



# Rapport sur la solvabilité et sur la situation financière

Rapport validé par le conseil d'administration  
2 avril 2024



MUTUELLE DES SAPEURS POMPIERS DE PARIS (MSPP), Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 391 036 183, numéro LEI 969500DLZG3AOVB04P62.  
La mutuelle est inscrite à l'ORIAS sous le n°21009558 pour le compte exclusif de Banque Française Mutualiste en tant qu'intermédiaire en opération de banque et en services de paiement (<http://www.orias.fr>).

# 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, d'égalité et donner à nos adhérents un vrai pouvoir de décision au bénéfice des personnes protégées ».

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 2023, la mutuelle présente les indicateurs suivants, en comparaison de fin 2022 :

	2022	2023
SCR <sup>1</sup> (en k€)	4 187	4 205
MCR <sup>2</sup> (en K€)	2 700	2 700
Fonds propres éligibles <sup>3</sup> (en k€)	13 400	13 449
Ratio de couverture du SCR (en %)	320%	320%

<sup>1</sup> 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%.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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 augmenté sur cette année 2023, le résultat comptable 2023 est excédentaire de l'ordre de +43 K€.

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 (cabinet SEMAPHORES AUDIT désigné lors de notre assemblée générale du 6 avril 2023).

### A.1. Activité

La MSPP 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	2022	2023
Cotisations acquises (en k€)	14 025	14 374
Prestations payées - frais de liquidation (en k€)	12 854	13 745
Impact de la réassurance	Néant	Néant
Résultat santé (en k€)	155	-452
Résultat technique y compris activités partenariats (en k€)	332	-76

Le coût des prestations versées aux adhérents de la MSPP a fait un bond de 7,4% sur l'année 2023 et plus particulièrement sur les dépenses en dentaire. Le poste « auxiliaires médicaux » fait également l'objet d'une hausse significative par suite de la prise en charge d'une partie des dépassements d'honoraires sur les kinésithérapeutes.

L'inflation des dépenses résulte également des décisions gouvernementales : hausse du ticket modérateur dans le dentaire, revalorisation des consultations généralistes et spécialistes.

La gouvernance de la mutuelle et l'équipe opérationnelle ont été mobilisées sur la réforme de la PSC Fonction Publique et sur la migration informatique effective au 6 novembre 2023. La MSPP utilise désormais le progiciel CTI-MUT développé par la société CTIA, basée au 20 rue Lavoisier, ZAC de Belle Aire Nord, 17440 AYTRE.

L'inflation des dépenses de santé et les coûts engendrés par la migration informatique ont généré un déficit sur le résultat technique.

## A.2. Résultat de souscription

(en K€)	2023	2022	Var	en %
Cotisations acquises	14 374	14 025	349	2,5%
Prestations et frais payés	-13 604	-12 881	-723	5,6%
Charges des provisions pour prestations	-140	27	-167	-618,5%
<b>Solde de souscription</b>	<b>630</b>	<b>1 171</b>	<b>-541</b>	<b>-46,2%</b>

La défense du pouvoir d'achat est un enjeu particulièrement fort en 2022, année marquée par une crise économique et énergétique majeure.

Pour le 1<sup>er</sup> janvier 2023, conscient de cette conjoncture, le conseil d'administration de la MSPP avait décidé de limiter la hausse de nos cotisations à 1% et d'améliorer certaines garanties de notre contrat santé, telles que la prise en charge des dépassements d'honoraires des séances de kinésithérapie à hauteur de 30 % de la BRSS, la revalorisation des frais d'accompagnement mineur à hauteur de 5 € par jour.

Le coût des prestations versées aux adhérents de la MSPP a fait un bond de 7,4% sur l'année 2023.

Nos études montrent qu'une partie de cette augmentation est la combinaison d'une importance croissante accordée au bien-être et d'une détérioration de l'état de santé après l'épidémie de COVID. Les épidémies de grippe hivernale ont entraîné une augmentation de la fréquence des soins sur 2023.

Sur l'inflation des coûts de santé, c'est surtout le coût des matières premières (médicaments, optique) qui a poussé l'inflation à la hausse, pas le coût des consultations. Ce dernier ne change que sur décision du gouvernement, et n'avait pas bougé depuis 2017 (25€ pour un médecin

généraliste, 30€ chez un spécialiste). Il a augmenté de 1,5€ seulement au 1<sup>er</sup> novembre 2023, pour un impact limité en 2023.

### A.3. Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements financiers s'élevant à 10 518 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 1 560 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€)	2023	2022	Var
Dividendes parts sociales BFM, BRED	12	12	0
Autres revenus (SCPI, Comptes sur livrets)	106	148	-42
Intérêts obligations	171	133	38
Plus ou moins-values sur obligations	-49	-336	287
Autres éléments	43	-2	45
Frais de gestion	-184	-222	38
<b>Résultat financier (en comptabilité)</b>	<b>99</b>	<b>-267</b>	<b>-419</b>
Prise en compte des plus ou moins-values latentes	59	-475	534
<b>Performance des investissements</b>	<b>158</b>	<b>-742</b>	<b>-885</b>

En 2022, la valorisation du portefeuille financier avec été fortement impactée par la hausse de la courbe des taux d'intérêt qui ont généré la constatation de moins-values latentes d'un montant de 475 K€.

En 2023, la MSPP a profité de la hausse des taux pour se positionner sur des produits plus rémunérateurs.

En fin d'exercice, des opérations d'allers/retours ont été effectuées sur les obligations d'entreprises permettant de générer une plus-value comptable de +102 K€. A l'issue, le résultat net comptable est excédentaire de +43 K€.

## A.4 Résultat des autres activités

L(en K€)	31/12/2023	31/12/2022	Var
Commission fixe Munité Prêt immobilier (7371 M)	53	50	3
Commission maîtrise Munité (7371 M)	167	0	167
Résultat Décès CNP 0394 D	58	29	29
Résultat Dépendance CNP A063 F	106	113	-7
Commission Gestion Décès CNP 0394D	34	33	1
Commission Gestion Dépendance CNP A 063F	48	93	-45
Commission MGP Décès/Incapacité	48	47	1
Commission BFM	21	4	17
Cotisations Sommeil	26	27	-1
Frais de gestion interne	-140	-139	-1
Frais de gestion Munité	-1	-1	0
Gratuité CNP Décès et Dépendance	-13	-16	3
Appel de cotisations MFPrécaution	-37	-35	-2
<b>Résultat Partenariats</b>	<b>370</b>	<b>205</b>	<b>165</b>

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 34 K€ pour l'année 2023. Elle perçoit également une participation aux bénéfices sur ce contrat au titre de l'exercice précédent à hauteur de +58 K€.

Au 1<sup>er</sup> 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 CNP 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 2023 est de 48 K€. Une participation aux bénéfices a été versée par la CNP pour un montant total de 106 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 53 K€ contre 50 K€ pour l'exercice 2022. La commission de maîtrise technique au titre du résultat 2022 a été également versée en 2023 pour un total de 167 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 à la constatation de commissions : 48 K€ et 21 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 qualité d'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 ».

L'assemblée générale de la mutuelle des sapeurs-pompiers de Paris (MSPP) du 31 juillet 2023 a adopté de nouvelles dispositions statutaires concernant sa composition : jusqu'alors composée de l'ensemble des membres participants, elle sera dorénavant composée de délégués élus provenant de deux sections - la section A, composée des membres participants sous contrat collectif, et la section B, composée des membres participants sous contrat individuel labélisé.

Pour ces deux sections, il y a un délégué par tranche de 500 membres participants au regard des effectifs arrêtés au 31/12 de l'année qui précède l'élection et chaque délégué représente une voix en assemblée générale.

Élu pour 6 ans, le délégué représente les adhérents, il est le garant de leurs intérêts. Le délégué siège à l'assemblée générale, au moins une fois par an, afin de voter les grandes orientations de la Mutuelle et participer à sa gouvernance. À cette occasion, il élit les membres du conseil d'administration et se prononce sur les modifications statutaires. Il valide également les comptes de l'année écoulée. Ainsi, il veille au bon fonctionnement de sa mutuelle.

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 2023, les séances suivantes ont été tenues :

- Le 20 février 2023 / Le 6 avril 2023 / Le 12 mai 2023 / Le 23 mai 2023 / Le 31 juillet 2023 / Le 2 octobre 2023 / Le 11 décembre 2023.

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 sur délégation de l'assemblée générale.

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 un comité d'audit conformément au L.823-19 du code de commerce ainsi qu'une commission d'action sociale et une 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.

## 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 directeur opérationnel, monsieur Olivier DEVE depuis avril 2016.

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

Conformément à l'article 50 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. Le président du conseil d'administration est l'un des dirigeants effectifs au sens de l'ordonnance n° 2015-378 du 2 avril 2015 transposant la directive européenne dite « Solvabilité II ». Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre Ier du livre VI du code monétaire et financier.

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 convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour. 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.

Le Président peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'administration, confier au dirigeant opérationnel, ou à des salariés, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Les décisions du conseil d'administration limitant ses pouvoirs sont inopposables aux tiers.

Dans ses rapports avec les tiers, le président engage la Mutuelle même par les actes qui ne relèvent pas de l'objet social, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances. Sous cette réserve, le conseil d'administration peut déléguer à son président les pouvoirs qu'il juge nécessaires, avec faculté de substituer partiellement dans ces pouvoirs autant de mandataires qu'il avisera.

### 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	11/12/2023 (Rapport ORSA)
Actuarielle	Eddie GROLIER	01/01/2016	Trésorier	11/12/2023 (Rapport actuariel)
Auditeur interne	Jean-Charles LEGRAS	01/01/2016	Administrateur	06/04/2023 (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

Mis à part la mise en place des délégués, qui voteront en assemblée générale pour la première fois en 2024, 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 trésorier, le secrétaire et 4 administrateurs responsables des fonctions clés perçoivent une indemnité dont le montant est validé l'assemblée générale. Les frais de voyage, de réunion, de restauration et d'hébergement des membres du conseil d'administration et des délégués 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 lors de la revue annuelle des politiques écrites et, plus particulièrement, de la politique de gouvernance.

## 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.

Les modalités d'évaluation annuelle de cette double exigence au sein de la MSPP sont décrites précisément dans la politique de gouvernance. Cette dernière fait l'objet *a minima* d'une revue annuelle menée par le secrétaire sous la responsabilité du directeur opérationnel et fait l'objet d'une validation par le conseil d'administration (la dernière validation est en date du 2 octobre 2023).

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

L'évaluation de l'honorabilité des dirigeants effectifs et des fonctions clés est effectuée chaque année, au premier trimestre, par le biais de la communication du casier judiciaire bulletin n°3 de moins de 3 mois et par une déclaration sur l'honneur conforme aux dispositions du I de l'article L.114-21 du Code de la Mutualité (modifié le 09 mars 2023).

Ces documents, regroupés dans un classeur dédié, sont contrôlés par le secrétaire qui présente chaque année une synthèse au conseil d'administration (6 avril 2023 pour l'exercice clôturé).

L'honorabilité d'un candidat à un poste d'administrateur est notamment analysée par le biais de la communication du casier judiciaire bulletin n°3 de moins de 3 mois et par une déclaration sur l'honneur conforme aux dispositions du I de l'article L.114-21 du Code de la Mutualité (modifié le 09 mars 2023).

### B.2.b Exigences de compétences et processus d'appréciation

Pour les administrateurs, les exigences de compétences sont appréciées de façon individuelle et collective.

Les domaines de compétences analysés, appréciés chaque année par le biais d'une auto-évaluation de chacun des administrateurs, sont ceux proposés par la Mutualité Française dans son dispositif d'accompagnement à la formation des élus mutualistes (histoire et évolutions de la mutualité, le système de protection sociale français, rôle de l'élu, système de gouvernance,

évolution, stratégie et modèle économique des mutuelles, gestion des risques, gestion des placements financiers, analyse financière et actuarielle, exigences législatives et réglementaires, méthodologie d'audit interne) auxquels le conseil d'administration a décidé, en 2023, d'ajouter le domaine de la cybersécurité.

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 de la mutuelle, mais le conseil d'administration, de manière collective, doit posséder une telle expertise.

Ces travaux d'évaluation de la compétence individuelle et collective du conseil d'administration sont menés annuellement, concomitamment à ceux relatifs à l'honorabilité. Les *curriculum vitae* des administrateurs, ainsi que les fiches d'auto-évaluation à renseigner par ces derniers, regroupés dans un classeur dédié, sont analysés par le secrétaire qui présente chaque année une synthèse au conseil d'administration (6 avril 2023 pour l'exercice clôturé). Sur la base de ses conclusions, il propose les axes d'effort à mener en matière de formation et peut, si nécessaire, organiser en liaison avec les dirigeants effectifs des formations collectives au profit du conseil d'administration.

La compétence d'un candidat à un poste d'administrateur est notamment analysée au regard de son *curriculum vitae*, à travers Les expériences acquises en milieu professionnel (services : audit, contrôle de gestion, ressources humaines, ...) ou dans le bénévolat (en tant qu'élu), et les diplômes de l'intéressé.

### 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 de cette politique a été faite en 2023 et validée par le conseil d'administration le 2 octobre 2023.

Les thèmes retenus pour le dernier rapport ORSA ont été approuvés par le conseil d'administration le 2 octobre 2023 et le rapport ORSA 2023 a été présenté puis approuvé lors du conseil d'administration 11 décembre 2023.

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'écarts 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 Financière 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 à 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 (cabinet Actuelia). 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 Financière 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.

Depuis le 2 octobre 2023, le conseil d'administration a validé une démarche pour engager une politique d'investissement socialement responsable qui se traduit concrètement par la mise en place d'exclusions sectorielles, normatives et géographiques et des placements *a minima* classés article 6 du SFDR. Ces mesures sont inscrites dans la convention passée avec notre gestionnaire de portefeuille obligataire (Financière Arbevel).

### 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 de ses 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 :

	2022	2023
SCR / Besoin global de solvabilité	4 187	4 205
Fonds propres éligibles (en k€)	13 400	13 449
Ratio de couverture du SCR (en %)	320%	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 Gestion des risques validée le 2 octobre 2023 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, PSC Fonction Publique (perte d'assurés avec la mise en place de la mutuelle obligatoire au sein de la fonction publique), le désengagement de la sécurité sociale, 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 de cyber attaque.

La fréquence des stress tests réguliers est annuelle. Le dispositif de gouvernance des risques s'appuie sur les travaux de la commission de gestion des risques et sur la surveillance exercée par le comité d'audit. Le conseil d'administration réuni le 2 octobre 2023 a validé en amont le choix des scénarii stressés qui ont été projetés dans l'ORSA 2023. Les risques et les travaux du rapport ont été présentés au conseil d'administration lors de la réunion du 11 décembre 2023.

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 ;
- mettre à jour la cartographie 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

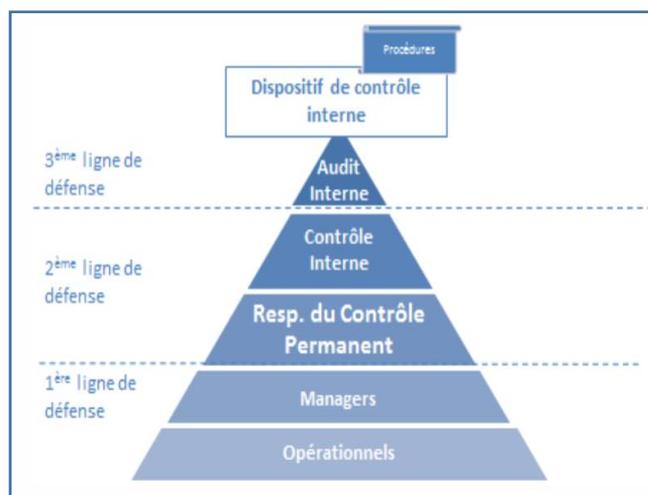
### B.4.a Description du système

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 clé vérification de la conformité intervient pour se prononcer sur des problématiques de conformité, 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 clé vérification de 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 clé vérification de la 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 02 octobre 2023.

Le responsable de la fonction clé vérification de la 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 clé vérification de la conformité s'appuie sur le contrôleur interne, en concertation avec le directeur.

Une partie des travaux de la fonction clé 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 3<sup>ème</sup> 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

Le projet de changement de prestataire informatique a été acté par le conseil d'administration en décembre 2021.

Le conseil d'administration réuni le 14 décembre 2022 a retenu la solution du CTIA qui est fonctionnelle depuis le 6 novembre 2023.

En retenant la solution du CTIA, la MSPP va disposer d'un outil permettant d'être autonome sur les technologies requises pour réaliser du Tiers-Payant (Médecine de Ville, ROC) et n'aura plus recours à Viamedis à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024.

Viamedis poursuivra néanmoins d'avancer le tiers payant sur le 1<sup>er</sup> semestre 2024 pour les factures concernant des soins qui ont été effectués sur les exercices 2022 et 2023.

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

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 est soumise la mutuelle est bien identifié. Cette identification est réalisée de deux manières :

Approche réglementaire : Etude de la législation et notamment de l'Article 44 de la directive européenne 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, ...) au moyen d'outils, de règles ou d'indicateurs (cartographie des risques, formule standard, budget prévisionnel et suivi de l'atterrissage).

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 à travers 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 des 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 la fonction actuarielle 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 poursuite de la hausse des taux d'intérêts tout au long de l'année 2023.

### 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 au 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, il 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
<b>Placements financiers et immobilier</b>	<b>12 077</b>	<b>11 289</b>	
<i>Immobilier pour usage propre (yc Actifs corporels d'exploitation)</i>	1 560	810	<i>Selon expertise immobilière en novembre 2023</i>
<i>Immobilier (SCPI)*</i>	1 300	1 363	<i>Dernier prix côté (ets bancaires)</i>
<i>Parts sociales*</i>	729	336	<i>Evaluation selon mise en équivalence</i>
<i>SICAVs*</i>	495	491	<i>Selon estimation communiquée par les gestionnaires de fonds</i>
<i>Produits structurés*</i>	853	998	<i>Selon estimation communiquée par les gestionnaires de fonds</i>
<i>Obligations d'entreprises</i>	5 864	6 007	<i>Dernier prix côté (ets bancaires)</i>
<i>Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie, Contrat de capitalisation</i>	1 276	1 284	<i>Juste valeur, valeur dans les comptes</i>
<b>Autres créances</b>	<b>196</b>	<b>196</b>	<b>Solde comptable</b>
<b>Liquidités</b>	<b>4 313</b>	<b>4 313</b>	<b>Solde comptable</b>
<b>Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Comptes reclassés</b>
<b>Total de l'actif</b>	<b>16586</b>	<b>15 798</b>	

\*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 :
  - + 393 K€ de plus-values latentes sur des parts sociales de la Banque Fédérale Mutualiste et de la BRED ;
  - - 63 K€ de plus-values latentes sur les parts de SCPI ;
  - +4 K€ de plus-values latentes sur les SICAVs ;
  - - 145 K€ de moins-values latentes sur les produits structurés ;
  - - 38 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 - 105 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 + 750 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 2023	En norme Solvabilité 2	Comptes sociaux Solvabilité 1	Mode de valorisation
<b>Engagements techniques</b>	<b>1 971</b>	<b>1 636</b>	
<i>PSAP/ Best Estimate Sinistres</i>	<i>1 581</i>	<i>1 636</i>	<i>Chain ladder</i>
<i>Best Estimate Primes</i>	<i>44</i>	<i>0</i>	<i>Norme solvabilité 2</i>
<i>Marge pour risques</i>	<i>346</i>	<i>0</i>	<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 (2020 à 2023). 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 2024.

**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 2023	En norme Solva 2	Comptes sociaux	Mode de valorisation
Impôts différés	115	0	<i>Normes solvabilité 2</i>
Autres passifs	1 052	1 052	<i>Solde comptable</i>
Surcotes	0	1	N/A en S2, comptes reclassés
<b>Total des autres passifs</b>	<b>1 251</b>	<b>1 053</b>	

Le principal écart de valorisation des autres passifs est le calcul des impôts différés d'un montant de 199 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

La 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 31/12/2023 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)		-199		
<i>Valeur de marché (actifs)</i>		16 587		
<i>Valeur Fiscale</i>		15 791		
IDA (Provisions)		+84		
<i>Provisions techniques (SI)</i>		1 636		
<i>Best Estimate</i>		1 625		
<i>Marge pour risque</i>		345		
IDP (Autres)		0		
<i>Actifs Incorporels</i>		0		

IDP		-115
<i>IDP - Plus values latentes</i>		- 199
<i>IDA - Provisions</i>		+ 84
<i>IDP - Autres</i>		0

Au 31/12/2023, 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 31 K€. Son estimation est basée sur les hypothèses suivantes : départ à 62 ans / table de mortalité 2009-2011 / faible *turn-over* / taux d'actualisation de 3,13 % (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 articles 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>	2022	2023
Fonds Propres S1	13 067	13 108
<i>Actifs incorporels</i>	-	-
<i>Plus ou moins-values latentes</i>	671	796
<i>Autres actifs</i>	-18	-6
<i>Variation Best Estimate cédé</i>	-	-
<i>Marge pour risques</i>	-333	-345
<i>Variation Best Estimate Brut</i>	89	11
<i>Impôts différés</i>	-76	-115
<b>Fonds Propres S2</b>	<b>13 400</b>	<b>13 449</b>

## 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, il 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.

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

<b>Risque</b>	<b>Importance du risque inhérent</b>	<b>Quantifiable</b>
<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 2022 et 2023. Pour les années 2024 à 2027, 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 2023 et des résultats du Pilier 1 au 31/12/2023.

	2022	2023
<b>BSCR</b>	<b>3 843</b>	<b>3 888</b>
SCR <sub>Market</sub>	2 142	2 021
SCR <sub>Defaut</sub>	98	253
SCR <sub>Life</sub>	-	-
SCR <sub>Health</sub>	2 662	2 754
SCR <sub>Non Life</sub>	-	-
SCR <sub>Int</sub>	-	-
<i>Effet de diversification</i>	<i>-1 058</i>	<i>-1 140</i>

<b>Adj</b>	<b>-76</b>	<b>-115</b>
------------	------------	-------------

<b>SCR<sub>Op</sub></b>	<b>421</b>	<b>431</b>
-------------------------	------------	------------

<b>SCR global</b>	<b>4 187</b>	<b>4 205</b>
-------------------	--------------	--------------

### 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-vie<sup>4</sup>.

	2022	2023
<b>MCR Linéaire</b>	<b>725</b>	<b>752</b>
<b>MCR Combiné</b>	<b>1 047</b>	<b>1 051</b>
<b>MCR plancher</b>	<b>2 700</b>	<b>2 700</b>

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

<sup>4</sup> 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.**

	2022	2023
SCR <sup>5</sup> (en k€)	4 187	4 205
MCR <sup>6</sup> (en K€)	2 700	2 700
Fonds propres éligibles <sup>7</sup> (en k€)	13 401	13 449
Ratio de couverture du SCR (en %)	320%	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.

<sup>5</sup> 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%.

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> 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.

## 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.

# ANNEXES

## An.1 Détails des investissements de la MSPP au 31/12/2023 en euros

ISIN	Intitulé	Classe d'actifs	Valeur de marché observée avec coupons courus
XS1608040090	SENVION HOLDING GMBH	Obligation	1104,00
FR0011765825	CASINO GUICHARD PERRACHO	Obligation	1802,00
FR0013248713	NEXANS SA	Obligation	304922,00
FR0012370872	IMERYS SA	Obligation	196483,00
FR0013311347	THALES SA	Obligation	293688,00
FR0013311503	SOCIETE GENERALE	Obligation	196525,00
FR001400H5F4	SCHNEIDER ELECTRIC SE	Obligation	205164,00
FR0012969038	SANOFI SA	Obligation	97962,00
FR001400D7M0	ALD SA	Obligation	206080,00
XS1376614118	UNIBAIL-RODAMCO-WESTFLD	Obligation	194221,00
FR0013139482	VALEO SE	Obligation	195105,00
DE000A351Z88	DEUTSCHE BOERSE AG	Obligation	103192,00
DK0030485271	EURONEXT NV	Obligation	186341,00
FR0013334695	RCI BANQUE SA	Obligation	193506,00
XS2343822842	VOLKSWAGEN LEASING GMBH	Obligation	92947,00
XS1602130947	LEVI STRAUSS & CO	Obligation	300039,00
XS1211044075	TEVA PHARM FNC NL II	Obligation	278058,00
XS2496288593	UNIVERSAL MUSIC GROUP NV	Obligation	101777,00
XS2227050023	ROYAL SCHIPHOL GROUP NV	Obligation	182850,00
FR0014000Y93	CREDIT AGRICOLE SA	Obligation	88828,00
FR001400HX8I	L'OREAL SA	Obligation	102384,00
FR0013369758	UNEDIC	Obligation	93876,00
FR0014006N17	BNP PARIBAS	Obligation	90933,00
FR0014006IV0	APRR SA	Obligation	88562,00
XS2386592484	ADECCO INT FINANCIAL SVS	Obligation	88750,00
XS2281343256	BAYER AG	Obligation	172547,00
FR0013181898	LA BANQUE POSTALE	Obligation	201083,00
FR001400AJX2	BOUYGUES SA	Obligation	97977,00
BE0002876572	GRP BRUXELLES LAMBERT SA	Obligation	101480,00
FR001400D6N0	ELECTRICITE DE FRANCE SA	Obligation	213948,00
FR001400F28I	CAISSE REFINANCE L'HABIT	Obligation	208198,00
XS2185867913	AIRBUS SE	Obligation	186994,00
FR0014005OK3	LEGRAND SA	Obligation	167680,00
FR001400AY79	BANQUE FED CRED MUTUEL	Obligation	202069,00
FR0014000D49	CIE GENERALE DES ESTABLI	Obligation	80707,00
XS2233155261	COCA-COLA CO/THE	Obligation	159976,00
FR0013426368	AEROPORTS DE PARIS SA	Obligation	247163,00
FR0013210549	PLUVALCA GLOBAL TRENDS-C	Action cotée	225180,00
FR0012219905	PLUVALCA-PLUVALCA ALLCAPS-I	Action cotée	270075,00
XS2305597838	REPACK LA MONDIALE	Obligation	375150,00
XS1859565555	EMTN GROUPAMA	Obligation	477500,00
FR0010149120	CARDIF FDS EURO 100%	Monétaire	17307,84
BFM002	DAT BFM	Monétaire	100000,00
FR0127897272	NEUCP	Liquidités	500000,00
FR0128195221	NEUCP	Liquidités	500000,00
FR0128349174	TCN	Liquidités	600000,00
SOCGEN002	LIVRET SOC GEN	Monétaire	524806,28
BPVF002	LIVRET BPVF ASSO	Monétaire	232578,09
CCP002	LIVRET CCP	Monétaire	36102,04
CAISSE01	CAISSE	Liquidités	227,59
CCP001	CCP	Liquidités	165038,21
BPVF001	BP VL	Liquidités	465776,59
BRED001	BRED	Liquidités	877013,29
CIC001	CIC	Liquidités	1201863,19
SG001	SG	Liquidités	2851,15
MSPP001	Immeuble 104 av de Fontainebleau	Immobilier	1560000,00
DG1	DEPOT DE GARANTIE DFM	Monétaire	642,00
DG2	DEPOT DE GARANTIE UGM	Monétaire	40,00
DG3	DEPOT DE GARANTIE DFM	Monétaire	1176,00
DG4	DEPOT VIAMEDIS	Monétaire	80000,00
SFG001	SFG	Monétaire	45403,95
BFM001	Parts Sociales BFM	Action non cotée	675582,00
BRED002	Parts sociales BRED	Action non cotée	52971,18
FR0013326345	ZENCAP	Action non cotée	165584,51
FR0050000548	FPCI MUTUELLES IMPACT	Action non cotée	73612,00
RAPO	SCPI RIVOLI	Action non cotée	443350,84
GEN0	SCPI GENEPIERRE	Action non cotée	386606,08
PS001	PIERVAL SANTE	Immobilier	470350,00

## An.2 QRT en €uros

### Etat S.02.01.01 - Bilan

		Solvency II value	Statutory accounts value		
		C0010	C0020		
Goodwill	R0010				
Deferred acquisition costs	R0020				
Intangible assets	R0030				
Deferred tax assets	R0040	0			
Pension benefit surplus	R0050				
Property, plant & equipment held for own use	R0060	1 560 000	809 741		
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	12 118 167	11 974 358		
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	Property (other than for own use)	R0080	470 350	447 500	
	Holdings in related undertakings, including participations	R0090			
	Equities	R0100	1 797 707	1 498 547	
	Equities	Equities - listed	R0110		
		Equities - unlisted	R0120	1 797 707	1 498 547
	Bonds	R0130	6 716 799	6 899 501	
	Bonds	Government Bonds	R0140	93 345	90 054
		Corporate Bonds	R0150	5 770 804	5 811 947
		Structured notes	R0160	852 650	997 500
		Collateralised securities	R0170		
	Collective Investments Undertakings	R0180	495 255	490 753	
	Derivatives	R0190			
	Deposits other than cash equivalents	R0200	2 638 056	2 638 056	
Other investments	R0210				
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220				
Loans and mortgages	R0230				
Loans and mortgages	Loans on policies	R0240			
	Loans and mortgages to individuals	R0250			
	Other loans and mortgages	R0260			
Reinsurance recoverables from:	R0270				
Reinsurance recoverables from:	Non-life and health similar to non-life	R0280			
	Non-life and health similar to non-life	Non-life excluding health	R0290		
		Health similar to non-life	R0300		
	Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	R0310			
	Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	Health similar to life	R0320		
		Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330		
Life index-linked and unit-linked	R0340				
Deposits to cedants	R0350				
Insurance and intermediaries receivables	R0360	15 517	15 517		
Reinsurance receivables	R0370				
Receivables (trade, not insurance)	R0380	180 337	180 337		
Own shares (held directly)	R0390				
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400				
Cash and cash equivalents	R0410	2 712 770	2 712 770		
Any other assets, not elsewhere shown	R0420		105 055		
Total assets	R0500	16 586 791	15 797 779		

			Solvency II value	Statutory accounts value	
			C0010	C0020	
Technical provisions - non-life			R0510	1 971 279	1 636 447
Technical provisions - non-life	Technical provisions - non-life (excluding health)		R0520		
	Technical provisions - non-life (excluding health)	Technical provisions calculated as a whole	R0530		
		Best Estimate	R0540		
		Risk margin	R0550		
	Technical provisions - health (similar to non-life)		R0560	1 971 279	1 636 447
	Technical provisions - health (similar to non-life)	Technical provisions calculated as a whole	R0570		
		Best Estimate	R0580	1 625 426	
Risk margin		R0590	345 854		
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)			R0600		
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	Technical provisions - health (similar to life)		R0610		
	Technical provisions - health (similar to life)	Technical provisions calculated as a whole	R0620		
		Best Estimate	R0630		
		Risk margin	R0640		
	Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-linked)		R0650		
	Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-linked)	Technical provisions calculated as a whole	R0660		
		Best Estimate	R0670		
Risk margin		R0680			
Technical provisions - index-linked and unit-linked			R0690		
Technical provisions - index-linked and unit-linked	Technical provisions calculated as a whole		R0700		
	Best Estimate		R0710		
	Risk margin		R0720		
Other technical provisions			R0730	0	
Contingent liabilities			R0740		
Provisions other than technical provisions			R0750	31 372	31 372
Pension benefit obligations			R0760		
Deposits from reinsurers			R0770		
Deferred tax liabilities			R0780	115 179	
Derivatives			R0790		
Debts owed to credit institutions			R0800		
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions			R0810		
Insurance & intermediaries payables			R0820	5 753	5 753
Reinsurance payables			R0830		
Payables (trade, not insurance)			R0840	1 014 665	1 014 665
Subordinated liabilities			R0850		
Subordinated liabilities	Subordinated liabilities not in Basic Own Funds		R0860		
	Subordinated liabilities in Basic Own Funds		R0870		
Any other liabilities, not elsewhere shown			R0880		1 247
Total liabilities			R0900	3 138 248	2 689 484

## Etat S.05.01.01 – Résultat par lignes d'activité

			Line of Business for:		
			Medical expense insurance	Total	
			C0010	C0200	
Premiums written	Gross - Direct Business	R0110	14 373 576	14 373 576	
	Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120			
	Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130			
	Reinsurers' share	R0140			
	Net	R0200	14 373 576	14 373 576	
Premiums earned	Gross - Direct Business	R0210	14 373 576	14 373 576	
	Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220			
	Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230			
	Reinsurers' share	R0240			
	Net	R0300	14 373 576	14 373 576	
Claims incurred	Gross - Direct Business	R0310	12 958 903	12 958 903	
	Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320			
	Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330			
	Reinsurers' share	R0340			
	Net	R0400	12 958 903	12 958 903	
Expenses incurred		R0550	1 490 443	1 490 443	
Expenses incurred	Administrative expenses	Gross - Direct Business	R0610	531 725	531 725
		Gross - Proportional reinsurance accepted	R0620		
		Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0630		
		Reinsurers' share	R0640		
		Net	R0700	531 725	531 725
	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	786 319	786 319
		Gross - Proportional reinsurance accepted	R0820		
		Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0830		
		Reinsurers' share	R0840		
		Net	R0900	786 319	786 319
	Acquisition expenses	Gross - Direct Business	R0910	21 050	21 050
		Gross - Proportional reinsurance accepted	R0920		
		Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0930		
		Reinsurers' share	R0940		
		Net	R1000	21 050	21 050
	Overhead expenses	Gross - Direct Business	R1010	151 348	151 348
		Gross - Proportional reinsurance accepted	R1020		
		Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R1030		
		Reinsurers' share	R1040		
		Net	R1100	151 348	151 348
Balance - other technical expenses/income		R1210			
Total technical expenses		R1300		1 490 443	

## Etat S.05.02.01 – Résultat par pays

L'intégralité des opérations sont réalisées en France.

## Etat S.12.01.01 – Provisions techniques vie

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

## 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	44 000,00	44000,000
			Gross - Total		R0070	44 000,00	44000,000
			Gross - direct business		R0080		
			Gross - accepted proportional reinsurance business		R0090		
			Gross - accepted non-proportional reinsurance business		R0100		
			Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment		R0110		
			Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses		R0120		
			Recoverables from SPV before adjustment for expected losses		R0130		
			Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses		R0140		
			Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment		R0150	44000,000	44000,000
			Net Best Estimate of Premium Provisions		R0160	1 581 425,69	1581425,686
			Gross - Total		R0170	1581425,686	1581425,686
			Gross - Total		R0180		
			Gross - direct business		R0190		
Gross - accepted proportional reinsurance business		R0200					
Gross - accepted non-proportional reinsurance business		R0210					
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment		R0220					
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses		R0230					
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses		R0240					
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses		R0250					
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment		R0260	1 581 425,69	1581425,686			
Net Best Estimate of Claims Provisions		R0270	1625425,686	1625425,686			
Total Best estimate - gross		R0280	345853,567	345853,567			
Total Best estimate - net		R0290					
Risk margin		R0300					
TP as a whole		R0310					
Best estimate		R0320	1971279,254	1971279,254			
Risk margin		R0330					
Technical provisions - total		R0340	1971279,254	1971279,254			
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total		R0350					
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total		R0360					
Premium provisions - Total number of homogeneous risk groups		R0370	13588000,000	13588000,000			
Claims provisions - Total number of homogeneous risk groups		R0380	1956000,000	1956000,000			
Cash out-flows		R0390	15500000,000	15500000,000			
Future benefits and claims		R0400					
Future expenses and other cash-out flows		R0410	1540215,110	1540215,110			
Future premiums		R0420	95339,320	95339,320			
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)		R0430					
Cash in-flows		R0440					
Future benefits and claims		R0450					
Future expenses and other cash-out flows		R0460					
Future premiums		R0470					
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)		R0480					
Cash in-flows		R0490					
Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations		R0500					
Best estimate subject to transitional of the interest rate							
Technical provisions without transitional on interest rate							
Best estimate subject to volatility adjustment							
Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measures							
Expected profits included in future premiums (EPIFP)							

## Etat S.19.01 – Sinistres en non vie

### s.19.01.01.01

#### Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

Line of business	Z0010	1 - 1 and 13 Medical expense insurance
Accident year / Underwriting year	Z0020	1 - Accident year
Currency	Z0030	Total/NA
Currency conversion	Z0040	2 - Reporting currency

		0	1	2	3
		C0010	C0020	C0030	C0040
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	9 090 646	1 026 316	39 144	1 593
N-2	R0230	10 663 104	1 125 057	36 036	
N-1	R0240	10 670 743	1 262 021		
N	R0250	11 415 991			

### s.19.01.01.02

#### Gross Claims Paid (non-cumulative) - Current year, sum of years (cumulative)

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		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	1 593	10 157 699
N-2	R0230	36 036	11 824 197
N-1	R0240	1 262 021	11 932 764
N	R0250	11 415 991	11 415 991
Total	R0260	12 715 641	45 330 651

s.19.01.01.03

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

		0	1	2	3
		C0200	C0210	C0220	C0230
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			2 122	
N-1	R0240		48 268		
N	R0250	1 585 165			

s.19.01.01.04

Gross discounted Best Estimate Claims Provisions - Current year, sum of years (cumulative)

		Year end (discounted data)
		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	1 974
N-1	R0240	45 772
N	R0250	1 533 679
Total	R0260	1 581 426

## 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.23.01.01 – Fonds propres

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	248 924	248 924
	Subordinated mutual member accounts	R0050		
	Surplus funds	R0070		
	Preference shares	R0090		
	Share premium account related to preference shares	R0110		
	Reconciliation reserve	R0130	13 199 619	13 199 619
	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	13 448 543	13 448 543
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	13 448 543	13 448 543
	Total available own funds to meet the MCR	R0510	13 448 543	13 448 543
	Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	13 448 543	13 448 543
	Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	13 448 543	13 448 543
SCR		R0580	4 204 521	
MCR		R0600	2 700 000	
Ratio of Eligible own funds to SCR		R0620	320%	
Ratio of Eligible own funds to MCR		R0640	498%	

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

### s.25.01.01.01

#### Basic Solvency Capital Requirement

Article 112		Z0010	2 - Regular reporting	
			Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement
			C0030	C0040
Market risk	R0010		2 020 694	2 020 694
Counterparty default risk	R0020		253 285	253 285
Life underwriting risk	R0030			
Health underwriting risk	R0040		2 754 200	2 754 200
Non-life underwriting risk	R0050			
Diversification	R0060		-1 139 686	-1 139 686
Intangible asset risk	R0070			
Basic Solvency Capital Requirement	R0100		3 888 493	3 888 493

## 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.28.01.01.01

#### Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations

		MCR components
		C0010
MCRNL Result	R0010	751953,061

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	14373575,620	1625425,686
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.28.01.01.05

Overall MCR calculation

		Value
		C0070
Linear MCR	R0300	751953,061
SCR	R0310	4204521,495
MCR cap	R0320	1892034,673
MCR floor	R0330	1051130,374
Combined MCR	R0340	1051130,374
Absolute floor of the MCR	R0350	2700000,000
Minimum Capital Requirement	R0400	2700000,000

**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.