - Direct Business	R0710		
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0720		
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0730		
Reinsurers' share	R0740		
Net	R0800		
Claims management expenses			
Gross - Direct Business	R0810	760610,52	760610,52
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0820		
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0830		
Reinsurers' share	R0840		
Net	R0900	760610,52	760610,52
Acquisition expenses			
Gross - Direct Business	R0910	4272,90	4272,90
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0920		
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0930		
Reinsurers' share	R0940		
Net	R1000	4272,90	4272,90
Overhead expenses			
Gross - Direct Business	R1010	313148,98	313148,98
Gross - Proportional reinsurance accepted	R1020		
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R1030		
Reinsurers' share	R1040		
Net	R1100	313148,98	313148,98
Other expenses			
Total expenses			
	R1300		1599562,47

Etat S.17.01.02 : Provisions non vie

		Direct business and accepted	
		Medical expense insurance	Total Non-Life obligation
		C0020	C0180
Technical provisions calculated as a whole	R0010		
Direct business	R0020		
Accepted proportional reinsurance business	R0030		
Accepted non-proportional reinsurance	R0040		
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP calculated as a whole	R0050		
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM			
Best estimate			
Premium provisions			
Gross - Total	R0060	6133,76	6133,76
Gross - direct business	R0070	6133,76	6133,76
Gross - accepted proportional reinsurance business	R0080		
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0090		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0100		
<i>Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses</i>	R0110		
<i>Recoverables from SPV before adjustment for expected losses</i>	R0120		
<i>Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses</i>	R0130		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140		
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	6133,76	6133,76
Claims provisions			
Gross - Total	R0160	1400081,44	1400081,44
Gross - direct business	R0170	1400081,44	1400081,44
Gross - accepted proportional reinsurance business	R0180		
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0190		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0200		
<i>Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses</i>	R0210		
<i>Recoverables from SPV before adjustment for expected losses</i>	R0220		
<i>Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses</i>	R0230		
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240		
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	1400081,44	1400081,44
Total Best estimate - gross	R0260	1406215,20	1406215,20
Total Best estimate - net	R0270	1406215,20	1406215,20
Risk margin	R0280	333156,89	333156,89
Amount of the transitional on Technical Provisions			
TP as a whole	R0290		
Best estimate	R0300		
Risk margin	R0310		
Technical provisions - total			
Technical provisions - total	R0320	1739372,09	1739372,09
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330		
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0340	1739372,09	1739372,09
Line of Business: further segmentation (Homogeneous Risk Groups)			
Premium provisions - Total number of homogeneous risk groups	R0350		
Claims provisions - Total number of homogeneous risk groups	R0360		
Cash-flows of the Best estimate of Premium Provisions (Gross)			
Cash out-flows			
Future benefits and claims	R0370	12224000,00	12224000,00
Future expenses and other cash-out flows	R0380	2147043,00	2147043,00
Cash in-flows			
Future premiums	R0390	14338000,00	14338000,00
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)	R0400	0,00	
Cash-flows of the Best estimate of Claims Provisions (Gross)			
Cash out-flows			
Future benefits and claims	R0410	1412187,00	1412187,00
Future expenses and other cash-out flows	R0420	110709,00	110709,00
Cash in-flows			
Future premiums	R0430		
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)	R0440		
Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations	R0450		
Best estimate subject to transitional of the interest rate	R0460		
Technical provisions without transitional on interest rate	R0470		
Best estimate subject to volatility adjustment	R0480		
Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measures	R0490		

Etat S.12.01.01 – Provisions techniques vie

La MSPP n'assure pas d'opérations sur les branches vie.

Etat S.22.01.21 – Impact des mesures relatives aux garanties Long Terme et transitoires

La mutuelle MSPP n'est pas concernée par cet état.

Etat S.05.02.01 – Résultat par pays

L'intégralité des opérations sont réalisées en France.

Etat S.19.01.01 – Sinistres en non vie

Non-life Insurance Claims Information

Accident year / Underwriting year	Z0020	Accident year [AY]
Currency conversion	Z0040	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency
Currency	Z0030	EUR
Line of business	Z0010	1 - 1 and 13 Medical expense

Gross Claims Paid (non-cumulative)

		S.19.01.01.01				S.19.01.01.02	
		Development year (absolute amount)				Current year, sum of years	
		0	1	2	3	In Current year	of years (cumulative)
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0170	C0180
Prior	R0100						
N-14	R0110						
N-13	R0120						
N-12	R0130						
N-11	R0140						
N-10	R0150						
N-9	R0160						
N-8	R0170						
N-7	R0180						
N-6	R0190						
N-5	R0200						
N-4	R0210						
N-3	R0220	9996094,00	1045395,00	49079,00	2337,00		
N-2	R0230	9090646,00	1026316,00	39144,00			
N-1	R0240	10663104,00	1125057,00				
N	R0250	10670743,00					
Total	R0260						

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions

		S.19.01.01.03				S.19.01.01.04
		Development year (absolute amount)				Current year, sum of years
		0	1	2	3	Year end (discounted)
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0360
Prior	R0100					
N-14	R0110					
N-13	R0120					
N-12	R0130					
N-11	R0140					
N-10	R0150					
N-9	R0160					
N-8	R0170					
N-7	R0180					
N-6	R0190					
N-5	R0200					
N-4	R0210					
N-3	R0220					
N-2	R0230			2501,00		
N-1	R0240		51769,00			
N	R0250	1277917,00				
Total	R0260					

Etat S.23.01.01 – Fonds propres

S.23.01.01

Own funds

S.23.01.01.01

Own funds

		Total	Tier 1 - unrestricted
		C0010	C0020
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation 2015/35			
Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010		
Share premium account related to ordinary share capital	R0030		
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	248924,00	248924,00
Subordinated mutual member accounts	R0050		
Surplus funds	R0070		
Preference shares	R0090		
Share premium account related to preference shares	R0110		
Reconciliation reserve	R0130	13150776,22	13150776,22
Subordinated liabilities	R0140		
An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160		
Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180		
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds			
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	R0220		
Deductions			
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230		
Total basic own funds after deductions	R0290	13399700,22	13399700,22
Ancillary own funds			
Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300		
Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual-type undertakings, callable on demand	R0310		
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320		
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330		
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340		
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350		
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360		
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370		
Other ancillary own funds	R0390		
Total ancillary own funds	R0400		
Available and eligible own funds			
Total available own funds to meet the SCR	R0500	13399700,22	13399700,22
Total available own funds to meet the MCR	R0510	13399700,22	13399700,22
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	13399700,22	13399700,22
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	13399700,22	13399700,22
SCR	R0580	4187210,00	
MCR	R0600	2700000,00	
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	320,00%	
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	496,29%	

S.23.01.01.02

Reconciliation reserve

		C0060
Reconciliation reserve		
Excess of assets over liabilities	R0700	13399700,22
Own shares (held directly and indirectly)	R0710	
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	
Other basic own fund items	R0730	248924,00
Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds	R0740	
Reconciliation reserve	R0760	13150776,22
Expected profits		
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	
Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)	R0790	

Etat S.25.01.01 – Montant du capital de solvabilité requis (SCR)

S.25.01.01

Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula

S.25.01.01.01

Basic Solvency Capital Requirement

		Net solvency capital requirement C0030	Gross solvency capital requirement C0040
Market risk	R0010	2141917,230	2141917,230
Counterparty default risk	R0020	97615,740	97615,740
Life underwriting risk	R0030	0,000	0,000
Health underwriting risk	R0040	2661885,690	2661885,690
Non-life underwriting risk	R0050	0,000	0,000
Diversification	R0060	-1058476,240	-1058476,240
Intangible asset risk	R0070	0,000	0,000
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	3842942,420	3842942,420

S.25.01.01.02

Calculation of Solvency Capital Requirement

		Value C0100
Adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0120	-76491,780
Operational risk	R0130	420759,360
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	0,000
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	0,000
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC	R0160	0,000
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on	R0200	4187210,000
Capital add-on already set	R0210	0,000
Solvency capital requirement	R0220	4187210,000
Other information on SCR		
Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400	0,000
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	0,000
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	R0420	0,000
Total amount of Notional Solvency Capital Requirement for matching adjustment portfolios	R0430	0,000
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440	0,000
Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0450	4 - No
Net future discretionary benefits	R0460	0,000

Etat S.25.03.21 – Capital de solvabilité requis (SCR) pour les entités qui utilisent un modèle interne intégral

La mutuelle MSPP n'est pas concernée par cet état.

Etat S.25.02.21 – Capital de solvabilité requis (SCR) pour les entités qui utilisent la formule standard et un modèle interne partiel

La mutuelle MSPP n'est pas concernée par cet état.

Etat S.28.01.01 – Minimum de capital de solvabilité requis (MCR)

S.28.01.01

Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity

S.28.01.01.01

Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations

		MCR components
		C0010
MCR _{NL} Result	R0010	725281,77

S.28.01.01.02

Background information

		Background information	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0020	C0030
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	14025311,80	1406215,19
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030		
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040		
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050		
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060		
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070		
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080		
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090		
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100		
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110		
Assistance and proportional reinsurance	R0120		
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130		
Non-proportional health reinsurance	R0140		
Non-proportional casualty reinsurance	R0150		
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160		
Non-proportional property reinsurance	R0170		

S.28.01.01.03

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

		C0040
MCR _L Result	R0200	

S.28.01.01.04

Total capital at risk for all life (re)insurance obligations

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

S.28.01.01.05

Overall MCR calculation

		C0070
Linear MCR	R0300	725281,77
SCR	R0310	4187210,00
MCR cap	R0320	1884244,50
MCR floor	R0330	1046802,50
Combined MCR	R0340	1046802,50
Absolute floor of the MCR	R0350	2700000,00
Minimum Capital Requirement	R0400	2700000,00

Etat S.28.02.01 – Minimum de capital requis pour les activités mixtes (vie et non vie)

La mutuelle MSPP n'est pas concernée par cet état.