



Rapport sur la solvabilité et sur la situation financière

Rapport validé par le conseil d'administration le 5 avril 2022



Rapport Public Solvabilité 2

Synthèse

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

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

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

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

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

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

	2020	2021
SCR ¹ (en k€)	3 612	4 188
MCR ² (en k€)	2 500	2 500
Fonds propres éligibles ³ (en k€)	13 652	13 501
Ratio de couverture du SCR (en %)	378%	322%

Les fonds propres de la mutuelle sont restés stables sur cette année 2021, le résultat comptable 2021 étant à l'équilibre. Sur cette période, le SCR global a augmenté de 576 K€ principalement du à une hausse de l'exposition au risque de la tarification santé (+268 K€) et à celle sur l'exposition aux marchés financiers (+331 K€). Ce SCR de tarification évolue en fonction des cotisations émises sur l'exercice de référence. En décembre 2020, le conseil d'administration s'était

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

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

³ Le passage entre le montant des fonds propres en normes statutaires et en normes solvabilité 2 est expliqué dans la partie 5.1.2 Différence entre les fonds propres S1 et ceux issus de S2.

prononcé en faveur d'un versement d'une ristourne sur la cotisation santé. Cette ristourne de 40 € par adhérent, versée sur la dernière semaine de l'année 2020 et représentait un total de 614 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) située au 4 Place de Budapest, 75436 Paris.

Les comptes de la mutuelle font l'objet d'une certification par un commissaire aux comptes par le cabinet GEA Conseil (Monsieur François CAILLET).

A.1.a Produit santé

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

Comptes statutaires	2020	2021
Cotisations acquises (en k€)	12 217	13 379
Prestations payées - frais de liquidation (en k€)	11 107	12 692
Impact de la réassurance	Néant	Néant
Résultat santé (en k€)	262	-276
Résultat technique y compris activités partenariats (en k€)	340	-108

La MSPP a connu deux exercices consécutifs très atypiques. L'année 2020 a été marquée par une baisse significative des prestations santé en raison des confinements. L'année 2021 est, quant à elle, caractérisée par un double phénomène, d'une part, un rattrapage des prestations qui n'avaient pas été réalisées en 2020 et, d'autre part, l'impact de la nouvelle réglementation portant sur le « 100% Santé ».

Pour mémoire, mis en place à partir du 1er janvier 2019 et déployé totalement au 1er janvier 2021, le 100% Santé permet à chacun disposant d'un contrat responsable ou solidaire d'accéder aux soins et à un large choix d'équipements en audiologie, optique et dentaire, sans avoir de rester à charge. Ces deux éléments conjugués entraînent une hausse des prestations de l'ordre de 14 % entre 2020 et 2021.

Constatant ce rattrapage, le gouvernement a renoncé finalement à appeler un complément de contribution COVID aux mutuelles. Pour rappel, une contribution avait été provisionnée dans les comptes de la MSPP à hauteur de 476 K€ en 2020.

Cette inflation des dépenses avait été anticipée par une bonne analyse des membres du conseil d'administration. La hausse de tarification de +3 % au 1er janvier 2021 a permis de la compenser et d'avoir un résultat à l'équilibre en fin d'exercice.

A.1.b. Autres produits

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 32,8 K€ pour l'année 2021. Elle perçoit également une participation aux bénéfices sur ce contrat au titre de l'exercice précédent à hauteur de +5,4 K€.

Au 1er janvier 2019, une couverture dépendance a été rajoutée en inclusion du contrat santé. Cette couverture est également assurée par la CNP. Sur la base des 6 actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, alimentation, continence, déplacement, transferts), la MSPP peut verser une rente dépendance mensuelle de 100 € lorsqu'il y a impossibilité d'effectuer au moins 4 de ces actes. Cette rente s'élève à 200 € en cas d'impossibilité totale d'effectuer au moins 5 de ces actes. Pour le contrat A 063 F (Dépendance), la commission de gestion au titre de 2021 est de 46,1 K€. A ce jour, aucune participation aux bénéfices n'a été versée.

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 53,3 K€ contre 56,8 K€ pour l'exercice 2020. Une commission de maîtrise technique au titre du résultat 2020 a été également versée en 2021 pour un total de 138,6 K€.

De nouveaux partenariats ont été mis en place avec la Mutuelle Générale de Prévoyance (MGP) et la Banque Française Mutualiste (BFM) donnant lieu aux versements de commissions : 21 K€ et 10 K€. Pour le compte de la MGP, la MSPP distribue un contrat facultatif pour des couvertures Décès/Incapacité/Hospitalisation. Un mandat exclusif en tant qu'intermédiaire en opérations de banque et en services de paiement a été mis en place avec la BFM. A ce titre, les adhérents peuvent disposer d'offres de crédits (prêts personnels, immobiliers) spécifiques en tant qu'adhérent d'une mutuelle sociétaire de la BFM.

A.3. Résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements financiers s'élevant à 13 153 K€ (en valeur de marché, et repris dans les états financiers Solvabilité 2), auquel il faut ajouter l'immeuble d'exploitation pour un montant de 1 475 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 latentes, net des impôts différés, vient augmenter la réserve de réconciliation.

(en K€)	2021	2020	Var	en %
Dividendes parts sociales BFM	7	0	7	-
Autres revenus (SCPI, Comptes sur livrets)	72	36	36	+100,0%
Intérêts obligations	184	199	-15	-7,5%
Plus ou moins-values sur obligations	25	-153	178	+116,3%
Autres éléments	-36	10	-46	-460,0%
Frais de gestion	-100	-90	-10	-111,1%
Résultat financier (en comptabilité)	152	2	+150	750,0%
Prise en compte des plus ou moins-values latentes	-9	97	-106	-109,3%
Performance des investissements	143	99	+44	+44,4%

A.4 Résultat des autres activités

(en K€)	2021	2020	Var	en %
Commission fixe CNP assurance prêt immobilier	54	57	-3	-5,3%
Commission maîtrise Munité	139	121	18	14,9%
Résultat décès CNP	5	-	5	-
Commission gestion Décès CNP	33	33	0	0,0%
Commission gestion Dépendance CNP	46	45	1	2,2%
Commission d'apports Décès/Incapacité MGP	21	0	21	-
Commission d'apport BFM	10	0	10	-
Cotisations sommeil	27	26	1	3,8%
Frais de gestion interne	-141	-161	20	-12,4%
Gratuité CNP	-27	-24	-3	12,5%
Appel de cotisations MFPrécaution	-13	-18	5	-27,8%
Résultats des partenariats	154	79	75	94,9%

A.5 Autres informations

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

B. Système de gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

Le choix du système de gouvernance de la mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués. La gouvernance de la mutuelle repose sur un principe d'égalité entre adhérents : « un adhérent, une voix ». Afin d'inciter la participation de ses adhérents à l'assemblée générale, un système de vote à distance a été mis en place dès l'année 2019. Dans le contexte de l'épidémie de Covid-19, le conseil d'administration invite les adhérents à exercer leur vote par correspondance ou par internet, sans se déplacer à la réunion de l'assemblée générale. Les adhérents de la MSPP élisent leurs administrateurs qui sont actuellement élus pour six ans. Les administrateurs siègent au sein du conseil d'administration, qui a pour mission d'adopter les orientations stratégiques et budgétaires de la mutuelle.

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

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

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

B.1.a Conseil d'administration

Le conseil d'administration est composé de 20 administrateurs élus. Il doit se réunir au minimum 4 fois dans l'année. Au cours de l'exercice 2021, les séances suivantes ont été tenues :

- Le 30 mars 2021 / Le 4 mai 2021 / Le 22 juin 2021 / Le 5 octobre 2021 / Le 14 décembre 2021.

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

- Il détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application ;
- il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle ;
- il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicables aux mutuelles ;

- il participe aux choix retenus en matière de placements ;
- il peut modifier la grille des prestations garanties et des cotisations santé, ainsi que les dispositions prévues dans le règlement mutualiste.

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

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

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

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

B.1.b Direction effective

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

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

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

Conformément à l'article 47 des statuts de la mutuelle, le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées. Le président du conseil d'administration 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. Il confie, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent au directeur, et lui délègue sa signature pour des objets nettement déterminés. Le conseil d'administration consent au trésorier les délégations de pouvoirs nécessaires en vue d'assurer la gestion opérationnelle en cas d'absence du directeur.

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

Fonction clé	Responsable	Date de nomination	Autre fonction au sein de la mutuelle	Date de présentation des travaux au conseil d'administration
Gestion des risques	Georges GOUSSOT	06/06/2019	Administrateur	14/12/2021 (Rapport ORSA)
Actuarielle	Eddie GROLIER	01/01/2016	Administrateur	14/12/2021 (Rapport actuariel)
Auditeur interne	Jean-Charles LEGRAS	01/01/2016	Administrateur	30/03/2021 (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 étant assurées par des administrateurs ont donc 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, de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport a pour objectif de donner également un avis sur la politique de tarification du contrat santé.

La fonction d'audit interne :

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

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

La fonction de vérification de la conformité participe à la veille réglementaire et évalue l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur l'activité de la mutuelle. Elle n'effectue aucune opération commerciale, comptable ou

financière qui la mettrait en auto révision. Elle est également consultée régulièrement pour avis, à l'initiative du conseil d'administration sur toute question réglementaire ou de conformité.

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

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

B.1.e Pratique et politique de rémunération

Les fonctions d'administrateurs sont exercées à titre gratuit au sein de la mutuelle. Seuls le président et 4 administrateurs responsables des fonctions clés perçoivent une indemnité dont le montant est validé par le conseil d'administration. Les frais de voyage, de réunion, de restauration et d'hébergement des membres du conseil d'administration sont pris en charge conformément aux dispositions prévues dans la note sur les déplacements votées 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. Il n'est pas indexé de manière directe ou indirecte sur le chiffre d'affaires de la mutuelle.

Adéquation du système de gouvernance

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

B.2. Exigences de compétences et d'honorabilité

Conformément à l'article 42 de la loi de 1985, transposées à l'article L.114-21 du code de la mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, les administrateurs, l'ensemble des dirigeants et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

A cet effet, la mutuelle a défini une politique de compétences et d'honorabilité validée par le conseil d'administration le 13 décembre 2016. La dernière validation par le conseil a eu lieu le 14 décembre 2021.

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

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

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

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

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

Chaque année, dans le cadre du recensement des éléments constituant le dossier annuel de « compétence et honorabilité » des administrateurs, le secrétaire effectue un point sur la compétence collective du conseil d'administration (annexe 2).

Gouvernance	Formations conduites en 2021	Organismes de formation
Dirigeants effectifs	<ul style="list-style-type: none">Mise en place de l'IOBSP IIISécurité du numérique	<ul style="list-style-type: none">IFCMMOOC ANSII
Fonctions clés	<ul style="list-style-type: none">Actualités sur la protection sociale et le système de santé françaisRéforme de la gouvernancePanorama des réformes dans le secteur de l'assuranceComprendre, vérifier et contrôler les prestations dentaires (ARCADES)Sensibilisation au BIG DATA	L'essentiel des formations est proposé par la fédération FNMF.
Les autres administrateurs	<ul style="list-style-type: none">Savoir lire les comptes de son groupementAutonomie et grand âgeAspects juridiques des opérations d'assurance des mutuellesLe code de la mutualitéMaîtrise du risque conformitéLes fondamentaux de Solvabilité 2	

Une journée de formation collective à l'ensemble de la gouvernance a été également conduite le 16 novembre 2021 portant sur l'« actuariat au service de la pérennité de la protection sociale complémentaire de la MSPP », afin d'anticiper les conséquences de la mise en place de la réforme généralisant la couverture pour les fonctionnaires.

B.3. Système de gestion des risques

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

A cet effet, la mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le conseil d'administration le 13 décembre 2016. La dernière revue est intervenue au conseil d'administration le 14 décembre 2021.

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

Une analyse d'écart avec l'atterrissage est effectuée en cours d'arrêté comptable, et fait l'objet d'un retour auprès du conseil d'administration lors de l'arrêté des comptes. La comptabilisation des actifs est contrôlée par le directeur, 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 Actis Asset Management qui dispose d'un mandat pour effectuer les opérations d'achats/ventes sur le portefeuille obligataire et des actions.

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

Les options de placements retenues sont analysées en coût du risque avec l'aide de l'outil de calcul mis à disposition par un actuaire externe. L'allocation cible retenue doit toujours permettre d'avoir un taux de couverture de SCR global

supérieur à 250 %. En cours d'exercice, des points de situation sont effectués avec Actis Asset Management 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 correcte calcul des plus ou moins-values réalisées à chaque cession réalisée. Le montant des plus-values latentes estimées à la date d'inventaire est également synthétisé dans ce *reporting* financier.

B.3.c Suivi du risque opérationnel

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

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

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

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

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

B.3.e Besoin global de solvabilité

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

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

Les éléments précédents conduisent au ratio de couverture suivant :

	2020	2021
SCR / Besoin global de solvabilité	3 612	4 188
Fonds propres éligibles (en k€)	13 652	13 501
Ratio de couverture du SCR (en %)	378%	322%

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

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

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS ou ORSA) est intégré au fonctionnement de la mutuelle et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques. Une politique ORSA validée le 14 décembre 2021 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, suit sa mise en œuvre et valide le rapport annuel qui en découle.

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

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

La fréquence des stress tests réguliers est annuelle. Le dispositif de gouvernance des risques s'appuie sur les travaux de la commission gestion des risques et sur la surveillance exercée par le comité d'audit. Le conseil d'administration réuni le 5 octobre 2021 a validé en amont le choix des scénarii stressés qui ont été projetés dans l'ORSA 2021. Les risques et les travaux du rapport ont été présentés au conseil d'administration lors de la réunion du 14 décembre 2021.

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 ;
- consolider l'ensemble des risques quantifiables et non quantifiables.

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

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

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

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

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

B.4. Système de contrôle interne

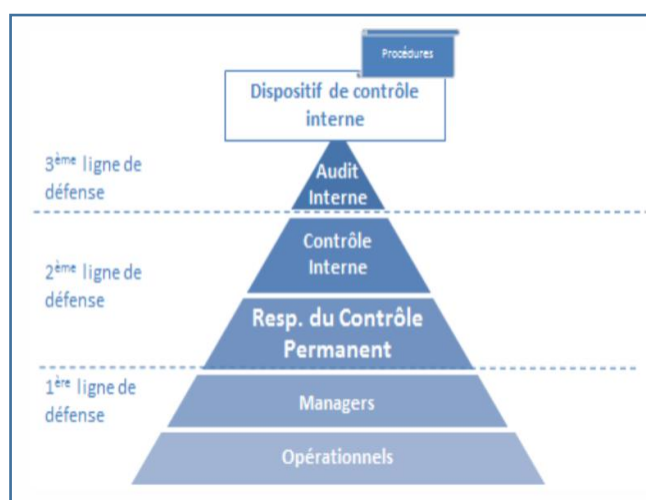
B.4.a Description du système

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

Les actions de contrôle interne sont mises en œuvre par le directeur opérationnel et par un contrôleur interne, au sein de la mutuelle. Le responsable de la fonction conformité intervient pour se prononcer sur des problématiques conformités, réglementaires et statutaires. Le dispositif a pour objectif d'assurer :

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

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



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

B.4.b Rôle spécifique de la fonction conformité

La fonction conformité a pour objet d'identifier, d'évaluer et de suivre les risques de non-conformité encourus par la mutuelle et de conseiller les dirigeants effectifs et le conseil d'administration sur ce sujet. Le responsable de la fonction conformité a la charge du suivi continu de la conformité des activités de la mutuelle avec les lois et règlements. Il doit avoir les compétences, l'expérience et qualités professionnelles et personnelles permettant d'assumer cette fonction. Dans ce contexte, la mutuelle a défini une politique de conformité décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne, validée par le conseil d'administration du 14 décembre 2021.

Le responsable de la fonction conformité est l'ancien responsable administratif et technique de la MSPP. Il rapporte au comité d'audit et au conseil d'administration le résultat de ses travaux si nécessaire à son initiative ou sur demande du conseil d'administration avec l'appui du contrôleur interne en charge du contrôle interne.

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

B.5. Fonction d'audit interne

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

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

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

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

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

La fonction audit interne s'appuie sur un processus de revues établies à travers un plan d'audit approuvé par le conseil d'administration. Ce plan d'audit est décliné de façon opérationnelle via des missions qui font l'objet de constats et de recommandations en vue d'améliorer le système de gouvernance (incluant le système de gestion des risques et le système de contrôle interne). La déclinaison de l'audit interne reprend les principes préconisés par l'IFACI.

B.6. Fonction actuarielle

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

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

La fonction actuarielle rend compte annuellement à la direction et au conseil d'administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques et rédige pour cela un rapport actuariel. Celui-ci met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de 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 sur la politique globale de souscription ;
- émet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

B.7. Sous-traitance

La mutuelle a identifié un sous-traitant clé qui met à disposition un progiciel dédié pour exercer notre métier d'assureur et qui propose une prestation de maintenance et d'hébergement de l'ensemble de nos systèmes d'informations. Les conventions signées avec le prestataire prévoient la possibilité pour la mutuelle d'effectuer des contrôles sur place afin de vérifier la bonne application des process externalisés. Un contrôle sur place a été diligenté en octobre 2019.

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

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

De manière complémentaire à l'organisation décrite dans la gouvernance, la mutuelle procède à l'étude des risques de la manière suivante :

Identification :

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

1. 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.

2. 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.

Mesure :

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

Contrôle et gestion :

Le contrôle et la gestion des risques sont assurés par l'organisation dans la partie « gouvernance » de ce rapport. La gouvernance met en œuvre des moyens permettant de surveiller et de piloter les risques afin d'en limiter les 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 en cas de survenance d'un événement majeur.

Déclaration :

Des indicateurs clés sont suivis par la fonction gestion des risques. Ces indicateurs sont communiqués aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration.

C.1. Risque de souscription

Il s'agit du risque associé à l'insuffisance régulière de primes ou de provisions pour couvrir la sinistralité future.

C.1.a Appréhension 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 à la garantie sous-jacente (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de l'organisme). Ce risque de souscription en santé peut notamment émaner des sources suivantes :

- des hypothèses de tarification et de provisionnement ;
- de la structure de la garanties Santé ;
- des informations sur la population disponible pour la tarification et le provisionnement.

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

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

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

C.1.c Maitrise du risque de souscription

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

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

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

C.2. Risque de marché

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la MSPP de mouvements défavorables liés aux investissements.

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

Ce risque de marché peut provenir :

- d'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs ou des notations des titres détenus
- d'une forte concentration d'investissement sur un même émetteur.

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

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 processus 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

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

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

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

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

- la notation des banques,
- la concentration du portefeuille en termes de banques,
- le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

C.3.c Maitrise du risque de crédit

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

Le risque de liquidité désigne le risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements assurantiels. Le risque de liquidité ne fait pas l'objet d'une évaluation quantitative dans la formule standard de calcul du SCR et le risque n'est pas ou peu mesurable.

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

Dans le cadre de l'activité de la mutuelle, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

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

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, la mutuelle suit tout particulièrement :

- l'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées,
- le niveau de trésorerie,
- le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures,
- la liquidité des placements détenus en portefeuille.

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'une poche d'actifs liquides (comptes bancaires, comptes sur livrets) afin de faire face à une potentielle impasse de trésorerie. Dans sa politique de placements, une enveloppe de 2,5 M€ est positionnée en liquidité immédiate afin de pallier d'éventuels besoins de liquidité (taxe des assurances acquittée au trimestre, prestations santé du mois en cours).

C.4.d Bénéfice attendu inclus dans les primes futures

Le bénéfice attendu inclus dans les primes futures s'élève à -71 K€. Il est déterminé à partir des résultats observés sur l'exercice précédent, des prévisions de dérive de sinistralité, de la politique tarifaire et du budget de frais de gestion validé par le conseil d'administration.

C.5. Risque opérationnel

Le risque opérationnel correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne.

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

Ce risque peut avoir les causes suivantes :

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

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

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

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

C.5.c Maitrise du risque opérationnel

La cartographie des risques de la mutuelle prévoit des actions de maîtrise des risques opérationnels en fonction de leur importance. Par ailleurs la sensibilité de la mutuelle au risque de réputation est testée dans le processus ORSA par un scénario « erreur de tarification sur la mise en place d'un contrat dépendance en inclusion ». En 2020, un scénario prévoyant un conflit social au sein des équipes en place a été testé. En 2021, le risque cyber attaque a été analysé.

C.6. Autres risques importants

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

C.7. Autres informations

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

D. Valorisation à des fins de solvabilité

D.1. Actifs

D.1.a Présentation du bilan

valeur 2021	en normes Solvabilité 2	Comptes sociaux Solvabilité 1	Mode de valorisation
Impôts différés	116	0	
Placements financiers et immobilier⁴	14 629	13 464	
<i>Immobilier (pour usage propre)</i>	1 475	903	<i>Selon expertise immobilière</i>
<i>Immobilier (SCPI Bureaux, Commerces)*</i>	970	916	<i>Dernier prix côté (ets bancaires)</i>
<i>Immobilier (SCPI sur ets. de soins)</i>	448	448	<i>Dernier prix côté (ets bancaires)</i>
<i>Parts sociales</i>	668	314	<i>Evaluation selon mise en équivalence</i>
<i>Fonds Actions, autres supports</i>	424	412	<i>Selon estimation communiquée par les gestionnaires de fonds</i>
<i>Produits structurés*</i>	1 205	1 248	<i>Selon estimation communiquée par les gestionnaires de fonds</i>
<i>Obligations d'entreprises</i>	5 130	4 914	<i>Dernier prix côté (ets bancaires)</i>
<i>Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie, contrat de capitalisation</i>	4 309	4 309	<i>Juste valeur, valeur dans les comptes</i>
Autres créances	152	152	Solde comptable
Liquidités	1 973	1 973	Solde comptable
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	0	79	Comptes reclassés
Total de l'actif	16 870	15 668	

*lignes de placements 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).

⁴ Les actifs mobiliers comptabilisés pour 29 K€ sont positionnés en placements immobiliers.

D.1.b Base générale de comptabilisation des actifs

En normes solvabilité 1 (S1), 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(S2). 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 S2 et S1 s'élève à :
 - +354 K€ de plus-values latentes sur des parts sociales (dont +352 K€ sur les parts sociales de la Banque Française Mutualiste),
 - + 12 K€ de plus-values latentes sur les OPC Actions
 - + 54 K€ de plus-values latentes sur les parts de SCPI,
 - - 43 K€ de moins-values latentes sur les produits structurés,
 - + 216 K€ de plus-values latentes sur les obligations d'entreprises. Les coupons courus et les décotes, positionnés en autres actifs en S1, ont été reclassés dans le même agrégat que les actifs correspondants.
- Les décotes et intérêts courus comptabilisés à l'actif du bilan en S1 viennent en diminution des placements financiers en valeur S2 pour un total de -79 K€.
- Une revalorisation de l'immobilier en juste valeur a été réalisée à partir de l'estimation conduite en interne : + 572 K€.
- Les autres éléments de l'actif ont été repris en valeur comptable.

D.1.c Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

D.1.d Baux financiers et baux d'exploitation

La mutuelle ne détient aucun bail financier ou d'exploitation.

D.1.e Impôts différés actifs

Le montant des impôts différés actifs est de 116 K€ et correspond à la différence entre les provisions en S1 et celles en S2 (soit +414 K€, cf partie D.2.a.) à laquelle un taux d'imposition de 28 % se trouve appliqué.

Pour 2021, la mutuelle présente un résultat fiscal à zéro et le montant du déficit fiscal restant à reporter en avant s'élève désormais à 274 K€ à fin décembre 2021. Ce déficit fiscal n'a pas été valorisé par prudence à l'actif du bilan.

D.1.f Entreprises liées

La mutuelle ne détient aucun actif dans des entreprises liées.

D.2. Provisions techniques

D.2.a Montant des provisions techniques et méthodologie

Valeur au 31/12/2021	En normes solvabilité 2	Comptes sociaux solvabilité 1	Mode de valorisation
Engagements techniques	1 937	1 523	
<i>PSAP/ best estimate sinistres</i>	1 531	1 523	<i>Chain ladder</i>
<i>Best estimate primes</i>	71	0	<i>Normes solvabilité 2</i>
<i>Marge pour risques</i>	335	0	<i>Normes solvabilité 2</i>

Le principe de juste valeur s'écarte du principe d'évaluation prudente des engagements en normes statutaires comptables. De ce fait, les provisions techniques sont calculées comme la somme de la meilleure estimation des passifs et d'une marge pour risques. Les principes de valorisation des provisions techniques S2 conduisent la mutuelle à évaluer ses *best estimate* en tenant compte des éléments suivants :

- Définition des frontières du contrat et évaluation des primes futures ;
- Estimation des flux de sinistres ;
- Estimation des frais liés au contrat.

L'application de ce principe conduit à augmenter les engagements techniques de l'ordre de 414 K€.

D.2.b 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

Valeur au 31/12/2021	En normes solvabilité 2	Comptes sociaux solvabilité 1	Mode de valorisation
Autres provisions	45	45	<i>Solde comptable</i>
Impôts différés	285	0	<i>Normes solvabilité 2</i>
Autres passifs	1 102	1 102	<i>Solde comptable</i>
Surcotes	0	8	<i>N/A en S2, comptes reclassés</i>
Autres passifs	1 432	1 155	

Accords de location

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

Impôts différés passifs

Tout écart de valorisation par rapport à la base fiscale génère un impôt différé. Le taux d'imposition retenu est de 28 % au 31/12/2021 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 passifs		en K€	Taux d'Impôts :	28,0 %
IDP (Plus values latentes en base)	1 018		Impôts différés passifs	-285
<i>Valeur de marché placements financiers (en normes solvabilité 2)</i>	14 629			
<i>Valeur comptable des placements financiers</i>	-13 464			
<i>Neutralisation décotes / surcotes / intérêts courus</i>	-72			
<i>Différence de base sur l'entrée en fiscalité</i>	-75			

Avantages économiques et avantages du personnel

Une provision au titre des indemnités de fin de carrière a été comptabilisée sur cet exercice pour un total de 34,0 K€. Son estimation s'est basée sur les hypothèses suivantes : départ à 62 ans / table de mortalité 2009-2011 / faible turnover / taux d'actualisation de 1,89 % (taux Crédit Foncier 15 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.

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

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

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

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

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

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

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

- de la durée de l'élément,
- de l'absence de :
 - incitation à rembourser,
 - charges financières obligatoires,
 - contraintes.

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

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

La différence entre les fonds propres en normes statutaires et les fonds propres en normes solvabilité 2 s'explique principalement par le passage en *best estimate* des provisions techniques. Le passage à la juste valeur des placements et la prise en compte d'un impôt différé passif expliquent le reste de l'écart entre fonds propres en normes statutaires et fonds propres en normes solvabilité 2.

<i>Passage fonds propres de normes statutaires en normes solvabilité 2</i>	Fin 2021
Fonds propres S1	12 990
Réévaluation de l'immeuble d'exploitation	+572
Réévaluation des placements en valeur de marché (parts sociales et de SCPI, obligations, produits structurés)	+594
Valorisation d'un best estimate sur les primes futures et les sinistres	-79
Retraitement des décotes, des surcotes et des intérêts courus	-72
Marge pour risques	-335
Impôts différés	-169
Fonds propres en normes solvabilité 2	13 501

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

Au titre de l'exercice 2021, l'évaluation des fonds propres en normes Solvabilité II s'élève à 13 501 k€ contre 13 652 k€ l'exercice précédent. Les fonds propres en normes SII sont en baisse de 1.1% entre les deux exercices.

Au titre de leur éligibilité afin de couvrir le capital de solvabilité requis (SCR) et le minimum de capital requis (MCR), les fonds propres sont soumis à des limites quantitatives réglementaires.

	SCR	MCR
Niveau 1	≥ 50 %	≥ 80 %
Niveau 1 restreint	< 20 %	Néant
Niveau 2	< 50 %	< 20 %
Niveau 3	< 15 %	Néant
Niveau 2 et 3	< 50 %	Néant

Par conséquent les fonds propres de la MSPP sont intégralement retenus en couverture du SCR et du MCR.

	2020	2021
SCR (en k€)	3 612	4 188
MCR (en K€)	2 500	2 500
Fonds propres éligibles (en k€)	13 652	13 501
Ratio de couverture du SCR (en %)	378 %	322 %
Ratio de couverture du MCR (en %)	546 %	540 %

Les ratios de couverture du SCR et du MCR sont très satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100%.

Dans le cadre de sa gestion des fonds propres, la mutuelle veille à ce que son niveau de solvabilité soit toujours compatible avec l'objectif de maintenir à long terme sa capacité à tenir ses engagements assurantiels dans le respect des contraintes suivantes de :

- respecter les exigences réglementaires de solvabilité, et
- maintenir le niveau de solvabilité dans les limites du cadre d'appétence et de tolérance au risque défini.

Pour cela, la mutuelle pilote ses fonds propres en veillant à garantir leur stabilité dans le temps et à optimiser autant que besoin l'allocation pour répondre aux objectifs et contraintes de la mutuelle.

E.2. Exigence de capital réglementaire

E.2.a. Capital de solvabilité requis

La MSPP a évalué son exigence de capital réglementaire (SCR) sur la base de la formule standard sans utiliser de paramètres spécifiques (USP⁵). Des risques ne sont pas compris dans la formule standard :

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

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

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

(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.

⁵ Paramètres spécifiques à l'organisme utilisés dans le calcul du capital de solvabilité requis (Undertaking Specific Parameters).

Le montant du SCR au 31/12/2021 s'élève à 4 188 K€ après diversification et se décompose selon les différents modules comme suit :

	2020	2021
BSCR	3 497	3 956
SCR _{Market}	2 004	2 335
SCR _{Default}	162	126
SCR _{Life}	-	-
SCR _{Health}	2 343	2 611
SCR _{Non Life}	-	-
SCR _{Int}	-	-
<i>Effet de diversification</i>	<i>-1 014</i>	<i>-1 116</i>

Adj	-251	-169
------------	-------------	-------------

SCR_{Op}	366	401
-------------------------	------------	------------

SCR global	3 612	4 188
-------------------	--------------	--------------

E.2.b. Minimum de capital requis

Le MCR ne peut être inférieur à un seuil plancher fonction de l'activité de l'organisme.

- Organisme vie : 3.7 M€.
- Organisme non-vie : 2.5 M€.
- Organisme mixte : 6.2 M€.

Dans le cas de la MSPP, le MCR est égal au minimum réglementaire soit 2.5 M€

	2020	2021
MCR Linéaire	650	704
MCR Combiné	903	1 049
MCR plancher	2 500	2 500

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

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

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

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

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

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

E.6. Autres informations

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

Annexes en K€

Etat S.02.01.01 Bilan

		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Assets			
Goodwill	R0010		
Deferred acquisition costs	R0020		
Intangible assets	R0030		
Deferred tax assets	R0040	115889,29	
Pension benefit surplus	R0050		
Property, plant & equipment held for own use	R0060	1475000,00	903351,91
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	13153626,14	12560399,94
Property (other than for own use)	R0080	447500,00	447500,00
Holdings in related undertakings, including participations	R0090		
Equities	R0100	1847231,94	1439843,74
Equities - listed	R0110		
Equities - unlisted	R0120	1847231,94	1439843,74
Bonds	R0130	6335626,00	6161833,00
Government Bonds	R0140		
Corporate Bonds	R0150	5130576,00	4914333,00
Structured notes	R0160	1205050,00	1247500,00
Collateralised securities	R0170		
Collective Investments Undertakings	R0180	214086,00	202041,00
Derivatives	R0190		
Deposits other than cash equivalents	R0200	4309182,20	4309182,20
Other investments	R0210		
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220		
Loans and mortgages	R0230		
Loans on policies	R0240		
Loans and mortgages to individuals	R0250		
Other loans and mortgages	R0260		
Reinsurance recoverables from:	R0270		
Non-life and health similar to non-life	R0280		
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		
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	16100,79	16100,79
Reinsurance receivables	R0370		
Receivables (trade, not insurance)	R0380	136325,36	136325,36
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	1973068,84	1973068,84
Any other assets, not elsewhere shown	R0420		78952,84
Total assets	R0500	16870010,42	15668201,68

Liabilities			
Technical provisions - non-life	R0510	1936944,13	1523053,80
Technical provisions - non-life (excluding health)	R0520		
Technical provisions calculated as a whole	R0530		
Best Estimate	R0540		
Risk margin	R0550		
Technical provisions - health (similar to non-life)	R0560	1936944,13	1523053,80
Technical provisions calculated as a whole	R0570		
Best Estimate	R0580	1602023,56	
Risk margin	R0590	334920,57	
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600		
Technical provisions - health (similar to life)	R0610		
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 calculated as a whole	R0660		
Best Estimate	R0670		
Risk margin	R0680		
Technical provisions - index-linked and unit-linked	R0690		
Technical provisions calculated as a whole	R0700		
Best Estimate	R0710		
Risk margin	R0720		
Other technical provisions	R0730		
Contingent liabilities	R0740		
Provisions other than technical provisions	R0750	11099,48	45147,77
Pension benefit obligations	R0760	34048,29	
Deposits from reinsurers	R0770		
Deferred tax liabilities	R0780	285117,48	
Derivatives	R0790		
Debts owed to credit institutions	R0800		
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810		
Insurance & intermediaries payables	R0820	10996,26	10996,26
Reinsurance payables	R0830		
Payables (trade, not insurance)	R0840	1090985,41	1090985,41
Subordinated liabilities	R0850		
Subordinated liabilities not in Basic Own Funds	R0860		
Subordinated liabilities in Basic Own Funds	R0870		
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	0,00	7763,00
Total liabilities	R0900	3369191,05	2677946,24
Excess of assets over liabilities	R1000	13500819,37	12990255,44

Non-Life (direct business/accepted proportional reinsurance and accepted non-proportional reinsurance)

Etat S.05.01.01

Résultat par lignes d'activité

		Line of Business for: non-life insurance and reinsurance obligations (direct business and accepted proportional reinsurance)											
		Medical expense insurance	Income protection insurance	Workers' compensation insurance	Motor vehicle liability insurance	Other motor insurance	Marine, aviation and transport insurance	Fire and other damage to property insurance	General liability insurance	Credit and suretyship insurance	Legal expenses insurance	Assistance	Miscellaneous financial loss
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120
Premiums written													
Gross - Direct Business	R0110	13378793,67											
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	0,00											
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130												
Reinsurers' share	R0140	0,00											
Net	R0200	13378793,67											
Premiums earned													
Gross - Direct Business	R0210	13378793,67											
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	0,00											
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230												
Reinsurers' share	R0240	0,00											
Net	R0300	13378793,67											
Claims incurred													
Gross - Direct Business	R0310	12083465,37											
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320												
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330												
Reinsurers' share	R0340												
Net	R0400	12083465,37											
Changes in other technical provisions													
Gross - Direct Business	R0410												
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420												
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0430												
Reinsurers' share	R0440												
Net	R0500												
Expenses incurred		R0550	1403080,11										
Administrative expenses													
Gross - Direct Business	R0610	517888,54											
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0620												
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0630												
Reinsurers' share	R0640												
Net	R0700	517888,54											
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	608337,98											
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0820												
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0830												
Reinsurers' share	R0840												
Net	R0900	608337,98											
Acquisition expenses													
Gross - Direct Business	R0910	4420,49											
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0920												
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0930												
Reinsurers' share	R0940												
Net	R1000	4420,49											
Overhead expenses													
Gross - Direct Business	R1010	272433,10											
Gross - Proportional reinsurance accepted	R1020												
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R1030												
Reinsurers' share	R1040												
Net	R1100	272433,10											
Other expenses		R1200											
Total expenses		R1300											



Etat S.17.01.02

Provisions non vie

Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée

Provisions techniques calculées comme un tout

Assurance directe
Réassurance proportionnelle acceptée
Réassurance non proportionnelle acceptée

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie

Provisions techniques calculées comme la somme de la

meilleure estimation et de la marge de risque

Meilleure estimation

Provisions pour primes

Brut - Total

Brut - Assurance directe

Brut - Réassurance proportionnelle acceptée

Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de

titrisation et de la réassurance finie, avant ajustement pour pertes

probables pour défaut de la contrepartie

Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de

titrisation et réassurance finie) avant ajustement pour pertes probables

Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement

pour pertes probables

Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement

pour pertes probables

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de

titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes

probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des provisions pour primes

Provisions pour sinistres

Brut - Total

Brut - Assurance directe

Brut - Réassurance proportionnelle acceptée

Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de

titrisation et de la réassurance finie, avant ajustement pour pertes

probables pour défaut de la contrepartie

Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de

titrisation et réassurance finie) avant ajustement pour pertes probables

Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement

pour pertes probables

Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement

pour pertes probables

Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de

titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes

probables pour défaut de la contrepartie

Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres

Total meilleure estimation - Brut

Total meilleure estimation - Net

Marge de risque

Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques

Provisions techniques calculées comme un tout

Meilleure estimation

Marge de risque

Provisions techniques

Provisions techniques - total

Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation

et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour

défaut de la contrepartie - total

Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassu-

rance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables

Ligne d'activités: segmentation plus poussée (par groupe de

risques homogènes)

Provisions pour primes - Nombre total de groupes de risques homogènes

Provisions pour sinistres - Nombre total de groupes de risques homogènes

Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes

Sorties de trésorerie

Future benefits and claims

Prestations et sinistres futurs

Entrées de trésorerie

Primes futures

Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des

recupérations et subrogations)

Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres

Sorties de trésorerie

Prestations et sinistres futurs

Dépenses futures et autres sorties de trésorerie

Entrées de trésorerie

Primes futures

Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des

recupérations et subrogations)

Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide de

la meilleure estimation fait l'objet de la mesure transitoire sur

les taux d'intérêt

Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt

Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité

Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres

mesures transitoires

	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	Total engagements en sum-ve
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	
R0010																	
R0020																	
R0030																	
R0040																	
R0050																	
R0060	14																14
R0070	14																14
R0080																	
R0090																	
R0100																	
R0110																	
R0120																	
R0130																	
R0140																	
R0150	14																14
R0160	1591																1591
R0170	1591																1591
R0180																	
R0190																	
R0200																	
R0210																	
R0220																	
R0230																	
R0240																	
R0250	1591																1591
R0260	1605																1605
R0270	1605																1605
R0280	166																166
R0290																	
R0300																	
R0310																	
R0320	1771																1771
R0330																	
R0340	1771																1771
R0350																	
R0360																	
R0370	11800																11800
R0380	1483																1483
R0390	13269																13269
R0400																	
R0410	1541																1541
R0420	50																50
R0430																	
R0440																	
R0450																	
R0460																	
R0470																	
R0480																	
R0490																	



Etat S.12.01.01 – Provisions techniques vie

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

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

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

Etat S.05.02.01 - Résultat par pays

L'intégralité des opérations sont réalisées en France.

Etat S.19.01.01 – Sinistres en non vie

Gross Claims Paid (non-cumulative)		S.19.01.01.01				S.19.01.01.02	
		Development year (absolute amount)				Current year, sum of years (cumulative)	
		0	1	2	3	In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0170	C0180
Prior	R0100						
N-14	R0110						
N-13	R0120						
N-12	R0130						
N-11	R0140						
N-10	R0150						
N-9	R0160						
N-8	R0170						
N-7	R0180						
N-6	R0190						
N-5	R0200						
N-4	R0210						
N-3	R0220	9581757,00	1094929,00	47893,00	1714,00	1714,00	10726293,00
N-2	R0230	9996094,00	1045395,00	49078,00		49078,00	11090567,00
N-1	R0240	9090646,00	1026316,00			1026316,00	10116962,00
N	R0250	10663104,00				10663104,00	10663104,00
Total	R0260					11740212,00	42596926,00

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions		S.19.01.01.03				S.19.01.01.04
		Development year (absolute amount)				Current year, sum of years (cumulative)
		0	1	2	3	Year end (discounted data)
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0360
Prior	R0100					
N-14	R0110					
N-13	R0120					
N-12	R0130					
N-11	R0140					
N-10	R0150					
N-9	R0160					
N-8	R0170					
N-7	R0180					
N-6	R0190					
N-5	R0200					
N-4	R0210					
N-3	R0220					
N-2	R0230			1772,00		1772,00
N-1	R0240		46801,48			46801,48
N	R0250	1233972,11				1233972,11
Total	R0260					1282545,59

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

S.25.01.01.01					
Basic Solvency Capital Requirement					
			Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement	Allocation from adjustments due to RFF and Matching adjustments portfolios
			C0030	C0040	C0050
Market risk	R0010		2335164,290	2335164,290	
Counterparty default risk	R0020		126258,620	126258,620	
Life underwriting risk	R0030		0,000	0,000	
Health underwriting risk	R0040		2611451,710	2611451,710	
Non-life underwriting risk	R0050		0,000	0,000	
Diversification	R0060		-1116869,770	-1116869,770	
Intangible asset risk	R0070		0,000	0,000	
Basic Solvency Capital Requirement	R0100		3956004,850	3956004,850	
S.25.01.01.02					
Calculation of Solvency Capital Requirement					
			Value		
			C0100		
Adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0120		-169228,190		
Operational risk	R0130		401363,810		
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140		0,000		
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150		0,000		
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC	R0160		0,000		
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on	R0200		4188140,470		
Capital add-on already set	R0210		0,000		
Solvency capital requirement	R0220		4188140,470		
Other information on SCR					
Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400		0,000		
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410		0,000		
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	R0420		0,000		
Total amount of Notional Solvency Capital Requirement for matching adjustment portfolios	R0430		0,000		
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440		0,000		
Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0450	4 - No adjustment			
Net future discretionary benefits	R0460		0,000		

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

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

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

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

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

S.28.01.01			
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations			
		MCR components	
		C0010	
MCR _{NL} Result	R0010	704098,41	
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	13378793,67	1602023,56
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030		
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040		
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050		
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060		
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070		
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080		
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090		
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100		
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110		
Assistance and proportional reinsurance	R0120		
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130		
Non-proportional health reinsurance	R0140		
Non-proportional casualty reinsurance	R0150		
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160		
Non-proportional property reinsurance	R0170		
S.28.01.01.03			
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations			
		C0040	
MCR _L Result	R0200		
S.28.01.01.04			
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations			
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0050	C0060
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210		
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220		
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230		
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240		
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		
S.28.01.01.05			
Overall MCR calculation			
		C0070	
Linear MCR	R0300	704098,41	
SCR	R0310	4196137,56	
MCR cap	R0320	1888261,90	
MCR floor	R0330	1049034,39	
Combined MCR	R0340	1049034,39	
Absolute floor of the MCR	R0350	2500000,00	
Minimum Capital Requirement	R0400	2500000,00	

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

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